AÑO LXXIII.—Tomo 78.—Núm. 3.786 Administración: Serrano, 58.—Tel. S 1526 3 de Julio de 1926

FRANQUEO CONCERTADO

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

ELECTRARGOL — PLATA COLOIDAL ELÉCTRICA

de Granos Pequeños — En solución estéril y estable

Ampollas de 5 cc., de 10 cc. y de 25 cc. — Frascos de 50 cc. y de 100 cc. — Colirio. — Óvulos. — Pomada.

APLICACIONES TERAPÉUTICAS

Generales: TODAS LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS, sin especificidad para el agente patógeno: Neumonías, Bronco-Neumonías, Bronquitis capilares, Anginas, Gripes, Reumatismos, Endocarditis, Erisipela, Fiebre tifoidea, Escarlatina, Sarampión, Septicemia puerperal, Cólera, Fiebre de Malta, Meningitis aguda, etc.

Locales: Absceso del seno, Pleuresía purulenta, Epididimitis, Forúnculos, Panadizos, etc. 1420

LABORATORIOS CLIN. COMAR Y Cía - PARIS

POLVOS DE ABISINIA EXIBARD

Sin Opio ni Morfina

Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciónes espasmódicas de las vias respiratorias.

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

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & Cie

6, rue Dombasle

PARIS

TODAS FARMACIAS

CARNINE LEFRANCQ

FUENTE DE VIDA

Reconstituyente muy Enérgico

ANEMIA, NEURASTENIA, DEBILIDAD, CONVALECENCIAS, AFFECCIONES DEL ESTÓMAGO, DEL INTESTINO Y DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS, TUBERCULOSIS.

Jugo de Carne de Buey Cruda

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

DOSIS: 1 á 5 cucharadas de las de sopa por día.

Establecimientos FUMOUZE

78, Faubourg St-Denis, PARIS - France.

SANTAL RAQUIN

0gr.25

6 á 12 al día

LABORATORIOS CLIN

ISOBROMYL

α *Monobromisovalerilurada*

SEDATIVO E HIPNÓTICO

Procura un sueño tranquilo, sin ningún efecto secundario enojoso.

Dosis Media: 1 a 3 comprimidos antes de acostarse.
Dosis Sedativa: 1/2 o 1 comprimido en la comida.
Forma: Tubos de 12 comprimidos a 0 gr. 30.

TANACETYL

Acetiltanino

ANTIDIARRÉICO

El *TANACETYL*, que libera solamente en el intestino el tanino en estado naciente, es el tratamiento de elección, y completamente inofensivo, de las diarreas de toda naturaleza del niño de pecho y del adulto.

Dosis: *Niños de pecho*: 1 a 2 comprimidos por 24 horas.
Niños y adultos: 1 a 3 comprimidos por dosis 3 veces por día.
Forma: Tubos de 20 comprimidos a 0 gr. 25.

VALIMYL

Dietilisovalerlamido

ANTIESPASMÓDICO

Las mismas propiedades que la esencia de valeriana. Actividad constante. Tolerancia absoluta. Ausencia de olor.

Dosis: 4 a 8 perlas por día en 2 ó 3 veces, en medio de las comidas.
Forma: Frasco de 75 perlas dosadas a 0 gr. 05.

SALICERAL

Monosalicilglicerina

LINIMENTO ANTI-REUMÁTICO

Completamente inodoro.

Tratamiento externo de las afecciones reumáticas, pleuritis, etc., en embrocaciones *loco dolenti*, o Sustituirlo en todos los casos al *salicilato de metilo*.

Forma: Linimento de Salicetal a 20 %, en frasco de 50 cc.

COMAR & Cie, *Farmacéuticos. — Proveedores de los Hospitales.* 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS - Fábrica en MASSY (S.-&-O.)

1578

LABORATOIRE NATIVELLE PARIS

NATIBAÏNE

ÚNICA ASOCIACIÓN de DIGITALINA NATIVELLE y de OUABAÏNE ARNAUD

AGENTE

M. BENEYTO

La Lealtad 5 y 7, MADRID

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

LABORATOIRE NATIVELLE PARIS

DIGITALINE NATIVELLE

Obra más regularmente que todas las otras preparaciones de Digital.

Agente: M. Beneyto. Lealtad, 5 y 7. Madrid.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS

PERTURBACIONES MENSTRUALES

SINTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes Reglas escasas Reglas dolorosas Accesos de opresión, palpitaciones, sofocaciones ascendentes	Insuficiencia ovárica. Id. Id. Id.	**OCREÍNE GRÉMY** De dos á seis píldoras diarias durante los ocho días que preceden á las reglas y durante todo el tiempo que dure el derrame sanguíneo. *Gotas de Ocreíne*: 10 gotas corresponden á una píldora.
Reglas frecuentes Reglas abundantes Reglas de demasiada duración Jaquecas, edemas transitorios, impresionabilidad al frío, dolores reumatoides, sabañones	Insuficiencia tiroídica. Id. Id. Id.	**THYRENINE GREMY** Una píldora diaria durante dos días, después alternativamente una y dos y luego dos píldoras por día. El tratamiento empezará ocho días después del fin de las últimas reglas y se prolongará hasta el fin del período menstrual siguiente. Volver á empezar ocho días después hasta que cesen los trastornos. *Tabletas:* dosis dobles. *Gotas:* 10 gotas corresponden á una píldora.
Amenorrea Mixoedema frustrado, enfermedad de Basedow de la menopausia Obesidad, reumatismo crónico	Insuficiencia tiro-ovárica. Id. Id.	**THYROCREÍNE GRÉMY** Dos á seis píldoras por día durante veinte días en el mes, asociando, según los casos, dos á cuatro píldoras de Ocreíne ó una ó dos píldoras de Thyréníne.
Reglas dolorosas	Espasmo vascular ó muscular.	**FRIALINE GREMY** Uno á tres supositorios por día.
Reglas dolorosas Irregulares Anómalas	Metritis y salpingitis. Id. Id.	**IMMUNIZOLS GRÉMY núm. 41.** Metritis y salpingitis. Vacuna polimicrobiana, atóxica, curativa. En ampollas: Inyección á dosis progresiva cada tres días. En comprimidos: ocho á diez por día.

LABORATOIRES GRÉMY — 15, rue de Clichy. — PARIS

Depósito general para España: CURIEL Y MORAN. — Aragón, 225. — BARCELONA

ARHÉOL

$C^{15}\ H^{26}\ O$

Principio activo de la esencia de Sándalo

Gonorrea, Cistitis, Pielonefritis Catarro de la Vejiga, Pielitis.

KOLA ASTIER

Granulada

Antineurasténica Regulador del corazón

Tónico Poderoso del Sistema nervioso. Gripe y Convalecencias de todas las Enfermedades Infecciosas

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

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

Ayuntamiento de Madrid

Año LXXIII.—Tomo 78. Madrid 3 de Julio de 1926 Núm. 3.786

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 FORTACÍN
Del Hospital de la Princesa.

L. CARDENAL
Catedrático de Cirugía de Madrid.
Cirujano del Hospital de la Princesa.

J. CODINA CASTELLVÍ
Académico. Médico de los Hospitales.
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. HERNANDO
Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.

F. HUERTAS
Del Hospital General.
Académico de la de Medicina.

C. JUARROS
Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.

E. LUENGO ARROYO
De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.

G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Madrid. Prof. A. de la F. de M.

M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo Académico C. de la Real de Medicina.

J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital General.

B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.

S. PASCUAL Y RÍOS
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 VILLAVERDE
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 CIENTIFICO:

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

SUMARIO: **Sección científica**: Estado actual de las doctrinas de la inmunidad, por el *Dr. Martín Salazar.*—Diagnóstico de las enfermedades del recto y S ilíaca por el rectoscopio, por el *Dr. José María Soldevilla.*— La úlcera péptica y su mecanismo de curación por la gastroenterostomía, por *José Luna Gañán.*—**Bibliografía**, por el *Dr. Cesaldo.*—**Periódicos médicos.**—Los grandes errores de la clínica de nuestros días, por el *Dr. Misael Bañuelos.*

Estado actual de las doctrinas de la inmunidad.

INTRODUCCIÓN Á LA SEGUNDA EDICIÓN DE MI LIBRO SOBRE INMUNIDAD

DR. MARTÍN SALAZAR

Yo soy en la Ciencia enemigo de toda Metafísica, por entender que ésta pretende estérilmente penetrar en la misma esencia de las cosas, que es, en mi sentir, un arcano cerrado, por ley de naturaleza, á la visión clara y distinta del humano espíritu; mas sí soy partidario de cierta sana filosofía, nacida á ras de los hechos, constituída por todo lo que en el pensamiento del hombre hay de intuitivo é indistinto, que es mucho más de lo que parece, y representada en las ciencias positivas por esa serie de hipótesis y teorías que á modo de verdades convencionales, transitorias, son inventadas por los sabios para iluminar el camino de la investigación experimental, mientras tanto no se llega á la posesión de la verdad definitiva.

Pues bien; entre esas hipótesis científicas hay una en Medicina, muy amplia y trascendental, que debiera erigirse en principio filosófico, inspirador perpetuo de cuanto se refiere á la higiene y terapéutica de las enfermedades infecciosas, y que consiste en reconocer á la Naturaleza como única directora y maestra del Arte en todo lo que atañe al estudio de la preservación y cura de esta clase de enfermedades.

En ese principio está inspirado este libro, y á esa orientación científica se debe, en mi juicio, el extraordinario progreso realizado estos últimos años en la consecución de uno de los más grandes ideales de la Medicina actual: que es, precisamente, el de prevenir y curar las enfermedades microbianas.

Este progreso ha obedecido principalmente al conocimiento, cada día más perfecto, del fenómeno de infección en general y al de ciertas infecciones en particular.

Desde que se descubrió que toda enfermedad infecciosa es efecto de un agente microbiano en función con el organismo enfermo, aparecieron en el campo de la Higiene dos grandes fundamentales tendencias: una de ellas fué, desde luego, encaminada á perseguir los microbios patógenos, á conocer sus orígenes, á escudriñar sus guaridas, á inquirir sus modos de propagación, todo ello con el fin de destruirlos ó aniquilarlos dondequiera que pudieran encontrarse, para evitar á todo trance el contagio; y la otra ha sido, desde los comienzos, dirigida á preocuparse del individuo, á vigorizarle para la lucha microbiana, á penetrar en el secreto de sus resistencias espontáneas para utilizar en este punto las enseñanzas de la Naturaleza, á buscar y administrar

Ayuntamiento de Madrid

vacunas, sueros preventivos, medios, en fin, que convirtiendo el organismo en terreno inadecuado para que prenda la letal semilla microscópica, llegue un día en que se hagan imposibles las infecciones.

¿Cuál de estas dos tendencias puede decirse que es más sabia, de más sentido científico y hasta filosófico, más fecunda en resultados prácticos y positivos? A nuestro juicio, indudablemente la segunda. Para convencerse de ello basta fijar la atención, por ejemplo, en lo que pasa hoy día con la viruela comparada con la tuberculosis. La viruela, merced al descubrimiento de Jenner, ha casi desaparecido de los pueblos verdaderamente civilizados en materia sanitaria; en cambio, la tuberculosis, no obstante el conocimiento perfecto de su germen específico, la facilidad de inquirirlo, los infinitos medios usados para aniquilarlo, la guerra universal declarada al esputo, considerado, con razón, como principal portador del contagio, y el empeño, cada día mayor, puesto en todo cuanto se refiere al aislamiento y separación social de los tuberculosos, sigue siendo uno de los mayores azotes del hombre, aun en países donde los mandamientos de la Higiene son mejor observados y las leyes de policía sanitaria más rigurosamente cumplidas. ¿Quiere decir esto, por ventura, que el aislamiento de los enfermos y la desinfección de cosas y personas por sus productos morbosos contaminadas no tengan virtud alguna en la profilaxis de las enfermedades infecciosas? No, por cierto. Lo que quiere decir es que todo eso tiene en la realidad tantas limitaciones prácticas que, tomado como finalidad científica positiva de la Higiene del porvenir, resulta infinitamente inferior á la posible consecución de hacer al individuo, por su propia naturaleza, inmune á las infecciones.

Basta reflexionar un poco sobre la prodigiosa fecundidad de la vida microbiana, la dificultad de destruir el infinito número de seres que en un momento se engendran, la imposibilidad de impedir en absoluto su difusión por medio de las cosas y personas puestas en relación con los enfermos, y el absurdo quimérico de seguir en cada caso las trayectorias invisibles de los microbios arrastrados muchas veces á distancia con el polvo atmosférico ó llevados por ciertos insectos, para comprender que las prácticas más rigurosas de aislamiento y desinfección tienen que flaquear en sus resultados definitivos siempre que se trate de gran número de enfermos, de enfermedad de curso largo, y de germen que, como el bacilo de Koch, por ejemplo, resista mucho á la influencia microbicida natural de los agentes externos.

Por esta razón, la Higiene novísima, sin dejar de insistir en su propósito de perfeccionar cada vez más los medios de extinción de los microbios, descubriendo nuevos desinfectantes é inventando más eficaces métodos de esterilización de cosas y personas, preocúpase principalmente del otro aspecto del fenómeno: esto es, de aguerrir al individuo contra las infecciones y hacerle inmune á la acción de los agentes microbianos merced al uso de ciertos medios ó recursos que la propia Naturaleza crea en la defensa de la vida de los organismos superiores contra esas hordas de parásitos microscópicos que por todas partes les asedian.

En este sentido, los progresos realizados durante estos diez últimos años sobre el conocimiento del mecanismo orgánico de la inmunidad natural y artificial han revelado tales cosas sobre la patogénesis de las infecciones, y aclarado de tal suerte cuáles son los resortes y trámites que utiliza la Naturaleza en la preservación y cura espontánea de esas enfermedades (que son, en último término, los mismos medios que hay que procurar emplear para la preservación y cura artificiales), que es hoy absolutamente imposible comprender este nuevo aspecto de la profilaxis y tratamiento de las enfermedades infecciosas sin antes estudiar y conocer bien el estado actual de la ciencia sobre esta interesante cuestión de la inmunidad, así natural como artificial, y sus grandes trascendentes aplicaciones, no sólo á la higiene y terapéutica, propiamente dichas, sino al diagnóstico, al pronóstico, á la patogenia, á la medicina, en fin, del porvenir.

Esto es, precisamente, lo que en forma clara, sencilla y muy compendiada me propongo tratar en este modesto libro, no sólo exponiendo el caudal de hechos nuevos que han cambiado en poco tiempo el aspecto total del fenómeno de inmunidad y abierto amplios horizontes á interesantes investigaciones sucesivas, sino haciéndome cargo además del valor crítico de las principales teorías que tratan de explicar esos mismos hechos, y que son, hoy por hoy, el único norte y guía que puede servir para orientarse en el complicado laberinto de tantas cuestiones derivadas como han surgido en el curso del estudio experimental de esa gran función de defensa de los organismos vivos.

No es tarea fácil, sin embargo, dar claridad y transparencia á la exposición de los distintos aspectos que presenta el estudio del fenómeno de inmunidad, tal y como todavía se ofrece á las observaciones de laboratorio y á la interpretación científica doctrinal de los autores. No debe olvidarse que este asunto hállase aún en plena fase febril de elaboración empírica, y que la balumba de hechos recogidos en muy poco tiempo es tan grande y heterogénea, que no hay forma hábil de sistematizarlos de una manera clara y precisa.

En este caso, como en otros muchos de igual índole, no vendrá la verdadera síntesis, que es siempre claridad y simplificación para el entendimiento, hasta tanto no se haya despejado este primer período obscuro y turbulento del análisis. Esta es la causa, á mi juicio, de la incongruencia que se nota todavía en algunos puntos, de la confusión de ciertos otros y de la falta de aquella unidad de doctrina que es precisa para explicar de una manera lógica y perfecta todos los fenómenos.

Así y todo, procuraré, en la medida de mis fuerzas, exponer con la mayor claridad los hechos, é intentaré colocar el pensamiento en el punto de mira más alto, más comprensivo, más filosófico de las distintas doctrinas que tratan de explicarlos, con el fin de juzgar mejor de su valor crítico al presente y de su importancia como fuente ú origen de nuevas provechosas investigaciones en el porvenir.

Ayuntamiento de Madrid

Desde la publicación, en 1907, de la primera edición de este libro, el progreso científico en materias de inmunidad ha sido verdaderamente enorme; no sólo por el descubrimiento de numerosos nuevos hechos que han venido á ensanchar el campo de la observación propiamente dicha, sino por las múltiples doctrinas y teorías que para explicar esos mismos hechos han sido inventadas por los propios investigadores.

En ese movimiento progresivo de la ciencia se ha destacado desde hace algún tiempo una tendencia predominante hacia el aspecto químico biológico de la cuestión, que pretende ir reduciendo poco á poco todos los problemas de las funciones inmunológicas á problemas químicos moleculares de orden coloidal. La evidencia de que las reacciones de inmunidad se dan sobre la base de las proteínas como cuerpos coloidales, que son las que obran como antígenos y reaccionan como anticuerpos, los cuales también pertenecen al orden coloidal, han traido estas cuestiones á la esfera de la química de los coloides, que es donde hay que buscar la razón última explicativa de todos los fenómenos de inmunidad.

Al principio, las reacciones de inmunidad fueron estudiadas sólo con el objeto de resolver problemas urgentes relacionados con la cura, diagnóstico y prevención de las enfermedades infecciosas. Pero, después de algún tiempo, se ha venido á reconocer su importancia como fenómeno biológico general, no exclusivamente relacionado con las enfermedades infecciosas, sino como un proceso químico fundamental de defensa de los seres vivos.

El primer reconocimiento de la semejanza de las reacciones de inmunidad con las reacciones de la química coloidal fué hecho por Bordet, cuya intuición no fué suficientemente estimada en su verdadero valor por la mayor parte de los inmunologistas; hasta que más tarde, después de los estudios de Joaques Loeb sobre la conducta de las proteinas en estos procesos, se ha podido probar que la inmunidad no es más que una rama de la química coloidal. Es verdad que la excesiva complexidad constitucional de los venenos microbianos, y la no menor compleja constitución química de los llamados anticuerpos, á los que tanto unos como otros conocemos más bien por el modo que tienen de obrar que por lo que realmente son, hacen que la química de la inmunidad sea todavía obscura y se halle en el mismo plano que la química de los enzimas ó fermentos; esto es, dentro de dificultades técnicas y doctrinales que parecen difíciles de resolver. Pero no es menos cierto que, siendo éste el único camino que hay que seguir, es preciso perseverar en él hasta llegar al fin. La prueba de esto es que á pesar de la falta de conocimiento fundamental sobre la naturaleza de los agentes y reacciones de la inmunidad, se ha llegado mediante estas reacciones á la resolución de muchos problemas de química biológica antes desconocidos, aplicables al diagnóstico, prevención y cura de muchas enfermedades, y á la determinación de semejanzas y diferencias entre los tejidos y humores de diferentes especies de animales y plantas que por ningún otro método ha sido posible determinar.

De todo ello se puede deducir, sin temor á equivocarse, que el secreto de los fenómenos de inmunidad ha de buscarse en las leyes que rigen las reacciones de los coloides. Con este criterio superior y novísimo han de ser estudiados todos los asuntos tratados en el texto de este libro, y esperamos, Dios mediante, hacerlo con meridiana claridad.

Diagnóstico de las enfermedades del recto y S ilíaca por el rectoscopio

POR EL

DR. JOSÉ MARÍA SOLDEVILLA

De Madrid.

Con este título pretendemos, ya que nuestra modesta experiencia no nos permite otra cosa, orientar al médico general en la curiosa y sencilla técnica de la rectoscopia, técnica hasta hoy no muy conocida y sobre todo rodeada de un ambiente de dificultades que parecía ser inaccesible para todo aquel no especializado.

También nosotros participamos de esta creencia errónea, acostumbrados como estábamos á presenciar con cierta expectación la teatralidad de una broncoscopia ó esofagoscopia, á las muchas, muchísimas exploraciones infructuosas hechas para sólo conseguir ver un fondo de ojo (oftalmoscopia) ó una laringe (laringoscopia), pensábamos que también la rectoscopia requeriría su entrenamiento, y, sin embargo, nada hay tan lejos.

«Colocar el rectoscopio y ver como en una lámina de libro, es cosa fácil de conseguir la primera vez que se hace.»

La importancia que tiene la rectoscopia para el diagnóstico es enorme. Muchas estrecheces altas que no se alcanzan con el tacto rectal, ni pueden demostrarlas los rayos X, las descubrimos inmediatamente con la rectoscopia y además nos puede decir algo sobre la naturaleza de dicha estenosis. Las diversas clases de rectitis muy bien podemos diagnosticarlas sólo con la ayuda del rectoscopio. El megalocolon y dolicocolon, aunque esta clase de exploración descubre en seguida estas deformaciones, tenemos los rayos X que las diagnostican también con toda precisión. Y sobre todo, para el diagnóstico del cáncer rectal, no hay método de exploración que le supere. ¡Con la importancia que tiene el diagnóstico precoz del cáncer rectal!

Detalles del rectoscopio y su manejo.—El modelo que nosotros utilizamos es el de Fridel, al alcance de todas las fortunas (comparado con lo que cuestan los demás aparatos endoscópicos), muy sencillo, todo él niquelado y encerrado en su estuche del mismo metal.

Consta de las siguientes piezas:

1.º Un tubo introductor de metal niquelado y bien bruñido en su interior para que se refleje la luz, de 20 centímetros de calibre y 22 centímetros de largo, por su interior corre el fiador, terminado en forma olivar en su extremidad interna y en un botón en su extremidad externa. La terminación olivar cierra herméticamente la terminación interna del tubo rectoscópico, de tal forma que al retirar el fiador no se pueden coger pellizcos de mucosa entre el borde del tubo y la extremidad del fiador que lo ocluía.

2.º Un tubo-objetivo, para adaptar al extremo exterior del tubo introductor, que lleva en su parte inferior el enchu-

Ayuntamiento de Madrid

fe de los polos de la corriente eléctrica, y un tubito para adaptar el tubo de goma de la pelota insufladora de aire. Lleva un pequeño interruptor de la corriente. Este tubo es abierto por un extremo y en el otro lleva una lente biconvexa, que puede quitarse cuantas veces se crea necesario para limpiar el interior, que es por donde hay que mirar.

3.° Un tubo largo de cristal. En su interior se guarda el fino vástago portador de la lámpara. Este vástago se fija á rosca en el tubo objetivo. Y es el que se introduce (al ajustar el tubo objetivo), apoyado en la cara inferior, en el tubo introductor, llegando hasta casi la extremidad interna del mismo.

4.° Una lámpara de filamento metálico de 3 á 5 voltios.

5.° Una pera de goma para insuflar el aire que nos sea necesario para despegar las paredes del recto durante la rectoscopia.

6.° Dos cordones conductores para llevar la corriente hasta el rectoscopio.

7.° Porta algodones de varios tamaños y formas para limpiar el recto antes y durante la exploración.

Preparación del enfermo.—Para poder ver con claridad la parte terminal del intestino es preciso que ésta se encuentre libre de materias fecales. Algunos aconsejan purgar al enfermo la víspera con 5 á 10 gramos de aceite de ricino. Nosotros únicamente empleamos el lavado del intestino, tres ó cuatro horas antes del examen, simplemente con agua hervida. Claro que en el momento de la exploración es preciso estar provistos de porta-algodones en abundancia para limpiar los restos de materias fecales, secreciones, y sobre todo, la sangre que mancha la bombilla cegando todo el campo visual.

Preparación del instrumental.—Lo primero que hemos de observar es si la lámpara se ilumina. Nosotros hemos suprimido el temor á que un aumento de corriente funda la lámpara, sustituyendo los aparatos de corrientes (cuadros distribuidores, resistencias, pantostatos, etc.), por unas sencillas pilas secas montadas en serie de un voltaje total de 4,5 voltios, y como esta clase de lámparas admiten hasta 5 voltios, nos resulta una luz muy suficiente y sin peligros de fundirla. En cambio, cuando empleábamos el multostato tuvimos varias veces ese fracaso. Y sobre todo, tiene la ventaja de que en cualquier sitio puede hacerse una rectoscopia.

La limpieza del restoscopio la hacemos con un algodón humedecido en alcohol de 90°, y luego con una solución de oxicianuro al 1 por 5.000; no creemos necesario recurrir á la ebullición.

Todo el instrumental se tiene preparado en una mesita próxima á la de reconocimiento. Al enfermo se coloca en una mesa corriente de reconocimiento, pero puede servirnos una mesa de casa del paciente, que no sea alta, y también puede hacerse en la misma cama.

Posición del enfermo.—Preferimos la genupectoral (las rodillas apoyadas en el borde de la mesa, sobre una almohadilla, y con los brazos cruzados apoyados también en la cabecera de la misma, así quedan las nalgas en alto y el resto del cuerpo en posición declive), por ser la más fácil para introducir el rectoscopio y la que más campo da en las imágenes rectales.

Técnica de la exploración.—Antes de la introducción del tubo endoscópico, conviene guiarse por un previo tacto rectal que nos indicará si existe alguna estrechez muy acentuada que pueda impedir la entrada al tubo, si la dirección del recto no es normal, etc., y además, lubrificamos la entrada con la vaselina ó glicerina que rodeamos al dedo.

Pocas veces es preciso recurrir á la anestesia; únicamente en algunas enfermas muy nerviosas ó en casos de rectitis muy agudas, hemos colocado un tapón de algodón humedecido de una solución de cocaína al 2 por 100, durante cinco minutos, y con esto es suficiente.

La introducción del rectoscopio comprende dos tiempos: primero, se introduce á ciegas, es decir, el tubo provisto de su mandril, hasta llegar á los 5 centímetros, aproximadamente, procurando hacerlo despacio y con mucha suavidad. Cuando se ha llegado á este nivel se saca con cuidado el mandril y se enfunda el tubo objetivo, provisto de su lámpara y de la pera insufladora del aire. Y ya con la ayuda de la vista iremos recorriendo la cavidad rectosigmoidea hasta llegar al sitio que encontremos la lesión que buscábamos, claro que siempre procurando limpiar bien el campo con porta-algodones; para esto se saca el tubo objetivo con el vástago portador de la lámpara, y una vez hecha la limpieza se vuelve á introducir. Cuando las paredes del recto ó las válvulas mucosas del mismo obturen la visión de la cavidad á recorrer, se insufla aire hasta que nos den campo libre.

Hasta los 11 centímetros el tubo se introduce según esta dirección → *horizontal*, desde esta dimensión se cambia de *abajo* ↑ *arriba*, para penetrar en S ilíaca, esto ocurre á los 17 ó 20 centímetros, y luego, para penetrar en la rama descendente de la S ilíaca, se le cambia de *arriba abajo* ↓ hasta haberlo introducido todo.

Esto que parece difícil cuando se lee, es muy sencillo en la práctica, y casi no requiere entrenamiento, además no siempre necesitaremos llegar hasta regiones tan altas, porque antes nos habremos encontrado con la lesión.

Una vez que ya lo hemos introducido hasta donde deseábamos, se va sacando también dulcemente y despacio y volvemos á ver nuevamente las imágenes que antes recorrimos, pero ahora de arriba abajo, y los 5 primeros centímetros que lo introducimos á ciegas, ahora pueden verse bien que corresponden á la región esfinteriana y, por tanto, tienen una gran importancia.

Después de la exploración el enfermo no acusa ninguna molestia, únicamente, si se ha abusado al inyectar aire, puede quejarse de ligeras molestias de vientre que desaparecen en cuanto se expulsa.

Diagnóstico por el rectoscopio.—Hemorroides: Aparecen como unos abultamientos ó dilataciones venosas, de color azulado, casi negruzco, á veces, que simulan una equimosis, más ó menos gruesas, y fácilmente sangrantes, que generalmente asientan en la región esfinteriana; el resto de la mucosa es normal.

Citaré un caso clínico demostrativo: J. F., treinta y siete años, de Madrid. Diagnóstico: hemorroides internas.

Exploración rectoscópica: En la región esfinteriana se ven unos abultamientos del tamaño de una lenteja, de color azulado, que sangran con facilidad; resto de la mucosa muy roja (estaban muy inflamadas).

El diagnóstico diferencial puede hacerse con una poliposis, pero facilmente puede descartarse, por la edad (más frecuente los pólipos en los niños), que el número no era grande, su consistencia blanda y no dura como en los pólipos, y además no ser pediculados. También podemos hacer el diagnóstico diferencial con el cáncer; ya veremos luego que todavía es más fácil diferenciarlos.

Fístulas: El orificio interno de las fístulas aparece abultado como un mamelón; otras veces es más difícil de encontrar si se halla oculta por los pliegues de la mucosa, pero siempre veremos salir el pus por el mismo sitio y mejor si antes hemos inyectado por la fístula una solución de azul de metileno.

Ayuntamiento de Madrid

Inflamaciones en general del recto: En las rectitis recientes la mucosa tiene un color rojo intenso, en las crónicas un color amarillo pálido. La mucosa está edematosa, los pliegues de ella se hacen más gruesos, los vasos que no se ven, cuando la mucosa es normal, en éstos aumentan en número y volumen. Al introducir el rectoscopio sale sangre. A veces existen ulceritas que sangran. Otras veces se ven como falsas membranas y secreciones blanquecinas, mezcla de moco y pus. Y según predominen unas ú otras lesiones, se denominan: rectosigmoiditis catarral, hemorrágica, ulcerosa, membranosa, vegetante.

Disenterías.—Disentería amebiana: Las lesiones que se observan se refieren á hemorragias, úlceras, con focos de necrosis, falsas membranas y aun vegetaciones. Estas lesiones no suelen encontrarse aisladas, sino reunidas dos ó tres de ellas.

Disentería bacilar: Las lesiones son más pequeñas: mucosa roja, con granulaciones, edematosa, algo sangrante, pero pocas veces se presentan úlceras á no ser en época muy adelantada.

Sífilis: La mucosa presenta vegetaciones sangrantes. La biopsia permite eliminar la tuberculosis y el cáncer.

Tuberculosis: Las mismas y ulceraciones.

Caso clínico: J. P., de veintiocho años, Madrid. Diagnóstico: Rectitis y fístula. Tuberculosas.

Exploración rectoscópica.—Exploración dolorosa. Mucosa congestionada, surcada de gruesos vasos y con granulaciones muy finas de color blanquecino Tres úlceras redondeadas que segregan una serosidad blanquecina. Y orificio interno de la fístula que tiene forma de un mamelón.

Diagnóstico diferencial: Podemos hacerlo con la sífilis, disenterías y cáncer.

Aparte de los análisis de heces, de secreciones, de la biopsia, de la sangre, tuberculina, antecedentes de la enferma, etc., que nos daría en seguida el diagnóstico, podemos hacerlo sólo por la imagen rectoscópica.

En la *sífilis*, la lesión característica son las vegetaciones sangrantes, y si existen úlceras, éstas son más duras que las tuberculosas y no segregan casi pus.

El *cáncer* es raro que se presente de esta forma; además, las úlceras sangran mucho y asientan en un tejido muy indurado.

La *disentería de amebas* no sólo presenta úlceras; hay también falsas membranas, focos de necrosis; además, se extienden á toda la S ilíaca.

Y la *disentería bacilar* no presenta generalmente úlceras.

Estrecheces: Debe hacerse la exploración con prudencia para evitar algún desgarro.

Las estenosis no cancerosas se distinguen de las malignas en que en éstas el tumor siempre asienta en una de las paredes y, por tanto, desvía la luz hacia un lado; en las demás estrecheces, el calibre del recto disminuye de fuera adentro en toda la circunferencia por igual; por tanto, la luz interior no se desvía. Los bordes de la estrechez en el cáncer son duros y muy sangrantes. La mucosa, por encima y por debajo de la estrechez, está sana; en cambio, en las demás estrecheces, está inflamada.

Para diferenciar la estrechez espasmódica de la cicatricial, se insufla aire con la pera y desaparece si es espasmódica.

La estrechez sifilítica tiene algunos caracteres que la diferencian de los demás; tiene la forma de un túnel, cuyas paredes están tapizadas de granulaciones más ó menos gruesas.

Caso clínico: S. C., cincuenta y cuatro años. Madrid. Diagnóstico: Estrechez de S ilíaca. Sifilítica.

Exploración rectoscópica: Mucosa rectal normal, pero sangrante. Desde los dos centímetros la mucosa está llena de vegetaciones sangrantes, de color rojo vinoso, y á los 17 centímetros aparece la estrechez, que aun logramos vencer; llegamos hasta los 20 centímetros en que la mucosa está sana. La estrechez tiene forma de túnel, con sus paredes llenas de granitos que sangran mucho.

No hablamos del diagnóstico diferencial porque sería repetir lo dicho anteriormente.

Enferma curada con el tratamiento específico.

Cáncer: El cáncer típico es el vegetante, de aspecto de coliflor, que tiene los caracteres siguientes: 1.º Forma una masa roja, bien limitada, mucosa normal en las proximidades del tumor. 2.º Sangra en abundancia espontáneamente y cada vez que se le toca. 3.º Tiene consistencia dura; la sensación que da al tocarlo con un estilete es especial. 4.º Opone una resistencia tal al paso del rectoscopio, que muchas veces no se puede vencer.

Cáncer ulcerado: Se ve una ulceración, de bordes duros, ligeramente salientes, que sangra al menor contacto.

Cáncer infiltrado: Aparece una especie de placa dura, enclavada en la pared, sin úlceras ni vegetaciones, y no da lugar á hemorragias. Esto hay que diferenciarlo de un edema simple por la dureza especial de los tejidos que se nota muy bien al mover el rectoscopio.

Caso clínico: P. M., de cincuenta y dos años. Cuenca. Diagnóstico: Cáncer de recto.

Exploración rectoscópica: A los 7 centímetros de profundidad, el rectoscopio tropieza con una masa muy dura, roja, sangrante, ulcerada, de superficie abollonada, que se desplaza de la cara superior del recto y se limita muy bien de las paredes del mismo, llegando á obstruir la luz del mismo. Al tocarla con el estilete nos da la sensación de tocar algo muy duro y se oye el golpe que con él damos al tumor.

El diagnóstico diferencial puede hacerse con un pólipo aislado; si éste además está indurado y ulcerado, el diagnóstico es difícil y, muchas veces, hasta después de extirpado y analizado no saldremos de dudas. Porque también nos ha ocurrido el caso contrario, tratarse de un pólipo y dudar de la existencia de un cáncer. Claro que la edad del enfermo dice mucho, la consistencia del cáncer mucho más dura, el estado general, etc.

Pólipos: Es fácil distinguirlos; lo que no es tan sencillo es diferenciarlos del cáncer pediculado, sobre todo cuando éste está ulcerado, hay que recurrir á la extirpación y al análisis histológico. Tienen parecido á las cerezas y á las fresas; su superficie está intacta, pero puede ulcerarse.

De todo lo expuesto se deduce que la rectoscopia es un método de diagnóstico fácil y al alcance de todo médico. Nosotros nos hemos propuesto, en este breve artículo, simplificar su técnica y esquematizar lo posible las imágenes rectoscópicas. Y si con esto conseguimos que alguno tome en consideración este curioso y útil medio de exploración, nos daríamos por muy satisfechos.

Madrid, 20 de Junio de 1926.

Ayuntamiento de Madrid

La úlcera péptica y su mecanismo de curación por la gastroenterostomía

Tesis para aspirar al grado de doctor

POR

JOSÉ LUNA GAÑÁN

Los constantes y satisfactorios resultados observados durante mi asistencia, como interno del Hospital Clínico de esta Facultad, á la clínica de mi maestro el Dr. Cardenal, en los muchos casos operados por él de gastroenterostomía, y el haber tenido lugar de seguir viendo el inmejorable estado de algunos de sus operados después de cuatro años de la operación, me indujo, y por indicación suya, á hacer un estudio del quimismo gástrico antes y después de la operación, observando al mismo tiempo por radioscopia y á veces por radiografía los cambios que experimentaba el estómago una vez llevada á cabo la operación, é interpretar los resultados comparando su proceder operatorio con los otros que se usan.

También, al repasar la literatura que explicase el mecanismo de curación de la úlcera gástrica y duodenal, he encontrado que ninguna de las teorías expuestas por los diversos autores satisface por completo ni da explicación concluyente de ese mecanismo para todos los sitios donde puede estar situada la úlcera.

Fundado en esa misma discordancia de opiniones, me hacía suponer, que si bien todas tenían un fondo de verdad, debía haber un hecho más general que pudiera, si no dejar sin efecto ninguno de los distintos pareceres, relegarlos á sus verdaderos términos, y ese hecho nos parece que reside en la motilidad del estómago, ó, mejor dicho, en el tono del mismo, dependiendo de él principalmente todos los demás síntomas á semejanza con lo que se observa en otros procesos patológicos, que si no tienen una misma significación, no dejan de tener alguna analogía que dé la suficiente luz para poder llegar de un modo lógico á la interpretación de un asunto tan debatido.

Dividiremos, pues, nuestro trabajo para poder así seguir un orden en las siguientes partes:

En la primera daremos una idea fisiológica del funcionamiento del estómago y las modificaciones que sufre su motilidad y tono en las excitaciones que partan de él ó de los demás órganos abdominales.

En la segunda pasaremos revista á las teorías patogénicas de la úlcera del estómago y de duodeno, y á las teorías expuestas para su curación por la gastroenterostomía.

En la tercera estudiaremos los distintos métodos de gastroenterostomía y cuál es según nuestro entender el más recomendable en consonancia con lo anterior, y por último, expondremos las historias que nos han servido de base para este estudio.

Sólo queda dar aquí las gracias á nuestros queridos maestros los Dres. Cardenal y Bastos por su solicitud en proporcionarnos toda clase de datos, y pedir del Ilustre Tribunal que ha de juzgarnos benevolencia para disculpar los atrevimientos é incorrecciones de que está plagada la presente tesis.

I

Aunque las secreciones del estómago que han de obrar sobre los alimentos tienen indiscutible importancia, no diremos nada de ellas, ni de las modificaciones que hacen sufrir á los mismos, por ser demasiado sabidas y no necesitar en gran manera de su auxilio para los hechos que deseamos dejar bien sentados y que nos han de dar el punto de apoyo para el objeto de nuestras deducciones; pero si esa parte de la digestión estomacal la vamos á pasar por alto por lo anteriormente expuesto, sí vamos á decir algo de la motilidad, que será lo más importante para nosotros.

Las experiencias de Hemmeter demostraron que el estómago tiene siempre cierta tonicidad llamada perístole que le hace adaptarse á su contenido y que es la que hace que el estómago conserve sus dimensiones normales y evite los trastornos tan molestos que acusan los enfermos cuando ésta se pierde y aparece la dilatación.

Esta tonicidad equivale normalmente en la gran cavidad á unos 60 milímetros de agua por término medio, aunque pueda bajar á 50 y subir á 80.

La contracción cardíaca y la inspiración la aumentan de 10 á 30 milímetros la primera y de 6 á 12 centímetros la segunda. Estas variaciones hacen que el peristaltismo sea más ó menos considerable, guardando éste estrecha relación con los aumentos ó disminuciones en la tonicidad que Cannon los resume así, después de sus experimentos en el gato: «El peristaltismo gástrico resulta por la acción de la presión interna sobre la musculatura gástrica acortada tónicamente; la distensión del estómago inactivo causa peristaltismo cuando la musculatura está acortada tónicamente; pero no cuando está relajada; la considerable presión (tensión sostenida) prevalece en las manifestaciones peristálticas del estómago; entre ciertos límites, el peristaltismo es aumentado ó disminuído como la presión intragástrica es experimentalmente aumentada ó disminuída».

En cuanto á los movimientos del estómago ó *peristaltismo* hay necesidad de dividir el estómago en dos partes: el fondo y el antro.

En el primero los alimentos se van depositando por capas estratificadas y los movimientos peristálticos son escasos é insuficientes para alterar esa disposición. En él sólo van sufriendo una digestión muy irregular por la impregnación del ácido clorhídrico y de la pepsina.

En el antro las contracciones son más enérgicas; los alimentos que están situados en sus proximidades y más digeridos pasan á él, en cantidad variable, según la clase de alimentos y el grado de masticación, cada diez ó veinte segundos (Malinaveitia) Allí debido á sus contracciones más fuertes van pasando hacia el píloro donde por su acción excitante relajan el esfínter y penetran en el duodeno.

Sin embargo, los alimentos tienen una composición química y un aspecto muy distinto según estén en el antro ó en el fondo.

Cuando los alimentos llegan al intestino, y como quiera que van impregnados de jugo gástrico de reacción ácida, producen un reflejo que hace que el esfínter pilórico vuelva á cerrarse hasta que la neutralización por los jugos alcalinos que van á parar al duodeno han cambiado la reacción de ácida en alcalina; entonces y por una nueva excitación del contenido del antro vuelve á relajarse el píloro, deja pasar otra nueva cantidad de quimo y así sucesivamente hasta que el estómago se vacía por completo.

Como se ve, la relajación y contracción del esfínter pilórico está reglada por dos excitaciones que siguen la ley de Baylyss y Starling que dice: «cuando la mucosa intestinal es excitada en un punto, produce contracción de las partes que están por encima y relajación de las que están situadas por bajo». Luego el píloro cuyo oficio es el de regular el funcionamiento gastrointestinal se comportará de una manera muy distinta según sea la reacción de las substancias que hayan de atravesarlo y, por consiguiente, la permanen-

Ayuntamiento de Madrid

cia de éstas en el estómago variará también según sea su naturaleza. También influye en la relajación del esfínter la concentración molecular de las substancias y su estado físico, y así sucede que los líquidos que son isotónicos se evacuan rápidamente tardando más tiempo cuanto más se aleja su concentración molecular de la isotonía; los líquidos, pues, pasan por lo que se llama canal gástrico desde el cardias al píloro sin detenerse en el estómago más que el tiempo suficiente para que se cumpla lo que dejamos indicado.

Los sólidos que como se deja dicho se colocan por capas en el fondo, pasan al duodeno según, también, su poder excitante, de tal forma que como ya sabemos, los hidratos de carbono por sí no tendrían poder excitante sobre el píloro; pero como excitan la producción de ácido clorhídrico y ellos no aprovecharían todo el jugo segregado, el sobrante actuaría sobre el píloro relajándolo y dejándolos pasar en el espacio de unos diez minutos por término medio.

Los albuminoides provocan también la secreción de jugo gástrico; pero como necesitan bastante cantidad, lo van neutralizando conforme se van segregando, y hasta que no hay un exceso que excite el píloro no pasan estas substancias al duodeno tardando en ello de unos treinta á cuarenta y cinco minutos.

Las grasas, que no excitan la secreción de jugo gástrico sino que la inhiben, son las que tardan más tiempo en pasar al intestino.

Los nervios que rigen la motilidad del estómago son: el vago, excitomotor, aunque también lleva fibras inhibitorias, según prueban las experiencias hechas seccionando el nervio y excitando sus cabos central y también paralizando sus terminaciones con atropina y después dando pilocarpina que vuelve á despertar la contractilidad y después excitando el cabo periférico del vago; y gran simpático moderador de la motilidad; sin embargo, si bien es verdad que rigen la motilidad del estómago no es de un modo inmediato, sino mediato, pues el estómago á semejanza del corazón tiene plexos intramusculares comparables á los de Meismer y Auerbach del intestino que hacen en cierto modo automáticos sus movimientos.

Al hablar de las experiencias de Cannon, y según una de sus conclusiones, dijimos que «entre ciertos límites, el peristaltismo aumenta ó disminuye como la tonicidad es experimentalmente aumentada ó disminuída; pero, cuando esos límites son sobrepasados por alto ó por bajo, la motilidad disminuye y entonces si la tonicidad es baja, tenemos la dilatación, y si es alta, puede hacer que una úlcera que exista en él se perfore.

Howard Barber ha hecho experimentos para ver cómo se modifica la motilidad y tono del estómago excitando el peritoneo y los órganos abdominales y después de ellos llega á la conclusión de que las excitaciones del apéndice y vesícula biliar están asociadas con hipermotilidad y piloroespasmo y las del píloro con peristaltismo invertido». Y dice después que «la contracción del músculo involuntario influye sobre los otros mucho más que en los voluntarios» y que el «traumatismo peritoneal parece ser la causa de la cesación de las contracciones del estómago, y el estímulo del tracto intestinal parece suscitar de nuevo dichas contracciones».

Después refiere que hizo dos experimentos para ver el modo de comportarse la motilidad gástrica cuando era cogido el uréter, y vió que por necesitar un mayor traumatismo, eran menores que en estado normal.

De todas las experiencias saca la consecuencia de que los disturbios en estómago y duodeno, debidos á excitaciones situadas en otros órganos, difieren de los que ocasionan las excitaciones localizadas en estómago y duodeno, en que en el primer caso hay generalmente hipermotilidad, piloroespasmo y duodenoespasmo, y en el segundo puede haber hipermotilidad; pero es más frecuente que haya gastroespasmo ó duodenoespasmo; también dice que, aunque en algunos casos pueda presentarse hipotonicidad y disminución de peristaltismo, el espasmo segmental es particularmente característico de la lesión localizada. Por último, en una de sus conclusiones dice que el manoseamiento de las vísceras y la irritación del peritoneo parietal están asociadas con pérdida de tono y de la motilidad del estómago.

De todas estas experiencias claramente se deduce la influencia que tienen las enfermedades localizadas en apéndice, vesícula biliar, etc., sobre el funcionamiento del estómago y en consecuencia el cuidado que hay que tener para no confundir una enfermedad del referido órgano con los trastornos debidos á procesos morbosos localizados en otra víscera del abdomen.

Hemos de tener muy en cuenta también, las modificaciones que sufre el estómago cuando se hace una operación abdominal para poder sacar algunas consecuencias de verdadera importancia y que son á nuestro entender las causas de la cesación de las molestias que pueden asentar en este órgano.

II

La patogenia de la úlcera de estómago es uno de los puntos de la patología gástrica que ha dado lugar á mayor número de hipótesis y la que ha llevado á hacer una gran cantidad de experimentos en los animales; pero si bien se ha logrado producir por distintos medios úlceras, cabe la duda de si tendrán la misma significación que la úlcera de estómago del hombre, tanto más cuanto que se han logrado producir éstas por medios distintos. Sin embargo, parece ser que, como la úlcera de estómago sólo se presenta en aquéllas partes que están bañadas por el ácido clorhídrico, como son el estómago y el duodeno, debe haber alguna relación entre el ácido clorhídrico y la producción de la úlcera; pero las dudas vuelven á asaltar el ánimo de los investigadores al notar que el estómago normal no es digerido por el jugo gástrico, luego ha de haber alguna alteración en su pared que lo haga digerible, de aquí un gran número de teorías expuestas para explicar cómo ha de llevarse á cabo la alteración de la pared, y otras para explicar la mayor vulnerabilidad de la misma por alteración en la composición del jugo gástrico.

Pasaremos, pues, revista á unas y otras y diremos cuál de ellas tiene á nuestro juicio mayores probabilidades de acierto.

Virchow pensaba que la anemia, que se produce cuando una arteria es cegada por un émbolo procedente de los más diversos órganos, podría ser la causa de la úlcera, y para tratar de comprobar esta hipótesis de Virchow, Müller, Cohnheim y Panum produjeron trombos inyectando cuerpos inertes en las venas y llegaron á producir lesiones en la mucosa gástrica; pero como no podía menos de esperarse, las lesiones eran pasajeras restableciéndose al cabo de poco tiempo la continuidad de la mucosa. Payr, inyectando en el perro corpúsculos pulverulentos en las ramas periféricas de las venas mesentéricas ó gastroesplénicas, ha producido focos de trombosis en el estómago, que le hicieron observar en bastantes casos verdaderas úlceras redondas.

Rokitanski y Gerhard han atribuído la producción de la úlcera al espasmo que sobreviene en los territorios vasculares por contracción espasmódica de la musculatura gástrica, y Boarneville, Durán y Steiner creen que pudiera ser el re-

Ayuntamiento de Madrid

ponsable de la producción de la úlcera el ateroma y la trombosis arteriales.

Bergmann atribuye á los estados espásticos locales la producción de la úlcera; dando una explicación del modo de producirse por formarse un círculo vicioso de tal forma, que el espasmo produciría la ulceración y ésta á su vez sería la causa de, al convertirse en un foco de irritación, provocar de nuevo el espasmo dando en su entender este círculo vicioso la cronicidad de la úlcera.

Para comprobar lo que pudiera haber de verdad en estas hipótesis, Lucini Koboyashis y Rosembach inyectaron adrenalina, que como es sabido es un poderoso vasoconstrictor, y lograron producir úlceras típicas.

Talma, della Vedoca, etc., creyeron que se trataba de trastornos neurotróficos y han conseguido determinar la úlcera excitando los neumogástricos, y dicen que había casos en que las ulceraciones que se producían en el estómago tenían los caracteres de verdaderas úlceras redondas.

Para confirmar esta teoría, Exner y Schwarzmann refieren que en los enfermos que presentan crisis tabéticas se encuentran en particular úlceras de estómago. Iguales resultados obtiene Schüler y cree que la úlcera de estómago es de origen neurotrófico.

Nicolaisen presenta seis enfermos con irritación indiscutible del vago, por tener lesiones cerebrales, y otro grupo con irritación del vago por otras causas. En todos hay erosiones hemorrágicas del estómago, por lo que él cree que la irritación de este nervio produce úlceras.

Futterer y Benke también han logrado producir con venenos gastrotropos, como la pilocarpina y el pirogalol, estas lesiones.

La teoría inflamatoria para la producción de la úlcera péptica, fué defendida, primeramente, por Cruveilhier, quien consideraba la úlcera simple como una variedad de inflamación ulcerosa.

Esta teoría fué después ampliada y defendida por Gaillard quien ha hecho exámenes histológicos para poder mejor defender su teoría, y ha encontrado una proliferación de células embrionarias, que avanzarían hacia la mucosa en forma de pequeños abscesos, y que rompiéndose darían lugar á la úlcera; además, se fué explicando la progresión de la misma, por los acúmulos de células embrionarias que hay alrededor de la úlcera y que por la autodigestión, regularizarían los bordes de ella.

Como se observaba la producción de ulceraciones en las enfermedades infecciosas, apareció otra teoría, cuyos defensores fueron Letulle, Dieulafoy y Gandy. Según ellos, se determinaría la ulceración por la impregnación tóxica de las células y también por la alteración de los territorios vasculares; dando lugar á tumefacción de las mismas, y según fuese el territorio afectado, se producirían escaras más ó menos considerables.

Las teorías antes expuestas no se refieren más que á procesos ulcerativos; pero como ya dijimos antes, es un hecho sobre el que han llamado mucho la atención nuestros gastrópatas Madinaveitia, Yagüe, González del Campo, Urrutia, etc., que la úlcera sólo se presenta en los territorios atacados por el jugo gástrico, había éste de tener un papel importante en la producción de la úlcera, y de estos hechos sacó Riegel la consecuencia de que la úlcera podía producirse de dos modos, por aumento de poder digestivo é hipersecreción de jugo gástrico, y por disminución de la resistencia que en condiciones fisiológicas tiene la pared, ofreciendo así una mayor facilidad para ser digerida.

El primer modo de ver fué defendido por Bouveret y Alberto Robin, extranjeros, y entre nosotros por Madinaveitia, Yagüe y González del Campo; apoyan su modo de pensar, por creer que diversos motivos, neurosis hipersecretora, catarro de la mucosa, etc., el estómago segrega mayor cantidad de jugo gástrico que normalmente, siendo además muy rico en pepsina y en ácido clorhídrico, que traería como consecuencia una estancación de estos materiales, cuya estancacion favorecería la digestión de la pared gástrica.

Fronin, para comprobar este modo de pensar, excluyó el estómago en los perros é hizo variar la secreción por aumento ó disminución de la cantidad de sal común, y llegó á la consecuencia de que el ulcus depende de la hipersecreción y de la estancación, en la cavidad estomacal, del jugo gástrico.

Se apoyan, también, en que en muchas autopsias de enfermos que tenían hipersecreción no ha podido ser hallada ninguna clase de úlcera.

Muy recientemente se ha pronunciado contra este modo de pensar González Campo, quien afirma la identidad del síndrome hiperclorhidria con la úlcera gástrica; fundándose en que muchos enfermos que han sido diagnosticados de hiperclorhidria tienen que serlo al cabo de poco tiempo de úlcera, por una hematemesis ó por presentársele hemorragias ocultas que antes no se le habían podido apreciar.

Se funda también en la identidad del tratamiento de una y otra afección.

Antes que él habían también sustentado esa hipótesis los hermanos Mayo.

Mann, en 1917, hizo experiencias transplantando mucosa yeyunal á perros, y después de catorce casos, si ésta había conservado su vascularización no se alteraba. Los mismos resultados ha obtenido K. Kawamura haciendo diez y seis experimentos en perros, en los que introducía trozos de intestino, bazo, etc., y llegó á las conclusiones siguientes:

1.ª En la sangre se forma una substancia de acción antipéptica, la antipepsina, la cual llega á todas las partes por la circulación.

2.ª Esta substancia no se encuentra sólo en el estómago, sino que también en los restantes órganos digestivos, como intestino, bazo, páncreas, etc., donde es demostrable.

3.ª Los tejidos vivos no son atacados por el jugo gástrico mientras su circulación se conserva íntegra.

4.ª La úlcera de estómago se forma sólo cuando por alteraciones circulatorias hay un déficit de antipepsina en una zona determinada y circunscrita del estómago.

Smöller afirma que el jugo gástrico es incapaz de modificar la vitalidad de los tejidos bien irrigados y nutridos; afirmando á su vez que la hiperacidez es una consecuencia de la úlcera y no su causa.

En los casos que nosotros presentamos podrá verse que hay enfermos que tienen una acidez que difiere muy poco de la normal, que han estado sometidos á tratamientos médicos, que no tienen sangre en el jugo extraído, que tampoco cuentan nada de melenas ni hematemesis y que sin embargo al operarlos se encuentra que son ulcerosos, cuando á juzgar por su sintomatología serían simplemente hiperclorhídricos.

El segundo modo que admitía Riegel para la producción de la úlcera era la disminución de la resistencia de las paredes del estómago á la autodigestión.

Esta teoría explica la producción de la úlcera de varios modos; es decir, que pueden ser variadas las causas que alteren la vitalidad de los tejidos. Así, primero se atribuyó á una pérdida de la alcalinidad de la sangre, cuya alcalinidad neutralizaba la acción del ácido clorhídrico é impedía que la pared fuese digerida.

El mismo Pavy, que fué quien la ideó, dió prueba en

Ayuntamiento de Madrid

contrario, pues para cerciorarse si era cierta la teoría de Hunter, que atribuía la no digestión del estómago al solo hecho de ser viva, introdujo la oreja de un conejo, y se encontró que le pasaba lo mismo que á la rana de Claudio Bernard, pues era digerida; pero él, sin ver que tan alcalina era la sangre que irrigaba la oreja del conejo como la de la rana, achacó la no digestión del estómago á que estaba irrigada por abundante sangre alcalina.

Además, los análisis de orina han demostrado que cuando hay hiperclorhidria, la eliminación del riñón tiende á ser más ácida. Tendiendo, por consiguiente, los humores á ser hiperácidos, en lugar de tener la acidez disminuída.

A la frecuencia con que se presentan úlceras en las cloróticas y arterioesclerósicos, se le ha atribuído su producción por una disminución de la vitalidad de los tejidos; hipótesis que, en nuestro entender, es casi idéntica á las que explican la producción de úlceras por una alteración de la circulación.

Katzenstein y Weintzaud dicen que han encontrado en la mucosa un antifermento que se opondría á la producción de las ulceraciones, hipótesis que, ya dejamos expuesto, concuerda con las conclusiones de K. Kawamura.

Kaufman, por último, atribuye la autodigestión, y, por consiguiente, la ulceración de la mucosa del estómago, á una disminución del moco segregado por ella.

En condiciones normales, la mucosa segregaría cierta cantidad de moco que le serviría para revestirse, oponiéndose á su digestión por el jugo gástrico; cuando por una circunstancia cualquiera este moco falta ó disminuye en un trozo de pared, el jugo gástrico alteraría la mucosa y daría lugar á la producción de úlceras.

Si ahora echamos una mirada de conjunto á las distintas teorías expuestas para explicar la producción de la úlcera péptica, observaremos que muchas de ellas tienen indiscutible semejanza, y que otras completan lo que ésas, por ser demasiado simplistas, no han querido ver.

Bergmann, explicándolo por la producción de espasmos, tiene la misma significación que Koboyashis, Licini, etc., al tratar de explicarlo por medio de la adrenalina, pues en uno y en otro caso no hacen sino producir una alteración vascular que lógicamente se ha de convertir en causa de irritación local, que volverá á producir espasmo y, por consiguiente, dificultad en la circulación. La misma significación tienen las demás teorías, cual la de Rokitanski con sus espasmos vasculares, Futterer con sus venenos gastrotropos, etcétera, y en definitiva todas las que atribuyen á un trastorno vascular; sólo que algunos no han visto más que una de las partes del fenómeno; explicándose así que haya muchos casos en que no se producen úlceras á pesar de haber trastornos vasculares, si el estómago no reacciona con espasmos, y viceversa, que á pesar de provocar éste, tampoco se produzca la úlcera si no hay aquella alteración vascular que le dé menos vitalidad á la pared; ya produciendo menos cantidad de moco, como quieren algunos; ya haciéndola más pobre en antifermentos, como parece ser modernamente.

Los que han querido ver la producción de úlceras por lesiones del vago, ¿no se trataría de gastroespasmos que en uno de los territorios del estómago han encontrado además disminuída la circulación, y por eso se producen? Parece lógico, muchísimo más si nos fijamos en los medios medicamentosos que se han propuesto para curar la úlcera, que todas esas teorías se completan y que ha sido Bergmann el que más se ha aproximado á la verdad con la explicación de su círculo vicioso.

Desde luego que todas esas condiciones necesitan del jugo gástrico para que la úlcera se produzca; pero no hace falta que éste esté aumentado de poder digestivo, pues y no va á atacar á una mucosa llena de vitalidad, sino que v á digerir un órgano muerto, y se comportará con la mucos como con todas las substancias que se introducen en él y que van desprovistas de vida.

Se puede admitir como más probable, que una pérdida ó disminución en la vitalidad, primitiva ó secundaria á un gastroespasmo, de una parte del estómago reúne las condiciones suficientes para que el jugo gástrico la altere y dé origen á la producción de una úlcera.

El que se haga crónica parece ser imputable al gastroespasmo, si no total, al menos en el territorio ulcerado, aunque quizás influya algo la infección á que pueda dar lugar un territorio que por sus condiciones de riego ha de tener menos resistencia para ser infectado.

La localización de la úlcera parece ser una prueba de la influencia que los espasmos tienen en su producción y sostenimiento; vamos á copiar un párrafo de la Patología General de Novoa Santos cuando habla de este asunto, y que dice así: «Es muy verosímil que la excitabilidad, el tono y la contractilidad mayores que tiene el píloro y la pequeña curvadura, sea otra de las causas de la frecuencia de las úlceras en estos puntos del estómago, pues resulta de las recientes investigaciones de Kehrer que los factores ulcógenos están representados por el aumento del contenido ácido y por una exageración de la motilidad, sobre todo del segmento pilórico.»

Este párrafo tiene indiscutible valor, primeramente, por estar conforme con lo que enseña la experiencia de todos los que se dedican á esta clase de afecciones, aunque luego quieran darle interpretaciones distintas á los hechos observados, y segundo, por la indiscutible autoridad del autor.

(Continuará.)

Bibliografía. (1)

MANUAL DE OBSTETRICIA PARA COMADRONAS, por J. Torre Blanco, de la Maternidad de Madrid.—Editorial "Saturnino Calleja„—Madrid, 1925.

Es un tomo en 8.º, de 304 páginas, con fotograbados, algunos en color; y aun cuando el autor lo ha escrito para que sirva de norma á las matronas, como contiene lo más principal de la Tocología moderna, puede servir muy bien para los médicos recién salidos de la Escuela, por si sus primeros pasos en la profesión los anda en un pueblo como médico titular, ya que por insuficiencia práctica, muchos de éstos se han licenciado sin presenciar un parto.

Está escrita la obra con tal sencillez y exactitud en su parte teórica, con tal precisión y oportunidad en su parte obstétrica, que como los de nuestra época, ya muy lejana, dedicados á esta especialidad (2) (quedan muy pocos), al leer los capítulos contenidos en ella, nuestra imaginación se rejuvenece, porque con su lectura recordamos toda esa práctica clásica compuesta con acierto, celebrando que se siga sosteniendo aquella técnica de resultados favorables, sin entrar en la moda de algunos actuales tocólogos que complican el arte de partear con maniobras é intervenciones improcedentes.

En un prólogo, lleno de verdad, en el que sostiene que la

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

(2) Recuerdo con fruición á mis consocios de la Ginecológica Española, doctores Alonso y Rubio, Marqués del Busto, Cortejarena, Castillo Piñeiro, Pulido, Pedro Calderin, García Teresa, Baeza, Urrutia, Olivan, Verdonces, Conde de San Diego, Cospedal Tomé..., eminentes tocólogos.

Ayuntamiento de Madrid

carrera de comadrona debía suprimirse, ya que esta profesión hállase amparada por las leyes de nuestro país, resume su criterio diciendo: *pensamos que ninguna comadrona debería asistir un parto sin la salvaguardia de la dirección médica, y que ningún médico debería prestar asistencia á una parturiente sin el valioso auxilio de una enfermera ó comadrona.* Esto, decimos nosotros, sería lo más acertado. En las casas pudientes se puede obtener este auxilio, pero en la mayoría de los casos en la clase media se lucha con el desprendimiento pecuniario; en la proletaria, ni pensarlo; gracias que encuentre una *recogedora de chicos,* sin maniobrar para nada, pues cuando se ve comprometida pide auxilio á los tocólogos de la Beneficencia municipal.

Entrando en el contenido de la obra, el autor empieza por unas breves nociones anatómicas del aparato genital femenino, de la pelvis y de las mamas. Luego se ocupa de la Fisiología del aparato genital femenino; nociones de embriología, idea completa del acto de la fecundación con un estudio anatomo-fisiológico del feto.

Conocidos estos elementos preliminares, trata del embarazo fijándose en los síntomas propios de semejante estado para deducir el estado de preñez.

En cada capítulo apunta qué consejos debe dar la comadrona á toda embarazada que se someta á sus cuidados.

A continuación se ocupa del parto y alumbramiento y de los mecanismos de las varias presentaciones y posiciones; síntomas y curso del parto; diagnóstico de las presentaciones y posiciones; alumbramiento y conducta que ha de seguir la comadrona en esos momentos; ligadura y apósito del cordón y cuidados que deben prodigarse al recién nacido.

El capítulo puerperio es muy interesante, y el autor explica de qué modo se realiza la involución uterina, lo referente á los loquios, y al estado general de la puérpera, funciones digestivas y urinarias y secreción láctea. De manera sencilla fija con claridad qué cuidados debe prodigar la comadrona á la recién parida y al niño.

En el caso de salir el niño algo asfixiado, de recurrir á la respiración artificial, aconseja la maniobra de Schultze, de excelentes resultados.

Se extiende luego de una manera precisa acerca de la lactancia en sus aspectos de materna, mercenaria mixta y artificial, aconsejando, como es natural, la primera.

En otros capítulos trata el autor del embarazo y parto múltiples, del aborto y parto prematuro y de las funciones de la comadrona como ayudante del médico tocólogo.

Como es muy conveniente que la comadrona posea los conocimientos médico-legales, referentes á su misión en el acto de asistir á un parto, el autor transcribe los artículos pertinentes al Código civil y al Código penal; y como final del capítulo, señala también aquellos artículos que figuran en el Real decreto de Noviembre de 1888, basado en la ley de Instrucción pública fechada en Septiembre de 1857, debida al notable estadista D. Claudio Moyano, referente al ejercicio de las profesiones auxiliares de la Medicina (practicantes y matronas).

Esto es, dicho de un modo breve, el contenido de la obra del notable tocólogo Torre Blanco; y si bien está escrito para las comadronas, con todos los pormenores para una buena asistencia á partos, entendemos que no está de más el que posean este MANUAL todos aquellos jóvenes médicos que aceptan una titular y sea sólo en el pueblo donde vaya á ejercer la profesión, pues habrá casos que tendrá que intervenir en un parto distócico, y al desconocer lo más elemental de la tocología queda en ridículo y desacreditado; y antes que esto suceda, bueno es que se prevenga con lecturas apropiadas, como las satisfacen los capítulos estudiados en esta interesante obra, que en sus páginas quedan condensadas cuanto hoy debe saberse para una acertada asistencia tocológica.

DR. CESALDO

Periódicos médicos.

OFTALMOLOGÍA
EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Microscopia del ojo vivo, su importancia clínica, por el Dr. Espildora Luque.** — A los múltiples medios de exploración ocular utilizados hasta hace poco en la práctica diaria y corriente de la Oculística, hay que añadir en la actualidad el empleo del microscopio corneal de Gzapski Zeiss y de la lámpara de hendidura de Gullstrand. El uso simultáneo de ambos aparatos ha dado vida á un nuevo y valiosísimo método de exploración oftalmológica cuya sutileza y finura en la observación de los detalles de las membranas del ojo, le ha valido, sin hipérbole, el sugestivo título que encabeza estas líneas.

Si la Oftalmología gozaba de una proverbial y bien merecida fama en la certeza de sus diagnósticos, gracias á la visibilidad directa de las membranas oculares, hoy esa precisión y seguridad se acentúan al máximo, pues ni ya el diagnóstico de una enfermedad en sus principios puede hacerse con facilidad, sino que aún podemos adelantarnos con una precocidad inverosímil, á la constatación subjetiva de la dolencia por parte del paciente. La catarata puede producirse mucho tiempo antes que el sujeto tenga conciencia de trastornos visuales. A tal extremo llega el poder de ampliación y penetración del examen microscópico.

El instrumental existía con mucha anterioridad, pero no se había combinado. Se usaba el microscopio desde el principio de este siglo utilizándolo como una lupa gigante capaz de dar aumentos considerables. Se usaba la lámpara de hendidura desde el año 1911 en que Gullstrand la presentó al Congreso de Geildelberg, pero nadie había sacado de su mecanismo toda la utilidad que hoy hemos alcanzado. Ha sido Vogt, oftalmólogo suizo, el primero en idear la combinación del microscopio corneal y de la lámpara, aprovechando los grandes aumentos del primero en los tejidos y membranas oculares iluminadas por un potente haz de luz *focalizable* á veces en superficies de $\frac{1}{4}$ de milímetro.

Vogt, secundado por Koope y Koby, de Basilea, es el creador de la microscopia del ojo vivo. Sus obras y su famoso Atlas constituyen los cimientos del nuevo arte. Colaboradores insignes ha encontrado en distintos países, algunos de los cuales nos placemos en citar: en Bélgica Gallemaerts Kleefeld; Pesme, Rollet y Hartmann en Francia; Muñoz Urra, Basterra, Barraquer y Castresana en España; Graves, Butler y Gradle en Inglaterra; Augstein y muchos otros en Alemania y Austria, los cuales siguiendo las enseñanzas del profesor Vogt han contribuído á vulgarizar y afianzar los resultados obtenidos y de cuyos beneficios no puede hoy prescindirse.

Permítasenos describir someramente los aparatos, y luego en breves párrafos hacer resaltar las bondades del novísimo método de exploración. Entiéndase de antemano que la utilidad de la microscopia del ojo vivo con ser mucha en las oftalmopatías declaradas, es mucho mayor y más interesante en los períodos prodrómicos, silenciosos, cuando á las quejas y molestias subjetivas del paciente que nos consulta no podemos dar una explicación relacionada con trastornos anatómicos del globo. Es en estos períodos donde el empleo

Ayuntamiento de Madrid

del microscopio corneal y la lámpara de Gullstrand halla su más explícita é indicada aplicación, permitiéndonos hacer diagnósticos precoces que han de repercutir benéficamente en el éxito futuro.

El microscopio binocular normal de Gzapski Zeiss, con sus aumentos de 8 á 108 diámetros satisface todas las exigencias del clínico, proporcionándole además la visión estereoscópica del objeto examinado. Para las necesidades corrientes de la clínica, los diámetros más usados son los de 10, 20 y 40 veces que permiten la exploración de detalles finísimos hasta hoy inobservados, como son las células endoteliales de la membrana de Descemet, los edemas intraepiteliales corneales, las suturas del cristalino, su núcleo adulto y embrionario, etc., etc.

La lámpara de hendidura está formada esencialmente por un foco de luz, que encerrado en un condensador opaco, sale de él en forma de un estrecho haz luminoso á través de una hendidura de tamaño graduable. El haz de luz es recogido por una lente llamada de iluminación (modelo Vogt ó Koeppe) que permite focalizar la fuente luminosa sobre el ojo. Este foco puede reducirse hasta un tamaño muy pequeño ($\frac{1}{4}$ de milímetro) gracias al diafragma de la hendidura. La luz proviene de una ampolleta (1) «Nitra» de 50 bujías, constituida por un filamento de wolframo sumergido en una atmósfera de ázoe. La incandescencia del filamento produce hasta 2.100° de temperatura (Koeppe). (2)

La ampolleta, el condensador, la hendidura y la lente de iluminación descansan sobre un brazo horizontal, movible en el mismo plano. El haz de luz es, pues, rigurosamente horizontal y rectilíneo. Los movimientos de elevación del haz luminoso se efectúan por un dispositivo especial del aparato que es ocioso describir en este artículo.

La iluminación del ojo y sus membranas externas y medio transparentes se hace por cuatro métodos distintos, con cada uno de los cuales se obtienen resultados concordantes que precisan cada vez más la exploración del globo ocular y afinan el diagnóstico. Esos métodos son: la iluminación directa, diafanoscópica, indirecta y el método llamado de las zonas «miroitantes» ó reflectoras.

Nos esforzaremos por enumerar en unos cuantos párrafos los detalles que pueden observarse en el ojo gracias al examen microscópico, reconociendo de antemano la dificultad de presentar al lector la enumeración completa de aquellos. Con lo poco que se diga bastará para formarse una idea de la importancia clínica del procedimiento exploratorio.

Conjuntiva. — La mucosa conjuntival tan accesible al examen corriente, adquiere con el microscopio un interés indudable. El microscopio combinado con los diferentes métodos de iluminación focal que hemos citado, pone de manifiesto la absoluta transparencia de la membrana. Cuando se la observa sobre el bulbo ocular parece una capa de gelatina en la cual discurren los vasos sanguíneos agrupados en una red superficial y otra profunda. Si se emplea la luz *aneritra* (obtenida por el pasaje de haz luminoso á través de un filtro de Vogt, que lo priva de los rayos rojos de 410 á 550 milimicrones de onda) los vasos se ven como cordones negros sobre un campo verde claro.

Cuando por cualquier causa existe una constricción temporal ó definitiva de los vasos, se puede observar, usando aumentos de 30 á 40 diámetros, la «corriente granulosa» debida al pasaje dificultoso de los glóbulos sanguíneos por la vena ó arteria estrechada. Experimentalmente puede sorprenderse este fenómeno, instilando una gota de adrenalina al milésimo en la conjuntiva. Si una vez conseguida la vasoconstricción y observada la corriente granulosa se instila un vasodilatador (dionina, por ejemplo) el fenómeno desaparece en cuanto se recupera el diámetro primitivo de los vasos.

Los nervios de la conjuntiva son visibles bajo el aspecto de cordones, blancos brillantes, si se recurre á la maniobra de Knüssel, haciendo presión sobre el párpado superior mientras el sujeto mira hacia abajo.

La mucosa presenta una fina estriación paralela, cortada por otra en sentido oblícuo variable. En los ancianos la conjuntiva pierde su transparencia así como el aspecto fibrilar.

Estos son los caracteres más salientes de la conjuntiva normal. En los estados patológicos y seniles la observación de esta mucosa está llena de datos interesantes. No nos referimos, por cierto, á las afecciones conjuntivales groseras en las que los medios corrientes de exploración nos proporcionan síntomas suficientes para formarnos un concepto. Nos referimos á estados que la clínica de ayer no tenía en cuenta por creerlos despreciables.

En la enfermedad de Adison, en la sífilis, en la diabetes, en la arterioesclerosis, se han estudiado por diferentes autores, lesiones pigmentarias y vasculares que esos estudios reputan como patognomónicas. En algunos casos de hipertensión arterial general permanente, Vogt sorprendió la obliteración de los capilares conjuntivales en las vecindades del limbo. Este hecho le decide á aceptar como causa de la hipertensión arterial una obliteración capilar generalizada.

Córnea.—Cuando se hace caer el foco luminoso de la lámpara de hendidura con cierta incidencia (30° á 45°) sobre la córnea y se enfoca el microscopio sobre la superficie iluminada, se ve un rectángulo luminoso alargado de arriba abajo y de bordes convexos hacia adelante, que no es más que la sección óptica de la córnea obtenida por el haz de luz al cortar esa membrana transparente.

Usando los aumentos necesarios se aprecian las distintas capas de la córnea en forma de bandas más ó menos brillantes y claras, así como los hilillos blancos, dicotómicamente bifurcados de sus nervios. Normalmente como se sabe, la córnea no tiene vasos. El hallazgo de ellos impone un diagnóstico retrospectivo de gran transcendencia clínica, pues asegura la existencia pretérita de una queratitis intersticial, haciendo suponer una lúes hereditaria. En estos casos el examen ordinario y habitual no habría dado síntoma alguno.

Lo más importante en el examen microscópico de la córnea es la posibilidad de *ver* las células endoteliales que recubren la membrana de Descemet por su cara profunda. Esto se consigue empleando el método de iluminación llamado de las zonas «miroitantes» ó reflectoras, con diámetros de 20 á 40 veces. Se aprecia claramente el aspecto de panal de abejas, propio á la mayoría de los endotelios, diferenciándose muy bien los contornos exagonales ó pentagonales de las células. Los núcleos de ellas no son visibles en el hombre, pero sí se ven en las córneas del buey y del cerdo.

La importancia de este adelanto en la exploración del ojo es enorme, si se recuerda que el endotelio de la membrana de Descemet, se considera como el espejo de las membranas profundas oculares, como el mejor «reactivo» (Koby) para denunciar la más mínima inflamación intraocular,

(1) Con este nombre se designa en América á la bombilla eléctrica.—N. del D.

(2) Hay modelos en los que la ampolleta es sustituida por una pequeña lámpara de arco, regulado automáticamente por un mecanismo de relojería, que facilita el contacto interrumpido de los carbones,

Ayuntamiento de Madrid

Cualquier inflamación de la úvea, iris y cuerpo ciliar principalmente, repercute en el endotelio traduciéndose en alteraciones características como ser depósitos celulares ó pigmentarios, edemas, borramientos de los límites celulares, conglomerados de exudados, etc , etc.

El examen microscópico de la córnea ha ampliado considerablemente el capítulo de sus afecciones, no sólo en las ya conocidas, sino con haber descubierto muchas nuevas Esto ha traido como consecuencia una avalancha de neologismos que complican muchas veces la comprensión de las descripciones de los diferentes autores. Las queratitis que antes se agrupaban bajo el nombre de distrofias y malformaciones corneales, han sufrido una total renovación La queratitis intersticial se considera hoy como una inflamación iniciada en los procesos ciliares (glándula ciliar de Nicati), propagada á la membrana de Descemet y al parénquima corneal, etc., etc.

Se ha conocido gracias al microscopio corneal y la lámpara de hendidura un síntoma patognomónico de la degeneración hepatolenticular estudiada por Hall (Masson, 1921).

En este extraño síndrome, resultante de la conjunción de la pseudoesclerosis y de la enfermedad de Wilson, el microscopio corneal ha descubierto en todos los enfermos un anillo pigmentario, que conocido por Kaiser en 1902 ha podido ser hoy perfectamente estudiado.

Castresana, de Madrid, ha diagnosticado la presencia de cristales de ácido úrico en el parénquima corneal en una enferma que sufría de una queratitis rebelde. Este hallazgo permitió establecer una terapéutica apropiada y de éxito inmediato, gracias al examen microscópico.

Morax y Valiere Vailleux han podido observar con prolijidad las complicaciones oculares que suelen acompañar al Zona Oftálmico y que no son demostrables por los métodos corrientes. Así se han descubierto las ciclitis de origen neurotrófico.

En los cuerpos extraños de la córnea y por lo tanto para los efectos de los accidentes del trabajo, la microscopía tiene señalada importancia. Se puede precisar la profundidad del cuerpo extraño enclavado, los destrozos causados y cuando se ha procedido á su extracción permite averiguar la presencia ó ausencia de partículas capaces de mantener un estado irritativo ó infeccioso.

Humor acuoso.—Normalmente el humor acuoso es transparente, deprovisto por completo de elementos figurados ó extraños (células, exudados). La cámara anterior está, pues, ópticamente vacía. La presencia de aquellos indica siempre un estado patológico.

Cuando el haz luminoso de la lámpara cruza la cámara anterior, estando inflamado el iris ó el cuerpo ciliar, se aprecian los elementos celulares ó los grumos de exudados, como se ven las impurezas del aire en un rayo de sol que penetra en una habitación obscura.

La presencia de glóbulos rojos ó blancos de granulaciones pigmentarias ha permitido á algunos autores (Berg, Plocher) estudiar las corrientes líquidas del humor acuoso. Existe una corriente de convexión (circular), ascendente la posterior, que va adosada al iris, descendente la anterior, en contacto con la cara profunda de la córnea. Esta corriente es debida á diferencias de temperatura entre la pared anterior y posterior de la cámara que encierra el humor acuoso.

Ni que decir tiene que la microscopía deja apreciar hasta los más débiles enturbiamientos del líquido, lo que proporciona el diagnóstico precoz de las inflamaciones iridociliares.

Iris.—Uno de los espectáculos más interesantes, sobre todo para recién iniciados, es la observación del iris con el microscopio corneal á grandes aumentos (20 á 40 diámetros). Difícilmente podría describirse la delicadeza de su coloración, la maravillosa filigrana de su tejido, tan regular y armónico dentro de su aparente asimetría y desorden.

Gracias á la microscopia del ojo *in vivo* son apreciables no ya las alteraciones groseras producidas por las inflamaciones totales del iris y los destrozos traumáticos, sino los mínimos trastornos tisulares de su estroma y de sus vasos, que se manifiestan con claridad sorprendente. Las sinequias, por pequeñas que sean, las despigmentaciones y atrofias parciales estudiadas en la tabes, los nevus pigmentarios, las manchas azuladas postvariólicas, la migración del pigmento en el glaucoma, los nódulos ó conglomerados celulares descritos en las inflamaciones iridianas que antes se creían anodulares ó difusas (exudativa), no son sino unos cuantos ejemplos de los detalles con que se ha enriquecido la patología ocular.

El empleo simultáneo del microscopio de Czapski y de la lámpara de hendidura, proporciona además el estudio minucioso de la pupila y de sus reacciones fotomotoras y de convergencia. La posibilidad de excitar sectores bien limitados de la retina facilita la exploración de la reacción hemiópica de Wernicke, de tanta importancia en el diagnóstico diferencial y topográfico de las afecciones retroquiasmáticas.

Cristalino.—La exploración microscópica del cristalino *in vivo* ha modificado en gran parte el concepto clínico de la catarata. Se ha comprobado que el término de catarata dado á las opacidades del cristalino y empleado como única expresión cada vez que se observa una mancha cristalina, corresponde en realidad á una variedad considerable de alteraciones en la estructura de la lente.

Se ha constatado además que no en todas las opacidades del cristalino visibles al microscopio corneal terminan fatalmente en lo que denominamos catarata, sino que representan facodistrofias ó facoesclerosis seniles no progresivas ó bien opacidades de origen congénito, descubiertas á una edad avanzada.

La utilidad mayor que presta el microscopio corneal se nos ofrece en el diagnóstico diferencial de la catarata senil pura, con la patológica ó secundaria á alteraciones oculares ó diatésicas. Una de estas cataratas de causa general muy interesante es la estudiada por Vogt y Lüssi en la distrofia miotónica de Steinert, catarata de aspecto tan característico que su sola constatación en un individuo impone el diagnóstico precoz de la miopia, aun cuando ésta se halle en los primeros períodos de rigidez de los dedos sin atrofia muscular.

Humor vítreo.—Este es el último medio ocular susceptible de ser estudiado en microscopía. El estudio debe hacerse con pupila dilatada, para obtener el máximo de profundidad.

El humor vítreo se presenta como una red ó malla en cuyos espacios huecos se imbibe un líquido transparente en estado normal. La red esta formada por haces de fibras entrecruzadas en las que predominan las de dirección vertical.

El microscopio corneal ha demostrado que los vestigios de la arteria hialoidea se observan en todos los individuos, como un cordón blanquecino, fijo al polo posterior del cristalino.

Las alteraciones patológicas del vítreo se caracterizan por la destrucción ó enrarecimiento de la red fibrilar y por la turbidez más ó menos acentuada del líquido que en ella se encuentra.

No nos sería posible, en los estrechos límites de un ar-

Ayuntamiento de Madrid

tículo, reseñar una por una todas las adquisiciones obtenidas con la microscopía del ojo *in vivo*. Bástenos lo dicho para formar en los colegas no especializados una idea del avance y perfeccionamiento introducido en la moderna oftalmología. (*Revista Médica de Málaga*, Mayo de 1926.)

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Del pronóstico de las nefrosis crónicas, por el Dr. H Steinitz.**—El pronóstico vital de esta enfermedad es bastante bueno, porque cuando han desaparecido los edemas que suelen ser abundantes, la mayoría de los enfermos se encuentran en condiciones de atender á sus tareas, pero es corriente que conserven una albuminuria considerable, y estos individuos no se pueden considerar como curados. En cambio los casos que curan por completo y en los que no quedan ni vestigios de albuminuria son bastante raros en la nefrosis genuina. Ya en los adultos es rara la curación; en cuanto á los niños lo que sucede es que se carece de datos ciertos acerca de ellos, porque cuando se presentan recaídas tardías, ya no es al pediatra que comunica el caso de la primera albuminuria al que se presentan.

El autor refiere el caso de un muchacho de once años que solamente refiere haber padecido sarampión cuatro años antes, y por lo demás estuvo siempre bien. Este muchacho presentó tres meses antes de su ingreso diarreas y sensacion de tensión en la frente y en las piernas, pero siguió asistiendo al colegio hasta que presentó edemas grandes en todo su cuerpo que le obligaron á acudir al hospital. Orinaba al dia 300 c. c. La orina era muy turbia, hasta con 40 por 1.000 de albúmina, densidad, 1.020. A pesar del régimen de Karrell y de la digital y cafeína, los edemas no disminuyen, sino que aumentan y requieren en dos ocasiones punciones para su evacuación. A las dosis de 15 gramos diarios de urea, responde el enfermo con una diuresis muy abundante, hasta el punto de eliminar 3 litros de orina en el día. En cuanto se suspende la urea vuelven á aumentar los edemas y hay que reanudar su empleo. Gracias á este tratamiento el enfermo llega á verse libre de sus edemas. Con las diuresis muy abundantes la proporción de albúmina disminuye hasta el 4 por 1.000, y en cuanto los edemas desaparecieron, lo hizo también rápidamente la albuminuria, y el enfermo se curó. Después se le ha sometido á nuevos reconocimientos, el último á los ocho años de la enfermedad, y se le ha encontrado completamente libre de albúmina, sin sedimento y sin edemas. La alimentación del enfermo es corriente y se dedica á su profesión de cerrajero y marcha en bicicleta varias horas seguidas sin el menor inconveniente. Es interesante en este caso el efecto diurético evidente de la urea, que dió resultado en los casos en que fracasaron los demás medicamentos que debían haber provocado una diuresis.

El autor se plantea el problema de por qué se curaría este enfermo, siendo así que la mayoría de los casos semejantes no curan del todo. Aquí es probable que se tratara de una nefrosis genuina, de las que se llaman así porque no se tienen datos ciertos acerca de su etiologia. El sarampión pasado cuatro años antes, difícilmente podría tener influencia etiológica en esta enfermedad, dado el gran lapso de tiempo transcurrido desde un proceso á otro. En cuanto á la sífilis, que es la etiología mejor conocida, no existe en este caso, pues aparte de todo antecedente, la reacción Wassermann fué negativa, sin que se hubiera hecho jamás un tratamiento antisifilítico ni cosa parecida. Supone Steinitz que la etiología de ese caso, que no fué posible determinar, consistiría en algún proceso que fué desapareciendo en el curso del tratamiento. Conviene dar á conocer otros casos de esta índole y el resultado de los mismos para llegar á conocer mejor las condiciones de curación de este proceso. (*Deutsche, Medizinische Wochenschrift*, 13 de Noviembre de 1925.)

2. **La gripe ganglionar de los niños.**—Recientemente el Dr. Rousseau Saint Philippe, de Burdeos, ha presentado á la Academia de Medicina de París, una comunicación de los efectos indirectos y poco conocidos de la gripe sobre la región del cuello en los niños.

Los niños son, algunas veces, afectos de una gripe de forma especial, llamada gripe ganglionar, localizada, sobre todo, en la región cervical y que puede atacar los ganglios, el tejido celular y los músculos de esta región.

Esta gripe está determinada por la rinofaringitis aguda.

Presenta una forma frustrada, una forma subaguda y una forma francamente aguda.

En este último caso, la supuración aparece amenazadora y la inflamación simula un flemón. Pero la resolución es la regla y el absceso una rara excepción.

Lo que caracteriza la gripe ganglionar, es que siempre va precedida ó acompañada de un ligero catarro de las vías respiratorias superiores, que la inflamación interior de la región cervical se hace bruscamente y que es siempre claramente dolorosa.

Como la faringe es el principio del canal aerodigestivo, puede diseminar en su longitud la infección y provocar complicaciones diversas.

En cuanto al tratamiento, el Dr. Rousseau-Saint Philippe recomienda las aplicaciones calientes resolutivas y calmantes, y, sobre todo, la termoterapia. Deberá preocupar al mismo tiempo la desinfección local y general y si la resolución tarda deberá recurrirse á las medicaciones generales. —J. M. T.

3. **Presencia de bacilos tuberculosos en la faringe de recién nacidos con cutirreacción positiva, por Leené y Langle.**—Reconocen los autores el gran valor de la cutirreacción para el diagnóstico de la tuberculosis en la primera infancia. Pero aquélla no indica si el niño puede ser agente de contagio. La investigación del bacilo de Koch en el moco faríngeo ó en las substancias procedentes del lavado del estómago es difícil y aleatoria. Por esto, los autores han inyectado el moco faríngeo bajo la piel de los cobayas. Han comprobado así que los dos tercios de los recién nacidos con cutirreacción positiva, presenten ó no signos clínicos de tuberculosis, tienen bacilos virulentos de Koch en la faringe. Por el contrario, si la cutirreacción es negativa, la inoculación es también negativa. Ordinariamente los bacilos provienen de lesiones pulmonares abiertas en los bronquios; pero si la radiografía muestra la normalidad de aquéllos ó si se trata de granulia, la faringe puede ser puerta de entrada y no de salida de los bacilos. Vegetarían éstos en la faringe y, sin lesión aparente de la mucosa, infestarían el organismo. Cuando la cutirreacción es positiva, aun cuando el niño no expulsa gargajos, puede, por lo tanto, contaminar á los niños sanos con quienes convive. Es necesario, pues, como medida preventiva, practicar la inoculación del moco faríngeo á los cobayas. (*Paris Medical*, 20 de Junio de 1925.) —Peláez.

4. **Acerca de la producción de un suero experimental preventivo del tifus exantemático; etapas y solución del problema, por Nicolle y Conseil.**—Como es sabido, el suero de los convalecientes de tifus exantemático y el de los afectos de sarampión poseen propiedades inmunizantes muy manifiestas. Los autores han pensado que sería interesante no verse precisado á recurrir al hombre para la obten-

Ayuntamiento de Madrid

ción de suero destinado á vacunas preventivas. Con este objeto han recurrido al asno. Inoculando en el cerebro de éste cerebro de cobayas previamente inyectados, han logrado producir en el asno un tifus febril, seguido de la producción de anticuerpos preventivos utilizables. Obtienen así un suero suficientemente activo para la prevención del tifus experimental. *(La Presse Medicale,* 12 de Septiembre de 1925.)—PELÁEZ.

BACTERIOLOGIA
EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sensibilidad comparada de las reacciones de Gmelin y Grimbert para la investigación de la bilirrubina en la orina, por Garnier y Giroire.**—Para la investigación de pigmentos biliares en la orina se usa habitualmente la reacción de Gmelín, que como se sabe, consiste en añadir á un tubo de ensayo que contiene orina, ácido nítrico ligeramente nitroso; cuando la reacción es positiva, se desarrollan en el contacto de los dos líquidos una serie de anillos coloreados que se superponen de abajo á arriba en el orden siguiente: rojo, violeta, azul y verde. La simplicidad de este procedimiento explica lo corriente de su uso en las clínicas.

Este procedimiento es menos preciso que los métodos basados en la precipitación, y particularmente que el de Grimbert, cuya técnica es la siguiente: en 10 c. c. de orina se añaden 5 c. c. de solución de cloruro de bario al 10 por 100, se agita vivamente y se centrifuga; el precipitado que se forma, que está constituído de fosfato, de sulfato y de bilirubinato de bario, se lava por centrifugación en 10 centímetros cúbicos de agua destilada, después se decanta y se diluye en 4 c. c. de alcohol de 90° incluídos 5 por 100 de su volumen de ClH. puro, y todo ello se lleva al baño de maría en ebullución durante un minuto ó poco más; si el líquido resultante es incoloro, es que no hay pigmentos biliares en la orina; si el líquido está coloreado en verde ó en azul verdoso, es que la orina contiene bilirubina, y si está coloreado en azul puro, violeta ó rojo carmín, es que la orina contiene verosímilmente pigmentos biliares en vías de oxidación. Por último, si el líquido tiene un color moreno, se puede añadir al tubo de ensayo dos gotas de agua oxigenada y llevarlo de nuevo al baño de maría en ebullición; la aparición entonces de coloración verdosa, indica la presencia de pigmento biliar.

Si comparamos los resultados obtenidos aplicando á la misma orina las dos técnicas, se reconoce que la reacción de Grimbert es mucho más sensible.

Para precisar el límite de sensibilidad de cada una de estas reacciones, utilizan los autores diluciones, ya de bilis de autopsia, ya de bilis rubina.

Si se añade 1 c. c. de bilis de autopsia á 1.000 c. c. de una orina de apariencia normal que no dió positivas con anterioridad ninguna de las reacciones, se ve que la de Gmelin sigue siendo negativa, mientras que la de Grimbert da una coloración verde poco intensa pero muy manifiesta. Si se hace la misma prueba en una dilución al 1 por 500 en lugar del 1 por 1.000, la reacción de Gmelin sigue sin indicar la presencia del pigmento biliar, mientras que la de Grimbert es francamente positiva.

Las soluciones de bilurubina en la orina permiten apreciar con toda exactitud el límite de cada una de estas reacciones. Si se añaden 5 centigramos de bilirubina *Poulec* á 50 c. c. de una orina normal (la disolución se obtiene, aunque no completa, por la adición de algunas gotas de lejía de sosa) y se filtran para separar los grumos que forma la deficiente dilución, se obtiene un líquido pardo (disolución al 1 por 1.000), en el cual son positivas las reacciones de Gmelin y Grimbert. Ambas reacciones siguen positivas en diluciones al 1 por 10.000 y al 1 por 20.000. En soluciones más elevadas, la reacción de Gmelin se hace difícil de apreciar y desaparece al 1 por 30.000; la de Grimbert sigue positiva hasta en soluciones al 1 por 300.000. Como la primera no aprecia arriba del 1 por 30.000 y la de Grimbert conserva su sensibilidad hasta en soluciones al 1 por 300.000, se ve que esta última es diez veces más sensible que aquella.

Puede decirse además, que en ciertas orinas, especialmente en las llamadas hemaféicas, la reacción de Gmelin no puede ser jamás obtenida y en algunas otras los anillos coloreados se encuentran ocultos por la presencia de otros componentes de la orina.

Como final, diremos que la negativa de una reacción de Gmelin no indica siempre la falta de pigmento biliar en la orina. *(París Medical,* 15 de Mayo de 1926).—J. M. TOMÉ Y BONA.

TERAPEUTICA
EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Las propiedades inmunizantes de la anatoxina disentérica, por J. Dumas, G. Ramón y Said Bilal.**—Primeramente se comprobó que si en las venas de un conejillo de Indias se inyecta $^1/_{10}$ de c. c. de un cultivo en caldo del bacilo de Shiga, tenido quince días en la estufa á 37° y filtrado después por bujía de Chamberland, el animal sucumbía á los dos ó tres días, encontrándose al practicar la autopsia las lesiones propias de la intoxicación disentérica. A la toxina se la adicionó entonces aldehído fórmico, en la proporción de 4 c. c. por litro de cultivo, manteniendo éste á 37° durante cuarenta días.

La inyección intravenosa de 10 c. c. de la toxina así tratada, no sólo no determina en el conejo ningún trastorno patológico, sino produce propiedades antígenas específicas, tornándose el animal capaz de soportar la inyección de dosis mortales de toxina disentérica.

Estos experimentos, proseguidos con éxito en el conejo y más tarde en el caballo, han sido también realizados con buen resultado en el hombre. Autorizan, pues, los ensayos de vacunación en éste por la anatoxina disentérica. *(La Presse Medicale,* 12 de Septiembre de 1925.)—PELÁEZ.

2. **Sobre el tratamiento de la epilepsia por la vacunación antirrábica, según Ghitoritch.**—En vista de que la proteinoterapia parece haber proporcionado algunos éxitos en el tratamiento de la epilepsia, el autor ha tenido la idea de emplear con tal objeto la vacuna antirrábica que contiene á la vez albúminas extrañas al organismo y proteínas de la substancia cerebral.

Los resultados obtenidos por el autor sobre doce enfermos y publicados en *Vratchévnaïa Gazeta,* núm. 2, 1925, no son concordantes, pues mientras unos enfermos se han beneficiado del tratamiento de un modo indudable, otros no han conseguido la menor variación en su estado. Las formas muy graves y de larga duración parecen haber obtenido algunas ventajas con el tratamiento antirrábico; las crisis se han espaciado más, y sus manifestaciones han adoptado un carácter más favorable. En los epilépticos afectados de demencia como consecuencia de su enfermedad, se ha conseguido también alguna atenuación de los síntomas psíquicos. En vista de estos éxitos al lado de otros fracasos, el autor se propone continuar sus ensayos en gran escala. *La Presse Medicale,* núm. 75, 19 de Septiembre de 1925.)—T. R. Y.

Ayuntamiento de Madrid

Los grandes errores de la clínica de nuestros días (1)

POR EL

DR. MISAEL BAÑUELOS

Académico de Número de la Real de Medicina y Cirugía de Valladolid.

Señores académicos:

Cumpliendo un deber reglamentario de esta Real Academia, y por encargo expreso de vosotros, ocupo hoy esta tribuna, que honraron, en ocasiones como ésta con su gran sabiduría y bello decir, varios de los miembros de esta docta Corporación.

El contraste con mis escasos merecimientos es tan evidente, que, con gran temor, y sólo accediendo á vuestros ruegos, pude aceptar tan grande carga. Por ello espero que vuestra benevolencia encontrará disculpa á la pequeñez del trabajo realizado en gracia á la buena voluntad que en realizarlo puse.

***

No era difícil, en tiempos como los nuestros, encontrar tema para esta disertación; bien al contrario, los temas clínicos surgían numerosos en mi mente, dada la actividad en que me desenvuelvo; pero había un obstáculo para que yo tratara una cuestión de esta índole; y es que, recientemente, hube de ocupar vuestra atención con una cuestión tan puramente clínica, que un ilustre y conspicuo compañero nuestro, muy querido de todos, la calificó, acaso justamente, de lección de cátedra.

He aquí por qué para no incurrir en falta análoga, hoy voy á tratar una cuestión tan general como: «Los grandes errores de la clínica de nuestros días»; ó «Los grandes defectos de la clínica actual»; con mayor exactitud así calificados.

***

Ignoro si la cuestión ha sido tratada y estudiada anteriormente; y si lo ha sido, declaro honradamente que los juicios que nos merece el tema, si coinciden con los expuestos por otro autor, de buen grado le concedemos la prioridad, á la vez que rogamos perdón por ignorarlos, ya que en la fiebre publicista de los tiempos actuales, todo el tiempo de nuestra vida no alcanzaría á leer lo que por obligación, según nuestras actividades, debiéramos conocer.

***

La clínica moderna, la que se practica todos los días, la que produce tan inmensa publicación de casuística, pretendiendo con ello empujar el progreso de nuestros conocimientos clínicos, parécenos bien llena de graves defectos y de erróneas tendencias.

Quizás puedan sonar á herejía estas palabras en los oídos de los médicos jóvenes, acostumbrados á sonreir compasivos y misericordiosos unas veces y altivos y desconsiderados otras, ante el diagnóstico ó el tratamiento de un viejo compañero, y muy engreídos de su ciencia nueva, adquirida en la lectura de la última novedad editorial ó en la audición de las invernales sesiones de tal ó cual Academia Médico Quirúrgica. Pero yo les puedo contestar: Así creía yo cuando hace diez y siete años empezaba á balbucear el abecedario de la clínica. Mas bien pronto tuve la inmensa fortuna de ver claro que entre la Patología y la Clínica existe un abismo, hoy infranqueable, y que posiblemente no se franqueará jamás.

¿Qué es la Patología y la Clínica para usted, me preguntaría absorto y casi lleno de espanto nuestro supuesto joven médico? El cual pocas veces descubre la diferencia en sus años de estudiante.

La Patología es una ciencia de detalles, de particularidades referentes á problemas de Higiene, de Anatomía patológica, de Fisiología patológica, de Química y Físico Química y de Psicología. Ved su inmensa extensión y la vasta cultura necesaria para dominarla.

La Clínica, por el contrario, es un Arte. Arte con letra mayúscula y no inferior en belleza, en inspiración y en dificultades, que cualquiera de las reconocidas Bellas Artes. Y mientras la Clínica sea un Arte, tendrá algo de inspiración, de personal, de modo de hacer, que será siempre muy difícil de adquirir, y siempre imposible en el grado que otros mejor dotados para este supremo Arte de curar ó aliviar al hombre enfermo.

No se argumente diciendo que la Clínica tiene su técnica. ¿Qué, acaso no la tienen todas y cada una de las Bellas Artes? La tienen y mucho, muchísimo más conocida, reglada y científica que la Clínica.

Pero qué más, señores. ¿Conocéis al parecer técnica más simple y sencilla que la de la percusión? ¿Y conocéis arte tan difícil? Porque la percusión, como dice Plesch (1), autoridad indiscutible en este terreno, es un Arte con dificultades tan insuperables, que, cada cual realizándola de distintos modos, llega á grado semejante de perfección, siempre teniendo en cuenta las diferencias individuales y las reglas generales de la técnica percutoria.

Y si esto sucede con una técnica tan vulgar, tan simple, como la percusión, comparad con las dificultades del interrogatorio, donde á través de las contestaciones del enfermo, tenemos que penetrar en su espíritu, para averiguar cómo aquellas reacciones. psíquicas expresan las sensaciones de un organismo enfermo.

Y si ahora ascendemos á la cumbre de la creación clínica, el diagnóstico, las dificultades se agigantan hasta el infinito. Y si no lo creéis, ved lo que sucede en una consulta, con los mismos datos: tres médicos sientan tres diagnósticos diferentes.

Debemos admitir que, lógicamente en estas condiciones supuestas, los tres médicos formularían el mismo diagnóstico, y al no ser así, es que por fuera del valor lógico de los datos, en cada médico pesan otros factores, no siempre bien conocidos de los propios médicos, que los conducen fatalmente al error ó al acierto.

Estos factores aludidos, son los que dan carácter al arte clínico de cada médico práctico; y se patentizan tanto como en el diagnóstico, en las otras dos grandes creaciones de la Clínica: el pronóstico y el tratamiento.

¡Cuán diferente es todo este proceso elaborador de la creación clínica, de aquel conocimiento científico concreto y frío de la Patología!

***

Los grandes errores y los grandes defectos de la Clínica de nuestros días, nacen de la creencia general de que la Clínica no existe, de la creencia absurda de que sabiendo Patología se sabe Clínica y se posee el arte de ver enfermos y de curarlos y aliviarlos.

Ved lo que hace el crédulo de esos errores y el creyente en la Patología. Terminada la carrera se compra obras extensas, acude á conferencias y lee las revistas profesionales, é intenta ¡pobre! con este bagaje emular el Arte divino de

(1) Discurso leído en la sesión inaugural del curso de 1926.

Ayuntamiento de Madrid

Vallés. El fracaso es terrible, el desencanto horroroso; y entonces le parecen los enfermos incomprensibles porque le abandonan, y buscan no ya otro médico, pero ¡hasta un curandero!

Y es que ignora que el curandero si ejerce con prestigio, posee, indudable, una chispita del Arte de curar, mientras que él, sólo atesora unos cuantos conocimientos de cuestiones patológicas, sin eficacia por sí solos frente á la enfermedad.

***

De esta incomprensión de la índole de los conocimientos de la Patología, y lo que constituye la esencia del Arte Clínico, se originan fundamentalmente los grandes defectos de la Clínica de nuestros días.

Si mentalmente me acompañáis recordando la última nota clínica que habéis leído en la revista recientemente recibida, veréis como no es un estudio clínico completo, preciso, lleno de claridad clínica, fiel expresión de un arte perfecto de ver enfermos, lo que habéis leído; el autor expone unos datos concretos, sin ligazón unos con otros, sin que se pueda ver á través de ellos la realidad clínica evolucionando, esto es, el enfermo; y á continuación nos expone mejor ó peor una lección, nunca mejor se podía decir con los antiguos *lección* de Patología.

La utilidad de tales lecturas suele ser bien escasa casi siempre, porque en el manual ó en el tratado correspondiente de nuestra biblioteca podemos encontrar la misma lectura, con alguna cita de más ó de menos del nombre de un autor.

¿Será posible que el propio autor de una tal nota clínica saque alguna utilidad de un trabajo semejante? Creemos sinceramente que en el terreno clínico bien escasa, y solamente habrá refrescado sus lecturas de Patología.

Grave error de naturaleza clínica es el que acabamos de exponer; porque una tal publicación no sirve para enriquecer el tesoro de experiencia clínica que debe guardar la humanidad para educación clínica de los futuros médicos prácticos.

***

Si con los razonamientos anteriores he podido llevar á vuestro ánimo la diferencia fundamental que existe entre la Patología y la Clínica y cuál es la causa del fracaso como clínicos de patólogos eminentes, que todos hemos conocido, considero ya preparado mi auditorio para que abordemos algunos de los grandes problemas de la Clínica, que nos proponemos tratar en esta ocasión.

Nuestra profesión, señores, tuvo un origen de puro empirismo clínico, cuyo principio se pierde en los tiempos prehistóricos, aunque se nos aparezca con documentos importantes de orden absolutamente clínico en la Grecia, la India, el Egipto y la China, antiguos.

Con dificultad, en ciertas ocasiones, quiere tomar aspecto científico antes de Vesalio; y desde aquí en adelante, la iniciación científica progresa, alcanzando en Boerhave fundamentos sólidos, por su orientación, sobre todo en los tres grandes discípulos de este genial maestro de la Clínica: Juan Bautista Morgagni, Alberto von Haller y van Svieten.

La aplicación de los nuevos métodos puestos al servicio del estudio de la Patología y de la Clínica los hacen progresar rápidamente y las crean sus técnicas de trabajo.

La era bacteriológica da colosal impulso á la marcha rápidamente progresiva de la Patología y de la Clínica, é infinidad de técnicas surgen á diario para resolver los innumerables problemas nuevos que el espíritu humano se plantea en este terreno.

Con ello cambió radicalmente el aspecto de los conocimientos médicos y de la práctica médica; pero, á nuestro juicio, nace por ello mismo una desviación de la marcha lógica inquisitiva de los problemas clínicos, en beneficio unas veces de la Patología y otras de la Clínica descriptiva.

Nosotros creemos, desde hace tiempo, de algún valor en el estudio analítico que nos preocupa, la distinción entre Clínica descriptiva y Clínica analítica por ser estas las dos modalidades en que hoy se desenvuelven la mayor parte de los estudios clínicos.

En oposición á ellas nosotros colocamos la Clínica como unidad, es decir, la Clínica Arte, que, realizando la descripción y practicando el análisis de los fenómenos patológicos, se eleva á la suprema síntesis creadora: el diagnóstico y el tratamiento.

***

Como orientaciones de estos diversos aspectos de la Clínica, podemos recoger en la Medicina ejemplos numerosos, de los que en este momento acuden á nuestros labios estos: Ved en nuestros días la descripción de la aortitis crónica, del *angor pectoris*, del aneurisma de la aorta, de multitud de síndromes vasculares encefálicos y medulares, de la disbasia angioespástica, etc., etc. Todas ellas, al parecer enfermedades bien diferentes, entidades etiológicas; al parecer, distintas debieran ser sus causas, y, no obstante, nada más lejos de la realidad clínica; todas son debidas á lesiones vasculares, casi del mismo tipo, de un único agente, el virus sifilítico.

¿Qué otra cosa podríamos decir del virus tuberculoso? ¿No ocasiona, al parecer, enfermedades diferentes? La artritis, la meningitis, la peritonitis, la pericarditis tuberculosa y el mal de Pott y la tuberculosis pulmonar, ¿se parecen en una Clínica puramente descriptiva? ¿No? Pues el virus es el mismo.

Y á qué seguir, señores, con ejemplos si toda Clínica es un ejemplo de lo que afirmamos.

Pues bien, á pesar de todos estos ejemplos, que debieran herir la atención y el espíritu de los clínicos del día, persiste con tenacidad inaudita la tendencia descriptiva, exclusiva, sin intentos en muchos casos de elevarse á la causa etiológica, que simplificaría enormemente el gran problema clínico del tratamiento.

Donde más se observa esto, es en aquéllas ramas del arte médico, que se encuentran en estado embrionario, y que con tal motivo se retarda su desenvolvimiento y progreso.

Contemplad el esfuerzo grandioso, que en el terreno analítico representa el psicoanálisis y el froidismo, y mirad luego los resultados clínicos logrados desde el punto de vista de una Clínica, tal como nosotros la deseamos, y os veréis obligados á confesar que son bien escasos.

Mas antes de seguir nuestro estudio, quiero salir al encuentro de alguna posible equivocación sobre mi posición en estas cuestiones. Para mí es de importancia poner en claro este punto.

Yo estimo, señores académicos, la Clínica descriptiva ó analítica, no sólo como útiles, sino, mucho más, como indispensables para el progreso científico Son la condición primera de todo trabajo clínico, sin las que el progreso es totalmente imposible. Pero considero que es necesario elevarse desde el análisis y la descripción clínica á la síntesis clínica, sin lo que el progreso es tardo é incompleto.

(Se continuará.)

Ayuntamiento de Madrid

—Castrillo de Don Juan, partido de Baltanás (Palencia), por renuncia, dotada con 1.375 pesetas. Solicitudes hasta el 18 de Julio.

Datos.—832 habitantes, á 25 kilómetros de la cabeza del partido y á 50 de la capital. Roa, á 23 kilómetros, es la estación más próxima.

—**Médico sustituto,** desde 1.° de Agosto, se necesita en pueblo próximo á Guadalajara. Sueldo, 350 pesetas, y manutención y viajes. Dirigirse á A. S. V., médico titular de Taracena.

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. Pablo Alcántara.—Pagado fin Junio 1927.
D. Gerardo Barrios Liébana.—Id. fin Diciembre 1926.
D. José Alonso Rodríguez. — Id. fin Septiembre 1926.
D. Juan Alemán.—Id. fin Diciembre 1926.
D. Emilio Pelarda.—Id. fin Abril 1927.
D. Jesús Mazaira Montero.—Id. fin Enero 1927.
D. Manuel Alonso.—Id. fin Diciembre 1926.
D. Isidro Parra Reboloso.—Id.
D. Celestino Blasco Bermejo.—Id.
D. Mariano Alba.—Id.
D. Manuel Alvarez (655).—Id.
D. Ignacio Herráiz.—Id. fin Marzo 1927.
D. Luis Arranz González.—Id. fin Diciembre 1926.
D. Manuel Pardo, Colegio de Médicos de Guadalajara.—Id.
D. Gumersindo Ares.—Id.
D. César Borrachero Tena.—Id. fin Marzo 1927.
D. Sebastián Basa Barbani.—Id. fin Diciembre 1926.
D. Saturnino Giner Ripoll.—Id.
D. Germán Lozano.—Id.

(Se continuará.)

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.
Cuatro mil recetas, 20 pesetas.
E. PERAITA
Montera, 35. MADRID

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

VINO DE VIAL
LACTOFOSFATO — CARNE — QUINA
Alimento fisiológico completo
ANEMIA - CONVALECENCIA
PÉRDIDAS DE LAS FUERZAS
FIEBRE - INAPETENCIA
Perfectamente proporcionado y admisible, el VINO FOSFATADO DE VIAL es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general en las afecciones debilitantes.
TODAS LAS FARMACIAS
DEPOSITARIO GENERAL PARA *ESPAÑA*: ANTONIO SERRA, REUS (Tarragona).

TINTURA COCHEUX cura la **Gota, Reumatismo** — y el **Mal de Piedra.** —
Exito en los Hospitales desde 1848.
En todas las farmacias.—Al por mayor TAVERNIER & AGUETTANT. — LYON (Francia).

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

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

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

Ayuntamiento de Madrid

EL
MÁS MANEJABLE
DE LOS
HIPNÓTICOS

A CADA UNO
SU DOSIS

SOMNIFÈNE
"ROCHE"

SUEÑO
NORMAL

SE REGULA
A VOLUNTAD

DESPERTAR
AGRADABLE

AMPOLLAS
DESARREGLOS MENTALES
AGITACIÓN INTENSA
CONVULSIONES. EPILEPSIA
.ETC.

SEDANTE PODEROSO
CONSTANTE, RAPIDO
SIN PELIGRO

GOTAS
INSOMNIOS SIMPLES
O COMPLICADOS
AGITACIONES. EXCITACIONES
.ETC.

Ni Opio
Ni Morfina

20 a 50 Gotas
y más

F. HOFFMANN-LA ROCHE & Cie
21. Place des Vosges
PARIS

Digalène
la más manejable de las
preparaciones digitálicas

MEDICAMENTO de URGENCIA
INYECTABLE
DIURESIS RÁPIDA é INTENSA
ACCIÓN CONSTANTE y CIERTA

"La Digalène tiene una acción en todos los puntos parecida á la de la maceración de las hojas frescas de digital, pero posee sobre esta última la ventaja de ser siempre idéntica y sobre todo inyectable"

SOLUCIÓN. AMPOLLAS
COMPRIMIDOS.

Muestras y Literatura
Productos: F. HOFFMANN-LA ROCHE & Cie
21 Place des Vosges PARIS
Exposición Internacional de Barcelona 1929 Expedido A. Ambros

Ayuntamiento de Madrid

Núm. 3.786 **EL SIGLO MEDICO** 3 Julio 1926

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*.—Un libro importantísimo, por *L. R.*—Significación moderna de la medicina tibetana como parte de la doctrina lamaista. Profilaxis y terapia antialcohólicas.—El Dr. Turró.—Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por *Sedisal*.—**Sección oficial**: Presidencia del Consejo de Ministros.—**Gaceta de la salud pública**: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Principio quieren las cosas.

La suspensión anual de los cursos en las Facultades, en las Academias y en las Sociedades científicas de diversa índole, por una parte, y por otra, ese período de preparación para los viajes y las vacaciones, que es el de mayor calma del año, más que nos autorizan, nos incitan á fijar la atención en asuntos que de importancia menos aparente y ruidosa que otros, la tienen, sin embargo, muy grande en cuanto significan un movimiento de actividad dispersa que en su conjunto es de esperar que contribuya á la verdadera y radical reforma sanitaria del país.

La tendencia de cuantos se han ocupado en la reorganización higiénica administrativa de España, ora llevándola á la *Gaceta*, ora á los proyectos parlamentarios, ora á la publicidad y la propaganda más ó menos individuales, ha sido siempre la de incitar á que se generalizasen los medios de investigación y las reglas impositivas á todas las localidades; pero casi siempre, por unos ó por otros motivos, la atención reformadora se ha visto limitada, por lo menos en su parte práctica y provechosa, á la Administración Central ó, á lo sumo, á dos ó tres grandes centros de población en España.

La Sanidad, por lo mismo que es problema de todas las localidades, necesita en todas las localidades ser atendida desde el punto de vista investigador de los peligros, hasta el de aplicación de los remedios. Las exigencias de la ciencia moderna imponen laborioso aprendizaje y costoso sostenimiento, cosas ambas que se han predicado teóricamente y á las cuales se ha aspirado de buena fe, tropezando siempre con tan numerosos como insuperables obstáculos representados unas veces por la pereza, otras por la incomprensión y otras por la penuria de las poblaciones dispersas. Atender á todas es problema que nunca hemos creído que podría ser abordado de un modo centralista, siquiera de un modo centralista debe ser vigilado, por la índole de una necesidad y de un servicio que no reconocen en el peligro distribuciones administrativas, ni siquiera fronteras internacionales.

Dado el sistema general de organización, nada se conseguiría si cada distrito, estimulado, primero, por el convencimiento (que es la atmósfera imprescindible de todo progreso), y luego, por la actividad patriótica y humanitaria, no procurara aportar su elemento constitutivo al organismo de conjunto á cuya embriogenia debe contribuir.

Por estas razones, si vemos con simpatía y aplauso las constituciones de Escuelas y Laboratorios centrales á que en lo posible todos debemos contribuir con la colaboración y el aplauso, no debemos negar este último á las manifestaciones de resurgimiento de la acción descentralizadora provocada y constituída por organismos cuya importancia todos debemos reconocer.

Ejemplo de uno de estos casos es el que leemos en un periódico de provincias, *El Adelantado de Segovia*, del que con verdadero placer extractamos lo siguiente:

El día 23 terminó el curso de ampliación de conocimientos sanitarios para los inspectores municipales de Sanidad, dirigido por el inspector provincial, Dr. Vidal.

De las distintas materias del programa han sido expuestas en conferencias las cuestiones de Epidemiología, Higiene municipal y estadísticas sanitarias; con prácticas de laboratorio, cuanto se refiere á técnica, microbiología y desinfección.

Las enseñanzas han estado á cargo de los Dres. Vidal y Moreno (D. A.), auxiliados por el Sr. Vera y todo el personal técnico y auxiliar del Instituto.

Han asistido al curso los inspectores municipales de Sanidad, Sres. Llovet, Durán, Crespo, Useros, Carreño, Cardiel (D. V.), Domínguez y Alvarez Salas, que lo solicitaron y se matricularon para el mismo. Además asistieron á distintas conferencias profesionales de las ramas sanitarias: médicos, farmacéuticos, veterinarios y químicos Sres. Rodríguez (don Donato), La Fuente, Abella, Portero, Arroyo, Gila, hijo; Moreno, hijo; Martín (D. Primitivo), Martín (D. J.), Bermejo (hermanos), Galisteo, Angulo y Gómez. También asistió á la última práctica y conferencia la señorita doctora Clementina Gómez.

Digno de imitar es el ejemplo de Segovia, que aunque no tan detalladamente, nos es conocido en otras poblaciones de España. Si queremos tener sanidad *efectiva* no esperemos á que nos la hagan desde la capital: el peligro existe diseminado en todos los pueblos, en todos los ríos, en todas las fuentes, y necesario es que el riesgo periférico sea cono-

Ayuntamiento de Madrid

cido primero y combatido después en la periferia, y para llegar á ésta los organismos provinciales tienen una innegable eficacia que es necesario que ellos mismos sean los primeros en reconocer.

—

Sin que creamos tampoco que el remedio puesto al mal que señalábamos en un artículo intitulado «Pobres viejos», que hace pocas semanas publicamos, bueno será señalar dos hechos, á uno de los cuales, sobre todo, no creemos extraña nuestra lamentación.

Aparte de lo que puede contribuir al remedio del desamparo y la invalidez la hermosa fundación Goicochea regida como testamentario y patrono único por nuestro compañero el Sr. Castresana y que inauguraba hace pocos días en las proximidades de Carabanchel, ofrece un verdadero modelo de asilo, para los inútiles del trabajo manual é intelectual, aparte esto, las manifestaciones particulares que hemos recibido en aplauso de nuestra iniciativa nos permitirían augurar un resultado favorable si la experiencia no nos tuviera escarmentados de que nuestras esperanzas, cuando necesitan fundarse en la solidaridad de acción, de sentimientos que seguramente existen en el corazón de todos los médicos, encuentran perezosa actividad al llegar el caso de realización y planteamiento.

La Fundación *San Nicolás* con que se conoce el espléndido legado que de la casi totalidad de sus bienes hizo el Sr. Rodríguez Abaytúa con minuciosas prevenciones de beneficencia y de estímulo científico en la clase médica, fundación cuyo patronato regido por los Sres. Marín de la Bárcena, Zabala, Cortezo, Hergueta, Alvarez Mon, Fidalgo y Pulido, cumple con escrupulosa y callada puntualidad los múltiples fines de la fundación, ha obtenido en su balance actual un remanente y ha dispuesto que sea aplicado, aparte de los casos previstos en la escritura fundacional para esta circunstancia, á la creación de cuatro socorros de 1.500 pesetas á cada uno de los cuatro ancianos médicos inutilizados para el ejercicio profesional; once cartillas de ahorro postal de 250 pesetas para el Colegio del Príncipe de Asturias y doce para las Escuelas nacionales del municipio de Madrid. Como decíamos, estos socorros son extraordinarios y aparte de los que reglamentaria y anualmente se distribuyeron y distribuirán el mes de Enero.

Claro está que estos esfuerzos no resuelven el problema magno; pero... principio quieren las cosas y más vale tarde que nunca.

DECIO CARLAN

UN LIBRO IMPORTANTISIMO

Con el artículo que figura como primero editorial en nuestra sección científica, comenzamos hoy la publicación de una serie que ha de constituir un nuevo libro acerca de la *Inmunidad*, debido á la bien acreditada y alabada pluma de D. Manuel Martín Salazar.

Sabido es por nuestros lectores que á este ilustre médico del brillante Cuerpo de Sanidad Militar, profesor de su Escuela, investigador en sus laboratorios é infatigable estudioso de todos los progresos de la ciencia higiénica, se debe el primero de los libros de generalización que en lengua castellana apareciera, acerca de la doctrina de la Inmunidad. La rapidez con que se agotó la copiosa edición de la obra y el encontrarse el Sr. Martín Salazar ligado al desempeño de cargo que no le consentían la tranquilidad y sosiego que una obra de tal empeño exige, han hecho que durante algunos años no haya publicado otro libro que la literatura médica española solicitaba, y que fuese representativo de los interesantes progresos y el rápido desenvolvimiento de la materia tratada en el primero.

Hoy, reunido el inmenso arsenal de las obras publicadas en los veinte últimos años, dedicado el pensamiento del autor de un modo exclusivo al perfeccionamiento de su obra primitiva, hasta llevarla á una renovación casi completa, ha tenido nuestro amigo la espontánea atención de ofrecernos sus primicias, que aceptadas por nuestra parte con el reconocimiento y entusiasmo debidos, verán la luz en nuestro periódico, para aparecer después en conjunto en forma de volumen para el público médico en general.

Expresando al Sr. Martín Salazar nuestro agradecimiento y felicitándole por la gallarda muestra de su infatigable amor á la ciencia, nos permitimos felicitar también á nuestros lectores por la complacencia que tenemos por ciertamente han de producirles con su lectura los trabajos de tan insigne escritor.

L. R.

Significación moderna de la medicina tibetana como parte de la doctrina lamaista [1]

Cada monasterio es como una escuela, con su biblioteca y completa imprenta (depósito de grabados en madera, especie de estereotipia en madera que hacen lamas piadosos aun cuando también contribuyen á realizar este trabajo los chinos). Los chinos, editando los libros de Medicina mongolas, procuran introducir en la Mongolia algo más de sistema y nuevas recetas conforme á la autoridad de sus médicos:

Sobre la teoría:

Rige, naturalmente, un antiguo sistema acerca de cinco elementos de la naturaleza: Tierra (cuerpos duros, sólidos); Agua (líquidos); Aire (viento, atmósfera); Fuego (calor), y ÉTER (substancia sutil que todo lo llena). De la combinación de todos estos elementos resultan todas las cosas; siendo la presentación natural de la esencia de las cosas y de sus cualidades infantil, ingénua, primitiva, por ejemplo; la pimienta contiene elementos del fuego, de todas las bilis; color dorado cual el del sol, una condensación del fuego por lo que no se hiela durante el invierno; el pan desecado ó la

(1) Véase el núm. 3 764.

Ayuntamiento de Madrid

carne asada pierden el agua, pero adquieren aire y ligereza, por lo que comer pan duro ó la carne muerta de un año (en putrefacción, pues) equivale á introducir en el organismo elementos aéreos. Acerca de la anatomía, guíanse los tibetanos solamente por unas tablas tradicionales, en absoluto dadas á conocer en forma nada verídica, sobre las dimensiones y la colocación de los órganos internos. Los dibujos procedentes de los indos cuyos cadáveres fueron colocados en barcas llenas de agua en las que se soltaron peces, y conforme al ablandamiento, putrefacción y roído ó mordido de los peces, de los cadáveres, pudieron observar consecutivamente el proceso de desaparición de los tejidos, cayendo por este método de observación en inevitables errores, de los cuales, el más importante es creer que las arterias contienen aire, creando consecuentemente á tal error la mecanicidad del organismo: creyendo que el cambio de lugar del aire en las arterias, en los tubos que por tales arterias consideraban, cerraba y abría los ojos, movía las manos, los pies. Se supone que en otros lugares la arteria tomaba la forma de un espiral, y así resulta que la Medicina de los tibetanos no tiene noción del músculo, del esfínter, etc.; los músculos son para ellos algo que cambia de forma, como una masa que sirve solamente de estuco, de relleno en el cuerpo. Atendiendo muy poco la anatomía, la Medicina tibetana presta gran atención á la fisiología. Los elementos fundamentales en nuestro cuerpo se agrupan en tres substancias principales (combinaciones): «JI», «SHARA», «BAGDAN». El «JI» se compone de elementos del aire y etéreos, se compone de aire y éter; así, pues, el eructo es «*ji*», como el estornudo, el delirio, la excitación del organismo, la picazón, el ruido de oídos. El «SHARA» es el calor luminoso que se encuentra en el ojo emitiendo rayos visuales, y manteniendo el calor del cuerpo. Finalmente el «BAGDAN» es una cosa mucooleaginosa que une ó liga todos los tejidos, dándoles cualidades para ser compactos y de blandura, que une las articulaciones. Las tres substancias deben encontrarse en nuestro cuerpo ocupando sus respectivos y determinados lugares y en la proporción exacta, siendo causa de todas las enfermedades el desequilibrio en la proporción de esas substancias. No sin fundamento esas substancias son llamadas «*vicios desnaturalizados*» ó «*gym*» en conformidad con los tres pecados; es decir, con las malas cualidades hereditarias y comunes á todas las razas: ignorancia, cólera y voluptuosidad. Las tres substancias son las dueñas principales, los agentes activos del cuerpo, pero la masa misma del cuerpo se compone de una escala no interrumpida de tejidos, cuyos matices, por decirlo así, semejan y recuerdan el camino lamaista á la perfección humana en siete grados, y la figura de la evolución de la naturaleza también en siete grados. Todas las cosas del mundo constituyen la *Tierra*, que, alimentada por el *Agua*, produce los *Vegetales*, con los que se alimenta el *Hombre*, que posee la mejor cualidad, la *Palabra*, que, á su vez, produce la *Poesía* cuya finalidad principal son los *Himnos* á la divinidad. De un modo parecido ocurre en nuestro cuerpo: del alimento nos hacemos con el «*Hija*» (substancias, jugos, leche) de que proviene la *Sangre*, que se convierte en *Carne*, de la que resulta la *Grasa* que forma el *Hueso* y en cada uno de estos se forma la *Medula* cuyo conjunto es como el campo arado y preparado á hacer crecer la *Esencia* de la vida. Pero de la misma manera que entre todos los cantos más sublimes, el más de todos es el que posee la sílaba «*om*», así también en el cuerpo existe la octava y más sutil cosa, que puede llamarse «*flor de la vida*» que se extiende por todo el organismo y da al cuerpo color de salud y sentimiento de vida total. Después de cada paso de un tejido inferior al superior queda un *Residuo*, por ejemplo, de la misma grasa de color blanco se forma el hueso, y durante este proceso se segrega sudor; ó en el interior de los huesos se elabora la medula, y como residuo de la elaboración aparecen los dientes, las uñas, el pelo.

Se comprenderá por lo expuesto que al lama no le es importante ni necesario saber al detalle los órganos y lugar donde comienza una enfermedad, pero sí le es necesario saber sus síntomas característicos que pueden decirle cuál de las tres substancias está en desequilibrio: decidir eso es fácil, por ejemplo, si un enfermo está triste, muy apesadumbrado, lloró muchísimo, se hizo muy locuaz, enfermó á causa del viento, tiene escalofríos, está claro que en el cuerpo adquirió más fuerza de la debida, rompiendo el equilibrio «*Ji*»; por el contrario, si el enfermo frecuentemente suspira, bosteza, tiene hipo, como si quisiera trabajosamente introducir aire en el cuerpo; si cayó en mutismo y se encuentra poco diligente, está claro que «*Ji*» falta. Si un hombre enfermó levantando un peso, empezando á sentir un gran frío y rompiendo á sudar, ó si comió ó bebió mucho y manjares ó bebidas con jugo excitante y capaces de desarrollar calor, todo es signo de que aumentó el «*Shara*». Si alguno vivió en un lugar húmedo, usando como alimento vegetales, frutos no maduros, durmió mucho, en él está enfermo el «*Bagdan*». Por tanto, el principio guía es: «Si quieres curar, procura conocer la causa del mal». El cometido del médico es saber qué substancia se ha revelado, y para curar debe fortalecer las otras dos substancias del trío para restablecer el equilibrio y, con éste, la salud del paciente.

El médico debe poseer mucha experiencia y destreza para diagnosticar con seguridad una enfermedad.

Miran la lengua: si está delgada, húmeda, «*Ji*» es víctima de una excitación; si sobre ella aparece una capa como amarillenta y si de la boca se desprende un olor ácido, se excitó el «*Shara*»; si la capa aludida es blancuzca y densa, sufre «*Bagdan*». Aparte de la exploración ú observación de la lengua, es imprescindible la del pulso en muchos lugares del cuerpo: si el pulso es incompleto, sufre «*Ji*»; si es muy frecuente, padece «*Shara*»; si perezoso, lento, «*Bagdan*» no anda bien. Por el pulso, los médicos tibetanos predicen el futuro y adivinan la desaparición de una enfermedad. Ciertamente que los experimentados adivinan por el pulso lo que aprendieron de otra parte. En Persia y en Turquía, los médicos investigan las enfermedades de mujeres de alcurnia por el pulso, sin verlas, frecuentemente palpando el pulso á través de algo que las cubre, ó teniendo en las manos una cuerdecita que viene de la enferma, y, sin embargo, saben curar aun en tales condiciones.

La base de la Medicina en el Tibet es completamente metafísica, que tanto dificultó la marcha de la ciencia occidental en la Edad Media. Las enfermedades más caracterizadas, con un círculo definido en su desarrollo y síntomas agudos, por ejemplo, el tifus y otras, son divididas y subdivididas en numerosas categorías ó clases de un modo escolástico. A la par, la pobreza de sangre, bien por escasez en la nutrición, bien por pérdida á causa de un «*pólipo uterino*» se encuentran comprendidas en una sola categoría, siendo curadas por un medicamento interno. Hidropesías por enfermedad del corazón ó de los riñones no se diferencian, aun cuando la curación de ambas es completamente diferente. La serie de enfermedades de los riñones (éstos conducen al exterior los residuos del sistema medular), unifica la gonorrea y el dolor reumático del músculo trapezoidal de la espalda. En consecuencia, los lamas exigen la observación detalladísima de las fases ó matices en el cambio del curso de las enfermedades, y conforme á eso (gra-

Ayuntamiento de Madrid

cias al desarrollo mayor ó menor del «*Shara*», del «*Ji*» ó del «*Bagdan*»), cambian los medicamentos. Para algunas recetas no es fácil adquirir algunos componentes (bilis de tigre ó de elefante, pico de ave de rapiña, de grifo; costosas alhajas, hueso de caballo blanco recientemente sacrificado).

Viendo la lista de las medicinas tibetanas, es fácil comprender que no fueron coleccionadas por sistema, por razón empíricamente de diversos sistemas empíricos, sino encontradas separadamente en lugares montañosos ó en las planicies, en las regiones frías como en las tropicales, y á su rico y abundante conjunto, la teoría filosófica le ha sido adicionado, yuxtapuesto por medio de blancos cordones. Nadie emplea y acepta completamente ni aun la mitad de las recetas del libro santo; gracias al lugar, la autoridad de ENCHI lama (lama médico) se tienen definidos, pero no iguales resultados de curar y de recursos. En alguna región se hace como si fuese de ley curar por medio de algún libro ó método práctico pequeño, usado durante diez años, en tanto en otro lugar fué desterrado por otro más autorizado. Es verdaderamente interesante que cuanto menos tales libritos atienden á teorías y á citas, tanto más valiosos son, tanto más proximos á los primitivos medios de curación de este pueblo, de esta gente, tanto más real y eficazmente curan y los medicamentos son tanto más fáciles de encontrar en el lugar mismo. Cuanto más hombre de ciencia es el lama, tanto más mutila aquello que se ha adquirido como resultado de una larga experimentación ó destreza. Afortunadamente, cuanto más científico es el lama, tanto más cura con consejos y palabras, echando mano pocas veces del recetario; por lo que, de buena ó mala voluntad, él mismo se vé obligado á someterse á la influencia del sistema del lugar en que está, aun cuando emplee ese recetario local conforme á su manera propia particular.

Actualmente no se encuentra un lugar en que en realidad se atienda á los enfermos, á su curación, un establecimiento popular donde curar á los enfermos. El lamaismo en todo pone sus manos, por lo que muchas de sus recetas se han vulgarizado, sin que esto dé lugar á creer que el lamaismo elaboró un procedimiento de auxilio en la curación de las enfermedades para el pueblo, á pesar de que aparenta predicar la filantropía. Instruye con arreglo á cánones ó reglas santas para no hacer perecer á ningún ser, por lo que los lamas verdaderamente santos ó piadosos no comen carne, aun cuando voluntariamente comen preparados de los restos de cadáveres, diciendo que así no hicieron perecer alma alguna. Así resulta que el Tibet es un país absurdo en el que se conservan los animales mutilados y se respetan las chinches y otros insectos parásitos, y dan alojamiento mediante una pequeñísima cantidad á los mendigos á fin de que aquellos parásitos chupen la sangre de estos desgraciados; pero para el hombre no tienen hospitales ni refugios para ciegos, locos, etc., que aumentan el número de infelices cuya sangre sirve de alimento á los repugnantes insectos. En ningún lugar es gratuita la asistencia médica; se abandona á los enfermos y aun se los arroja en la estepa. En ningún lugar existe una farmacia pública; aun en los «*dacanos*» no está organizada la asistencia. Ningún monasterio tiene un lama especialista médico, «*unchi*» *lama;* solamente algunos «*hubilganos*» (divinidades por haberse hecho carne en ellos algo divino) tienen algún «*enchi*». Sin embargo, en cada «*dacano*» hay algunos «*enchis*» con otra misión que la de curar. La profesión es completamente libre; todo el que puede practicar privadamente, lo hace.

En época de epidemia se produce un gran pánico, cesando toda relación con el apestado, de lo que resulta un aislamiento absoluto, ideal y el rápido decrecimiento de la epidemia.

Sin embargo, á pesar de todo, confieso que la asistencia médica entre los tibetanos es más equitativa que entre nosotros, rusos. En el Tibet, un enfermo *siempre* puede encontrar (con arreglo á su capacidad enonómica) un lama-médico que lo cure voluntariamente, viviendo en su compañía una semana. La medicina es asequible á todos, porque existe una multitud de médicos. Nadie rehusa la petición de auxilio. Por la eficacia en la curación no hay gran diferencia entre un simple *curandero* ó charlatán y un verdadero «*enchi*».

N. V. KIRILLOV
Médico ruso.

Memoria ante la reunión general de Orient-Siberia, sección de la Sociedad Geográfica Russ, en *Irkutsk*, de la Revista «ORIETO», primer número Julio de 1925, 110 páginas en folio dedicadas á describir los países asiáticos desde tod s los puntos de vista, valiéndose del esperanto. Contiene este número: CHINA: Historia, Sección social, Etnografía, Literatura, Biografías, Comercio, Bibliografía; JAPÓN: Pedagogía, Etnografía; COREA: Etnografía, Economía, Pedagogía, Agricultura; FORMOSA: Educación, Autobiografía; MONGOLIA Y TIBET: Medicina; SIBERIA: Etnografía. Precio de suscripción, CINCO dólares al año. Dirección: Novij Gorod, P. O. Box, 35. HARBIN Mandchuria, CHINA. Pidan datos á esta Redacción.

PROFILAXIS Y TERAPIA ANTIALCOHOLICAS

Planteado seriamente el problema del alcoholismo en la República Argentina y discutida en todos los tonos esta cuestión, no se hizo sino hasta no hace mucho planear programas de reforma y discurrir sobre métodos de campaña para contener la hidra devoradora de los intoxicantes alcohólicos. Y la cosa no ha pasado de ahí. Bien es verdad que se han dado por algunos legisladores, algunas simpáticas notas con la presentación al Parlamento argentino de algunos proyectos, destinados á contener la amenazante marea alcohólica, principalmente en lo que respecta al consumo de los espirituosos con esencias convulsivantes como el ajenjo; que se han realizado algunas conferencias académicas y populares de propaganda, sobre todo con la finalidad de hacer prosélitos en las luchas electorales, habiendo usado de esta arma solapada algunos partidos avanzados, pero nunca que sepamos se ha propuesto en ninguna administración, una campaña como la iniciada por el anterior Gobierno del doctor Irigoyen, iniciada por fuerza y virtud del Estado, con la noble mira terapéutica é higiénica, ó por mejor decir todavía, profiláctica, del alcoholismo, con la creación de los reformatorios antialcohólicos—asilos para bebedores, dice el proyecto—; con el aumento del impuesto á las bebidas alcohólicas de tercera categoría y la institución de la enseñanza antialcohólica obligatoria en todos los planteles de la instrucción secundaria y normal, en las cárceles y en los cuarteles. El comento de cada una de estas disposiciones daría materia para un largo y meditado artículo; es tanta la importancia que revisten y tan terminantes son los resultados de la experiencia de cada una de ellas en las diversas naciones del mundo civilizado que las han adoptado, que su sola aplicación constituye una garantía profiláctica segurísima, por lo menos en parte, del morbo alcohólico. ¿Quién puede dudar, en efecto, de los resultados tan halagüeños, por la impartición de la enseñanza antialcohólica, sea con carácter accidental ó como materia del conocimiento

Ayuntamiento de Madrid

higiénico, inscrita al lado de otras cuestiones en los programas respectivos, como ha ocurrido en las principales naciones de Europa, Alemania, Francia, Inglaterra, Italia y en los Estados Unidos de Norte América? ¿Y quién se atreverá á negar la importancia del aumento en los impuestos fiscales, como medio legal entre la serie de los discurridos para combatir al mónstruo alcohólico? Si nos remitiéramos á los tratadistas que, como Triboulet, Sérieux, Bertillon, Jacquet, A. Forel, Hercod, Guy Hayler, Piga y Aguado Marinoni, Legrain, etc., que se han ocupado ampliamente de la cuestión, presentando voluminosas y bien expurgadas estadísticas, podríamos argüir con la razón de los guarismos y la bien probada experiencia de la práctica acerca del punto en cuestión, demostrándose con sobrada elocuencia que el consumo de los espirituosos disminuye á proporción de los gravámenes fiscales que les impone el Estado, no debiendo, sin embargo, entenderse esto en sentido absoluto y como medida de sanidad racial, pues se ha demostrado también que cuando la toxicomanía se hace un mal crónico en las sociedades civilizadas—, díganlo si no los casos de la morfina, de la cocaína, difundidísimas hoy en día entre el elemento instable y desequilibrado de las grandes capitales—, rebasa todos los diques y da de barato con todas las prevenciones y leyes coercitivas.

Ahora, si paramos nuestra atención en el objeto principal del proyecto del anterior Gobierno á que aludiéramos, tan progresista en materia social, que es la creación de reformatorios para alcoholistas, tal y como pedía para España nuestro eminente amigo que fué el gran penalista D. Pedro Dorado Montero, de hospitales especiales para la curación de los alcoholistas consuetudinarios, los cuales, considerados como deben ser, es decir, como enfermos de la voluntad según el criterio clínico psiquíatra de los Laségue, Kern, Sollier, etc., deben ser sometidos á un régimen de abstención total y de modificadores morales, como la reeducación de la voluntad que está abolida en ellos y el trabajo, el proyecto del anterior Gobierno no puede ser más plausible ni más digno de encomio por parte de los higienistas y de todos los interesados en la guerra al alcohol, que se sabe es la fuente de la degeneración del individuo, la familia y la raza. En efecto; combatiendo al flagelo alcohólico, se llena además del imperativo higiénico inmediato que manda combatir la pasión de los espirituosos, por ser intoxicantes de la economía y factores de degeneración racial, á causa de la influencia blastoftórica que inducen en los gérmenes (Forel, Bertholet, nosotros); se hace indirectamente buena profilaxis de la tuberculosis (no se olvide que Landouzy, el gran clínico francés, dijo que el alcohol hace la cama á la tuberculosis); se combaten las distrofias hereditarias, y se realiza una profilaxis racional de todas las enfermedades, que reconocen su etiología en el alcoholismo, desde las que afectan los sistemas orgánicos de la vida vegetativa, hasta las que obnubilan la inteligencia y hunden al desgraciado alcoholista en los abismos de la locura y del crimen.

La creación de reformatorios para alcohólicos, idea que hemos sostenido en muchas ocasiones en publicaciones diversas y en conferencias públicas, está justificada por la necesidad que de ellos tiene el país, con su elevadísimo índice de locura alcohólica (más del 50 por 100) entre los bebedores consuetudinarios que no han sido hospitalizados sino cuando son presa de la alienación mental y algún episodio delirante viene á llamar la atención de los familiares ó de las autoridades, casi siempre previa la comisión de algún delito. Debe, pues, triunfar la doctrina sanitaria moderna, que ha interpretado con acertado criterio clínico-terapéutico el problema del tratamiento de los alcoholistas habituales, antes abandonados á la dura é ineficaz disciplina de la represión, ahora considerados como casos sencillos de asistencia humanitaria y moral.

Por si esto no bastara para reclamar la atención inmediata del Poder legislativo, entre cuyas carpetas duermen varios proyectos de profilaxis antialcohólica, el relativo á la creación de los dispensarios para bebedores habituales, cuya ley no es sólo de asistencia, sino de defensa y previsión social, cuando se traduzca á la realidad, estará llamado á solucionar uno de los más importantes aspectos del problema nacional argentino, que es el de la formación de una raza vigorosa y robusta, de una raza vigorosamente dotada, y que por sucesiva integración de perfecciones orgánicas y psíquicas, vaya acercándose al tipo apolíneo que soñara el divino Platón para su ideal República.

VÍCTOR DELFINO, M. S. A., S. M. P.,

Académico correspondiente de la Real Academia Nacional de Medicina de Madrid; miembro del Comité Ejecutivo de la World's Prohibition Federation de Londres; asociado extranjero del International Temperance Bureau de Lausana; colaborador de los *Annales Antialcooliques*, de París; miembro extranjero de la Liga Nacional Antialcohólica de Santiago de Chile; antiguo jefe templario, etc., etc.

EL DOCTOR TURRÓ

Ante la muerte del ilustre biólogo D. Ramón Turró, los hombres de ciencia de toda España y las sociedades culturales se han impuesto un justo y merecido luto.

No sólo las revistas profesionales y los periódicos regionales han enaltecido la figura de este hombre de ciencia que durante más de medio siglo ha realizado una labor fecunda que traspasó las fronteras de nuestro país; en todos los diarios españoles, en todas las conversaciones particulares se ha manifestado el dolor de una pérdida tan sensible.

El Dr. Pittaluga, que le trató íntimamente, publicó en *El Sol* una necrología del hombre insigne, de la cual son los siguientes párrafos que hablan á la perfección y concretan la obra de D. Ramón Turró:

«Este doctor sin título, que España acaba de perder, ha sido uno de los biólogos más interesantes de los últimos años del siglo XIX y de estos primeros del siglo XX. Prescindiendo de otros trabajos suyos, de orden técnico ó propiamente microbiológico, quiero ceñirme, en esta breve nota, que escribo con toda la emoción de un afecto entrañable, á comentar los que atañen á la doctrina de la «inmunidad», los que tocan á la «biología general» y los estudios de orden «filosófico».

Los primeros han sido resumidos y refundidos por Turró en un libro relativamente reciente sobre «Los fermentos defensivos en la inmunidad natural y adquirida» (1920). Pero la savia de este libro se encuentra en los trabajos monográficos publicados entre 1900 y 1912 sobre las propiedades bacteriolíticas de los tejidos en general («Zur Bakterienverdauung», que apareció en el *Centralblatt für Bakteriologie* del año 1900; «Beitrage zum Studium der natürlichen Inmunitat», en el mismo periódico, el año 1904; «Origines et nature des alexines», en el *Journal de Physiologie et Pathologie générale* del año 1903, y en los que Turró llevó á cabo con la inestimable cooperación de Augusto Pi Sufier («Sur les propriétés bacteriolytiques des tissus», Congreso de Budapest, 1909, y otros muchos).

Problemas muy importantes de biología general habían sido implícitamente abordados por Turró durante la época de su mayor actividad en el campo de la inmunología. Como profesor del Laboratorio municipal de Barcelona, Turró in-

Ayuntamiento de Madrid

terviene, al propio tiempo, en la resolución de todas las cuestiones técnicas, prácticas, que atañen á la Sanidad pública en las grandes poblaciones. No hay para qué recordar el cólera del año 1911, la epidemia de tifoideas del 1916, el grave asunto del abastecimiento de aguas de la ciudad. De la tempestad de las polémicas afrontadas por él con temple recio y en ocasiones con impetuosas acometidas y contrataques, salía cada vez más altivo; su espíritu más depurado, si cabe; su ánimo fortalecido, su autoridad confirmada. Sin embargo, notábase en él desde hace tiempo cierto despego por la vida activa y los problemas técnicos. El recogimiento del pensador, con toda la intensidad de una producción fecunda y sostenida hasta los últimos días, había de sustituir en Turró á las horas de ocio gris que suelen encubrirse en la vejez con los oropeles de los cargos inútiles y de las ceremonias oficiales.

Entre 1910 y 1917 aparecen los dos libros fundamentales de Turró: «La base trófica de la inteligencia» y «Los orígenes del conocimiento», acogidos ambos, no sin reservas, pero con gran respeto, y por muchos biólogos y filósofos calu roso asentimiento, como lo habían sido antes los estudios publicados en diversas revistas.

Turró acomete con extraordinaria sagacidad el estudio psicofisiológico del «hambre», considerándola como la expresión sintética, por parte del sistema nervioso, de las carencias y de las apetencias tróficas celulares, y luego, como punto de partida de todas las adquisiciones que, sobre la base primaria de la «experiencia trófica», de la satisfacción de las necesidades nutritivas de nuestros tejidos y órganos integran, desarrollan y afinan la sensibilidad y la inteligencia para la conquista del mundo exterior.

El estudio sobre la «psicofisiología del hambre», cuya originalidad ha sido reconocida con elogio por todos los críticos, está henchido de observaciones y de datos experimentales personalísimos, así como el capítulo sobre la «autorregulación cuantitativa de las sensaciones tróficas» ó el capítulo central sobre «la experiencia trófica», en que se asienta sobre fundamentos biológicos inconmovibles todo el razonamiento ulterior de Turró acerca de los «Orígenes del conocimiento».

Turró—termina el Dr. Pittaluga—ha sido un hombre de quien difícilmente podría decirse si la obra supera á la personalidad ó la personalidad á la obra. Le imagino sin haber escrito una sola línea, y no me parece sentir menguado en nada ni el interés extraordinario de su persona ni la estimación y devoción que engendraron en torno suyo su carácter y la robusta contextura de su espíritu. Espiritualista y conservador, se asía desesperadamente á las cosas reales, al objeto de experimentación, renegando en ocasiones de toda ideología é intentando derrumbar con gestos de iconoclasta á las más bellas construcciones de la inteligencia. La crítica de Descartes y de Kant, sobre todo de la teoría kantiana del conocimiento (en «Filosofía crítica», 1920) adquiere á veces en Turró una épica violencia.

Con la misma violencia quiso á su gente y á la «dolça Catalunya»; quiso á sus amigos y, sobre todo, quiso á la verdad.

Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

Sábado 26. Conferencia del Dr. Ibarra en el Colegio Médico.

El Dr. Ibarra (afectuosamente saludado á su entrada en el local por la numerosa concurrencia en que predominaban los reconocidos y los adeptos, y en que tampoco faltaban entre los meramente curiosos algunos médicos más ó menos inclinados al sistema médico vegetariano naturista) empezó su discurso recordando que, como consecuencia á la costumbre por la Sociedad Vegetariana Internacional, aceptada y seguida, acababa de celebrarse en Londres un' Congreso, en que además de la demostración mundial higiénica que cada tres años se realiza, había tenido ésta un marcado carácter vegetariano, y una tan perfecta y bien orientada organización, que bien á las claras reveló, no sólo el tinte especial de seriedad y matemática precisión que á los ingleses distingue, sino el esmero y experiencia de las altas personalidades encargadas de su preparación.

Sólo así se explica, según manifiesta el orador, las selectas representaciones enviadas al Congreso por Norte América, Checoeslovaquia, Dinamarca, Francia, Alemania, Holanda, Portugal, España por el orador y el Sr. Conde, de Zaragoza, representada, etc., la presencia y entusiasta colaboración personal y económica del sacerdote Lasson que al servicio del ideal pone sus cuantiosos recursos, la puntual y ceremoniosa exactitud con que en la primera sesión se llevó á cabo la presentación de todos y cada uno de los asistentes entre sí, y la regularidad con que en los sucesivos días se celebraron las sesiones á la una en punto de la tarde.

Reseña el funcionamiento y distribución de los Restaurantes vegetarianos por los ámbitos de la gran ciudad diseminados con arreglo á los preceptos del más severo régimen, y con exclusión de toda bebida alcohólica sometida por el Gobierno á contribución en los establecimientos en que se expenden.

Habla del gran banquete internacional y de las deferencias, atenciones y exquisitos alardes de cortesanía de que fueron objeto por parte de los eminentes presidente y presidenta de la Sociedad «La Nueva Salud», y la brigadiera del ejército de salvación cuya misión primordial estriba en combatir el alcoholismo, fomentar las buenas costumbres y propagar con el ejemplo las grandes ventajas del régimen integral vegetariano y naturista, de cuyos efectos buena prueba ofrecen las variadas fotografías que de la mesa del banquete, grupos de niños de un Colegio vegetariano y naturista, retratos de personas largo tiempo hace sometidas al régimen, etc., proyecta; demostrando cumplidamente el inmejorable aspecto de los tenidos como infraalimentados.

Someramente explica los fundamentos esenciales en que el sistema vegetariano naturista se asienta, y la necesidad que de ellos se desprende de variar el concepto profiláctico y curativo en que la enfermedad y la curación se tienen dentro del campo médico.

Muéstrase satisfecho de que las doctrinas por él sustentadas y defendidas desde hace diez años coincidan en un todo con las expuestas en el reciente Congreso, y se maravilla de la asombrosa prodigalidad con que en todos los sectores sociales se lleva á cabo la propaganda, que hasta en la India, Canadá y las Colonias se irradia y cuenta numerosos adeptos.

El Dr. Ibarra impulsado por el honrado é íntimo convencimiento de la bondad, eficacia y éxito que acompañan á sus doctrinas, de lo cual, dice, son buenos testigos muchos de sus oyentes, termina su conferencia con la siguiente conclusión: «Ha llegado el momento de tomar en serio ideas tenidas por extravagantes, hoy ya respetadas precisamente por lo que tienen de vegetarianas y naturistas», y de que con entusiasmo todos prestéis la ayuda necesaria á su propagación.

El Dr. Ibarra fué calurosamente aplaudido y felicitado por la concurrencia.

SEDISAL

Ayuntamiento de Madrid

Sección oficial.

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

EXPOSICIÓN

Señor: La imperiosa necesidad de aliviar las cargas del Estado á fin de conseguir en el plazo más breve posible la nivelación de los Presupuestos, obliga al Gobierno de V. M. á adoptar aquellas medidas que representen economía en los gastos del Tesoro público, y entre ellas se encuentra la relativa á la edad señalada por las Leyes y Reglamentos vigentes para la jubilación forzosa de todos los funcionarios del Estado.

En la actualidad la jubilación se decreta automáticamente á la edad de sesenta y siete años, y en determinados Cuerpos especiales á edades inferiores, existiendo también algunas carreras civiles en las que la edad para la jubilación es la de setenta años. La rigidez é inflexibilidad de la Ley obliga á que funcionarios que al cumplir la edad reglamentaria conservan condiciones físicas é intelectuales para continuar en el desempeño de sus cargos pasen á situación pasiva, y el Estado, además de verse privado de meritísimos servidores, tiene que abonar dos haberes: el pasivo del funcionario jubilado y el activo del que se designe para sustituirle.

Retrasando de una manera prudencial el límite marcado para permanecer en el servicio activo, se obtendrá la doble ventaja de utilizar más número de años las aptitudes de los funcionarios especializados en el servicio del Estado y de disminuir la partida que para pago de jubilaciones figura en el presupuesto de gastos.

Fundado en las anteriores consideraciones el Presidente que suscribe, de acuerdo con el Consejo de Ministros, tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de Decreto-ley.

Madrid, 22 de Junio de 1926.—Señor: A L. R. P. de V. M., *Miguel Primo de Rivera y Orbaneja.*

REAL DECRETO-LEY

De conformidad con el parecer de Mi Consejo de Ministros y á propuesta de su Presidente,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Á partir de la publicación de este Decreto-ley en la *Gaceta*, la edad de jubilación de los funcionarios civiles del Estado, de todas clases y categorías, que fijan las disposiciones vigentes se considerará aumentada en dos años. No obstante, el Estado tendrá derecho de anticipar la jubilación á los funcionarios que cumplan la edad que hasta este Decreto-ley ha regido cuando la ineptitud física é intelectual de un funcionario sea patente.

Art. 2.º El presente Decreto-ley será aplicable á todos los Cuerpos facultativos ó especiales de funcionarios civiles del Estado.

Art. 3.º Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan á lo prevenido en este Decreto-ley.

Dado en Palacio á 22 de Junio de 1926.—ALFONSO.—El presidente del Consejo de Ministros, *Miguel Primo de Rivera y Orbaneja.* (*Gaceta* del 24 de Junio de 1926.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,1; ídem *mínima*, 700,9; temperatura máxima, 28°,0; ídem *mínima*, 15°,0; vientos dominantes, NO.

Continúa cambiando el estado de la salud pública sobre todo en sus manifestaciones patológicas agudas; disminuyen notablemente los catarros de los órganos respiratorios, que se ven sustituídos en las estadísticas por los del aparato digestivo, así como los casos de infección gripal por los de infecciones colibacilares y alguna que otra de carácter tifoideo.

En las enfermedades crónicas dominan las complicaciones por congestión pasiva y por hiperemias activas.

Crónicas.

Lucha antituberculosa.—Presidida por el inspector general de Sanidad interior, Dr. García Durán, en funciones de director general, celebró la tercera reunión, en el Ministerio de la Gobernación, la Comisión asesora permanente de la Junta Consultiva Nacional de la Lucha Antituberculosa, asistiendo é interviniendo en las discusiones los Dres. Palacios Olmedo, Costa, Navarro, Blasco, Julio Blanco, Verdes Montenegro, Codina Castellví y García Durán.

Se adoptaron los acuerdos siguientes:

Que en la práctica se haga obligatoria la declaración de la tuberculosis. El médico que asista á un tuberculoso bacilífero dará cuenta del caso á la autoridad sanitaria correspondiente, la cual transmitirá la comunicación al Dispensario antituberculoso del distrito, si lo hubiese y en su defecto á la institución de esta clase más próxima al punto de habitual residencia del enfermo.

Procurar que el ministro de la Gobernación excite el celo de las Diputaciones y Municipios mayores de 10.000 habitantes, para que lo más rápidamente posible creen Dispensarios antituberculosos en la cuantía que disponen los reglamentos de Sanidad provincial y municipal, con arreglo á las normas que se detallarán.

Interesar del Real Patronato la devolución del reglamento que sobre dispensarios obra en su poder, para analizarlo en la próxima sesión y coordinando su contenido con los de Sanidad provincial y municipal proceder á la organización de dichos centros según exigen las prácticas modernas universalmente establecidas, dotando á estas instituciones de los elementos que les son precisos y remunerando al personal médico y de enfermeras visitadoras, para que en el más breve plazo comiencen á funcionar, rindiendo el beneficio social y de profilaxia que les corresponde.

Oposiciones á Sanidad militar.—Por Real orden circular de 21 del actual, inserta en el *Diario Oficial del Ministerio de la Guerra*, núm. 138, se convoca á oposiciones para cubrir sesenta plazas de alféreces médicos alumnos de la Academia de Sanidad militar, á los doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía que lo soliciten antes del 26 de Agosto próximo del señor coronel médico director de la citada Academia, situada en la calle de Altamirano, núm. 33, de esta Corte, con sujeción á las bases y programa aprobados por Real orden de 20 de Octubre de 1924. (*Diario Oficial*, número 241.)

Nombramientos.—D. Jesús Sarabia, presidente del Tribunal de oposiciones á la cátedra de Patología general de la Facultad de Medicina de Cádiz.

—Presidente del Tribunal de oposiciones, turno de auxiliares, a la cátedra de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar, de la de Barcelona, á D. Baldomero González Alvarez.

—Presidente del Tribunal de oposiciones, turno libre, á la cátedra de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar de la Universidad de Salamanca, á D. Baldomero González Alvarez.

—Sustituto forense de San Clemente, D. José María Bris Sanz.

—Sustituto forense de La Palma, D. Juan Ramírez Pinto.

Para premiar una labor honrada.—El Dr. Fernández de Alcaide ha presentado á la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Madrid, y ésta ha tomado en consideración, una proposición encaminada á hacer patente de un modo práctico la gratitud de todos los colegiados ante el buen comportamiento y la honradez con que el conserje de dicha corporación viene prestando sus servicios desde hace tantos años.

Ayuntamiento de Madrid

La proposición va encaminada á suscribir entre los colegiales una cuota única, la que reunida en varios meses sirviera á fin de este año de recompensa para el referido conserje y de estímulo para los demás empleados.

Liga contra el cáncer.—Presidida por la Reina doña Victoria, se celebró el 22 de Junio en Palacio la Junta anual del Comité de la Liga Española Contra el Cáncer.

El Dr. Aguilar leyó la Memoria anual, relatando la importante labor realizada por la Liga, la adquisición de 40 miligramos de radio para la asistencia de cancerosos en los centros hospitalarios, los trabajos realizados en el Instituto del Cáncer, los trabajos publicados por los Dres. Goyanes y Nebot, la creación de 40 camas en el Hospital de San Juan de Dios para la asistencia de cancerosos incurables, la construcción de los nuevos pabellones en el local antiguo de Parisiana, cedidos por el Estado, donde se instalarán 80 camas para cancerosos.

Ingresos obtenidos, 245.000 pesetas.

Saldo en Caja, 151.000 pesetas.

El Dr. Goyanes mencionó los trabajos realizados en el Instituto Príncipe de Asturias en la asistencia de cancerosos, y dió cuenta de que la Diputación provincial había acordado la construcción en los terrenos de Parisiana de un hospital para cancerosos de la provincia de Madrid, que serán asistidos con el «radium» y otros elementos terapéuticos propiedad de la Liga.

Se tomaron diversos acuerdos, figurando entre ellos el construir con fondos de la Liga un pabellón para instalar en él los laboratorios de investigación científica del cáncer y una capilla en el hospital.

También se acordó aumentar en cuatro el número de vocales de la Junta de Administración, eligiendo para estos puestos al señor marqués de Hoyos, alcalde de Madrid, presidente de la Diputacion y un representante de la Liga Catalana contra el Cáncer, de Barcelona.

Un donativo: «El Siglo Médico» años 1853 al 1881.—Con gran complacencia leemos en el núm. 67 del *Boletín del Instituto Médico Valenciano,* Abril 1926:

«El presidente del Colegio Oficial de Médicos de esta provincia, Excmo. Sr. D. José Sanchís Bergón, ha donado á la Biblioteca de este Instituto Médico, 29 tomos de EL SIGLO MÉDICO, correspondientes á las colecciones de los años 1853 á 1881, ambos inclusive. El donativo tiene indiscutiblemente un gran valor periodístico, y es de un indudable interés para el estudio de una época de la Medicina española.

Agradecemos el rasgo del generoso donante, que ojalá tenga muchos imitadores entre los socios de la Corporación.»

Institutos provinciales de Higiene.—Han terminado los ejercicios de estas oposiciones, con el resultado siguiente:

Subdirector y jefe de análisis clínicos y bacteriológicos y de vacunación de Cádiz, Dr. Colomo.

Auxiliar de análisis clínicos y bacteriológicos y de vacunación de Cádiz, Dr. Camúñez.

Jefe de epidemiología y desinfección de Cádiz, Dr. Belén.

Bacteriólogo de Avila, Dr. Según.

Jefe de epidemiología y desinfección de Orense, Dr. Menéndez.

Epidemiólogo de Oviedo, Dr. Diz.

Forensias. — En el Juzgado de primera instancia é instrucción de Lugo se halla vacante, por haberse declarado desierto el concurso de traslación, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de término, que debe proveerse por concurso de méritos en la categoria inmediata inferior, conforme á lo prevenido en el art. 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

—En el Juzgado de primera instancia é instrucción de Hinojosa del Duque se halla vacante, por traslación de don Eugenio Jarabo, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de entrada, que debe proveerse por el turno de traslación, conforme á lo prevenido en el artículo 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915.

—En el Juzgado de primera instancia é instrucción de Icod se halla vacante, por traslación de D. José García Peña, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de entrada, que debe proveerse por el turno de traslación, conforme á lo prevenido por el art. 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915. (*Gaceta* del 29 de Junio de 1926,)

Noticias.—Se halla vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca la Cátedra de Curso de las enfermedades de la infancia, con su clínica, que ha de proveerse por concurso previo de traslación, conforme á lo dispuesto en el artículo 1.º del Real decreto de 30 de Abril de 1915 y Real orden de esta fecha.

—Se halla vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla la Cátedra de Patología general, con su clínica, que ha de proveerse por concurso de traslación, conforme á lo dispuesto en el Real decreto de 30 de Abril de 1915 y Real orden de esta fecha. (*Gaceta* del 24 de Junio de 1926.)

Concurso íntimo.—Transcurrido el plazo de admisión de trabajos para el concurso abierto por nuestra revista EL SIGLO MÉDICO acerca del tema *Juicio crítico sobre el estado actual del tratamiento de la tuberculosis en sus tres aspectos: quirúrgico, médico ó farmacológico, higiénico ó profiláctico,* y habiéndose presentado las Memorias que llevan por lema «*Margarita*», «*Uno*» y «*Paliar... no es curar*», han sido admitidas y se procederá á su lectura y calificación á fin de ser premiadas debidamente.

Con tiempo oportuno daremos á conocer á nuestros lectores el resultado de este examen, así como los nombres del Tribunal calificador, que como no puede dudarse lo compondrán personas de indiscutible competencia y reconocido prestigio.

Indicaciones del Fórceps y Técnica operatoria del mismo, por el Dr. Paulino A. Pons. 59 páginas, 18 figuras. Utilísimo. Precio, 4 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

Bellafolina «Sandoz».—Al número presente acompañamos un prospecto y tarjeta sobre la bellafolina, recomendando su lectura y pedido de muestras al apartado 4.009, Madrid.

VINO PINEDO
El mejor tónico.

Médicos ilustres del siglo XIX.—Conferencias por los Dres. Cortezo, Pulido, Goyanes Rodríguez Pinilla y Luis Yagüe, correspondientes á los Dres. Simarro, González Velasco, San Martín, Hysern y Federico Rubio. 132 páginas en 8.º Precio, 1,50 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

PALMIL Jiménez.
Purgante Ideal.

SIL-AL
SILICATO DE ALUMINIO
FISIOLÓGICAMENTE PURO
Laboratorio Gamir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).
SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA
Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL
Catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. M-33.—Madrid.
Forma emulsionable en frío: 2,75 ptas. caja de 150 gramos.
Forma cremosa: 4,25 ptas. frasco de 250 gramos.
Ambas formas: A granel por kilos.—**Muestras gratuitas.**

SOLUCION BENEDICTO
Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL
Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc.
Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, MADRID
Sucesor de Enrique Teodoro.—Glorieta de Sta. M.ª de la Cabeza, 1

Ayuntamiento de Madrid

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRITICA

AMENIDADES

3 VII-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 VILLAPLÁCIDA (1)

Lo demás, ¿quién no lo sabe? Galileo fué acusado, llevado á la Inquisición de Roma, obligado á abjurar en la iglesia de Minerva y, con las manos sobre los Evangelios, á declarar que no había querido decir que la tierra se moviera y que el sol estuviera inmóvil. Tenía el ilustre sabio setenta años; estaba trabajado por la edad y por el estudio; empezaba á padecer quizás la enfermedad de la vista que luego más tarde le dejó ciego; y, débil de cuerpo y flaco de espíritu, cedió á la violencia. ¿Qué sé yo? ¿Quizás, desalentado al ver imposible la lucha con quienes oponían Josué á las matemáticas, se rindiera cansado é indiferente, seguro de que el tiempo había de darle la razón. ¿Censurarle? No: bastante castigados quedaban sus jueces con el vergonzoso ridículo en que incurrieron. El mismo sol que les alumbraba debió reírse de su estulticia viendo á 149 millones de kilómetros de distancia á la tierra dando vueltas, y con ella á los pobres hombres que lo negaban.

Después, la pasión, cabalgando sobre la leyenda, entró desbocada por el campo de la historia, falsificándola (2). Galileo no fué encerrado en calabozo alguno ni sufrió tortura. El palacio de Nicolini, del embajador de Toscana en Trinitta del Monte, fué su alojamiento; se le permitió pasear por sus jardines. El gran duque Cosme II debía amparar-

SUSTITUTOS E IMITACIONES
de toda clase no logran alcanzar
á nuestro preparado original
UROTROPINA SCHERING

COMPRIMIDOS EGARVIC Tónico infantil

le desde lejos. El proceso pasó á la luz del día. La frase teatral *E pur si muove!* no fué dicha. Nada hay que lo acredite. ¿Para qué, si era innecesaria? Kepler había ya establecido entonces sus leyes inmortales, descubriendo las ordenanzas celestes, y, valiéndose de Marte, había forzado á las órbitas circulares planetarias á ser elipses, estirándolas con el cálculo. Neper había también inventado los logaritmos... Y cuando Galileo moría en 1642, nacía Newton. Galileo estaba vengado.

***

Vaciar en estas páginas todas las extravagancias y desafueros, nocivos para el progreso, que ha tenido el misoneísmo, sería imposible. Pero no es fácil resistir á la tentación de traer algunos más á vuestro recuerdo para que se vea con mayor claridad cómo el espíritu de las personas cultas, aunque parezca esto extraordinario, ha ido frecuentemente á remolque de muchas innovaciones felices.

Vesale, el gran anatómico, después de prolijos y profundos estudios sobre el cadáver, que hasta entonces apenas había sido tocado por el escalpelo, atrevió se á publicar en 1546 su obra *De humana corporis fabrica*. En mal hora lo hiciera para su tranquilidad, aunque prestara á la ciencia servicio señalado. Abajo fué con ella gran parte del edificio levantado por Galeno muchos siglos antes, y eso era falta imperdonable para todos los que ponían la autoridad de aquel médico de Pergamo, como la de Aristóteles, por encima de sus cabezas. La avalancha fué enorme. Dicterios, burlas, argumentos sacados de quicio; todo eso echó el gárrulo é intemperante misoneísmo sobre su persona y su trabajo. Sabios ilustres, y no pedantes adocenados, se opusieron á la admisión de verdades anatómicas que fácilmente podían averiguarse, puesto que la prueba era sobradamente fácil disecando. A Dryander de Macburgo y á Eustachi de Roma, que unió su nombre al de una trompa conocida, ocurrióse la tontería de decir, no sé si seriamente ó haciendo arma de una ironía impropia, que los hombres que había visto Vesale debían ser de otro modo conformados que los que vivieron en tiempos de Galeno. Y Silvio de Le Boe, médico de justa y famosa nombradía que había tenido á Vesale por discípulo, decía, irritado, que á éste no debían llamarle *Vesalius*, sino *Vesanus*, esto es, «loco». Como veis, los dicterios misoneístas no han sido nunca muy variados: locos ó visionarios han resultado siempre para él aquellos que han acertado á ver más ó mejor ó más lejos. Silvio no podía comprender tampoco que un joven tuviera la pretensión de conocer lo que un hombre de setenta años no conocía. Ignoraba el viejo atrabiliario que un maestro debe alegrarse de que aquellos á quienes enseñó lleguen con el tiempo á saber lo que él no pudo alcanzar.

***

Hay cosas en esto de la incredulidad testaruda verdaderamente inverosímiles. La herida abierta, la arteria rota por donde se vierte la sangre, tratábanse en tiempos antiguos con el aceite hirviendo ó el hierro enrojecido al fuego. No se conocía medio mejor para cohibir la hemorragia y evitar la muerte. Esta cirugía bárbara acabó en manos de un práctico de nombre inolvidable, aunque no fuera más que por esto: Ambrosio Paré fué, al servicio de los Valois, el prototipo del cirujano militar. Después del combate de Pas de Suze, ocurriósele que debía haber otro recurso más racional é inventó ligar la arteria por la que al escaparse la sangre se escapaba también la vida. Lo que resulta extraño es que antes no se le hubiera ocurrido á nadie cosa semejante. La innovación llevaba consigo misma todas sus ventajas. Pues bien, la Facultad de Medicina de París combatió al invento y á su autor, que debió ser tenido por osado y temerario. La posteridad se ha reído bien de estos apelativos, porque desde entonces no ha habido arteria de consideración abierta que no haya sido ligada. Atar es preferible á quemar y freír: resulta más limpio, más sencillo, de mayor eficacia y menos brutal.

***

(Continuará.)

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil

PRODUCTOS BAYER FARMACÉUTICOS

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

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

Para vías respiratorias no hay nada como el
Jarabe Benzosol
Benzoato sódico, tiocol, fosf. codeína y tolú.

(1) Véase el número anterior.

(2) *Galilée: les droits de la science et la méthode des scienc s physiques*, Th H. Martin. *La verité sur le procès de Galilée*, J. B. Biot. *La falsa historia. El proceso de Galileo*, Palau y Muguet, 18-7.

Ayuntamiento de Madrid

ALUMNOS DEL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA

Para textos, apuntes, programas, repasos, matrículas, etc., os dará razón el Dr. J. Esteban Cepero, ex dependiente y ex interno de los laboratorios de este grado de enseñanza y actual ayudante de la Facultad, dirigéndose á su domicilio, paseo de las Delicias, 9. Si es por carta, con sello para la contestación.

Kelatox: Sedante atóxico.

LAS DOS COSAS que más pronto envejecen son los favores y las noticias.

SÉGUR.

EN LOS ANCIANOS, un desaliño excesivo, lo mismo que un atavío exagerado, multiplican sus arrugas y ponen más en evidencia su caducidad.

LA BRUYÉRE.

LA MUJER siempre debe reservar algunas gracias, algunos encantos, algunas virtudes, cuyo descubrimiento pueda causar al marido agradables sorpresas.

PITÁGORAS

REVELAR el secreto de un amigo es una traición; así como revelar el nuestro es una necedad.

Lactofitina: reconstituyente infantil.

Valor preventivo y curativo de las escuelas al aire libre.

No es la primera vez que abordo el interesante tema de la salud del niño, ante el cada vez mayor convencimiento de que ello contribuye en el hombre de mañana á salvarlo de múltiples enfermedades y muy particularmente de la temible tuberculosis. Si se tiene en cuenta que en la mayoría de los casos la enfermedad se adquiere en la niñez, y que á esta edad bastan determinadas medidas de higiene para evitar su ulterior desarrollo, se comprenderá la importancia que actualmente se da á la preservación de la infancia, metodizándose, al extremo de poder decir al genial iniciador del sistema, que no sería preciso más de una generación para ver «disminuir en más de la mitad la tuberculosis del adulto». Grantcher, en su notable institución de Preservación Familiar en Francia, envía al campo con familias de campesinos, mediante una módica retribución, á los niños sanos, pero en pe

Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).
Véase anuncio, página XXV.

ligro de contagio. Aunque excelente el procedimiento y la idea, razones de índole local y económicas las harían impracticables en España, adonde su segunda obra de «Preservación escolar», con las modificaciones pertinentes, empieza á ponerse en práctica, aunque no con la intensidad que sería preciso. Como un aforismo se ha dicho hace mucho tiempo «que el aire es el primero de los alimentos y en la tisis el primero de los medicamentos», y esta verdad que la observación ha comprobado, es indispensable para los niños tocados ya por el bacilo.

La gran preocupación de los tisiólogos é higienistas actualmente (mientras no sea un hecho el ideal de la vacuna inmunizadora) es tener lo más posible al aire libre a los niños contaminados, ó en peligro de serlo, como lo están casi todos los niños de las grandes ciudades. La secular protesta de los chiquillos para ir á la escuela que, en general, por aquí gastamos, es lógica y justificadísima, como instintiva su decisión á la no menos secular rabona, desarrollada casi

SARCOPTIÓN El mejor antisárnico.

siempre al aire libre. Es importante no perder de vista que los medios á emplear por el aire libre, ó el sol, deben ser bien diferentes, según que se trate de hacer higiene preventiva ó tratamientos curativos, y es lástima que para esto último no se utilizara todo el año el local que en Sanlúcar posee el Ayuntamiento de Sevilla, haciendo de él un Preventorismo ó escuela sanatorio como el de Vernay, que sostiene la municipalidad de Lyón, adonde acudieran los niños ya atacados de la enfermedad, y en el que una estancia de pocos meses relativamente y un régimen médico apropiado asegurarían la curación en un 50 por 100 de los casos. Si se recapacitara que abandonados estos enfermitos á su suerte no solamente la muerte precoz es su consecuencia, sino que son agentes de contaminación para todos, ricos y pobres, el interés y el egoísmo harían lo que los esfuerzos de la caridad no pueden hacer.

La higiene y la sobrealimentación en la escuela, las colonias de vacaciones y las escuelas al aire libre de externados, por orden creciente de actividad, cons

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

tituye una gama de medidas preventivas en la que no son los caprichos de la moda los que multiplican dicha medida por todo el mundo, sino el resultado eficaz de su realización. Aquí mismo en Sevilla, con las colonias escolares integradas por los niños de las escuelas públicas y además las que costean las instituciones antituberculosas, puede apreciarse que con una estancia relativamente corta en Sanlúcar, que no llega al mes, les presta suficiencias orgánicas bastantes á resistir durante el año los embates de la miseria de sus hogares y las faltas de higiene de la ciudad. Es lógico que si estos niños son escogidos por no estar sanos, sería elemental deber apartarlos definitivamente de los que lo están, cuyo régimen pedagógico no puede, ni debe ser igual, como asimismo los cuidados médicos que han de menester.

Esta necesidad, unida á las dificultades para la construcción en toda Europa después de la guerra, ha hecho que se multipliquen las escuelas de ligeras edi-

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:
ZIMEMA

ficaciones para los servicios más precisos, haciendo su vida escolar los niños en espacios libres, con resultados para su salud é inteligencia insospechados. En España hace tiempo se inició algo de esto, pero más con fines pedagógicos que profilácticos, teniendo este fin las actuales en construcción en Triana, por la Junta Antituberculosa que acogerá á los hijos de los enfermos del barrio.

La bondad del clima de Andalucía permitiría más fácilmente la creación de estas escuelas, donde á la par de atenuar el actual problema escolar, contribuiría al mejoramiento de la raza. Respecto á Sevilla, espacios libres y amenos en los alrededores de la ciudad no faltan, en cuanto á las modestas construcciones precisas, las escuelas del Patronato pueden ser modelo; maestros inteligentes tampoco faltan. y respecto al personal médico especializado, los de las instituciones antituberculosas ponen todo su entusiasmo al servicio de la idea, con la tenacidad que inspira el convencimien-

Vías respiratorias: Atussol Wassermann.

to de que «hoy por hoy» la preservación en la niñez es la mejor táctica en la lucha que se sostiene contra la enfermedad. Terminaré sintetizando de una comunicación del Dr. Chevrier, médico de las escuelas de las fortificaciones de París. su funcionamiento y sus resultados: «Los niños reclutados por los Dispensarios que envíen sus fichas clínicas y sociales, llegan por la mañana, siendo recogidos por sus deudos á las seis de la tarde. En la escuela se les sirve almuerzo y la merienda.

Siempre al aire libre, el tiempo está repartido entre los ejercicios físicos, juegos educativos, cortas lecciones, cuidados de limpieza y helioterapia. Los niños están vestidos con trajes muy escotados, que permiten la acción del aire y la luz sobre la mayor superficie del cuerpo, y con este régimen los resultados son «sorprendentes». La piel, curtida, toma color sano. En el peso y perímetro torácico se observan importantes aumentos, atenuándose algunos síntomas clínicos que desaparecen á los cuatro ó cinco meses de asistencia, notándose en todos una mejor aptitud para el trabajo intelectual».

El tónico más rápido y seguro es el
PHOSFARSENESTRIGNOL (Ampollas).
Glicerofosfatos con arrhenol y estricnina

DR. ANTONIO ARIZA.
(De *La Unión*, Sevilla)

SIGUE A LA PAGINA XXVI

Ayuntamiento de Madrid

COPLAS ESPAÑOLAS

¡Puñaladas en mi puerta!
¡Cielos! ¿Qué sucede aquí?
Dos hombres se están matando...
Madre, ¿si será por mí?

—

Ojos de marino
Tiene mi amante:
Uno mira al Poniente
Y otro al Levante.

—

Er que espera, desespera;
Y er que no espera no arcansa;
Por eso es bueno esperar
Para tener esperansa.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

EL QUIJOTISMO (1)

No son dignas de advertencias las causas determinantes del orden moral. El buen resultado de un negocio, que apaga el deseo más ardiente y pasa los límites de toda esperanza desvaneciendo tal vez á quien la obtuvo, inspírale las mayores quijoterías. Un contratiempo, cuyas consecuencias podrían reparar la entereza, la prudencia y perseverancia, consuma quizá la ruina del iluso que, turbado y torpe, da en el pensamiento quijotesco de arrojar la soga tras el caldero, escupir al cielo ó luchar con lo imposible para convertir en próspera la adversa andanza. Pocos son los que favorecidos por un capricho de la for-

Sífilis NEO-TREPOL

tuna, sacan repentinamente el pie del lodo, que no lo metan de contado en el resbaladizo terreno del quijotismo. Nada más común que una controversia el que lleva la peor parte, abrumado por la argumentación del adversario, reducido forzosamente al silencio, antes de confesar su error ó darse á partido para no salir con las manos en la cabeza, prefiera meterlo todo á barato y huir el cuerpo quijoteando. Está muy en uso curar las heridas de la honra con bálsamo de quijotadas.

Algunas veces, el triunfo más brillan-

METABOLISMO de la CAL
RECALCIVM
COMPRIMIDOS · POLVO · INYECTABLES
Doctor ANDREU: Rambla Cataluña, 60 - Barcelona

te ó la audacia más brava, convierte á un héroe en un Quijote. El *veni, vidi, vici*, de Julio César, fué una quijotada grandiosa. La réplica que al conde de Foi dió Roger de Lauria, el rayo de la guerra marítima, fué una quijotada soberbia con arrequides de estrambótica, aunque tan decisiva en pro de las armas aragonesas como desastrosa y humillante para el ejército francés invasor de Cataluña: «Sabed que sin licencia de mi rey no ha de atreverse á andar por el mar escuadra ó galera alguna. ¿Qué digo galera? Los peces mismos, si quieren levantar la cabeza sobre las aguas, han de llevar un escudo con las armas de Aragón.» El hecho de Hernán Perez del Pulgar, el de las hazañas, que clavó con su puñal el lema *Ave María* en la puerta de la mezquita de Granada, que aún defendían los moros, no ya fué sólo una quijotada grandiosa y soberbia, sino homérica.

¿Extraño caso? Hasta el amor más vehemente al «Don Quijote» y la veneración semirreligiosa á su autor, han precipitado á algunos en el quijotismo. Quién ha escrito que Cervantes merece el privativo dictado de fundador del verdadero chiste, de civilizador de la Europa en parte tan trascendental de la sociabilidad, y llamándole luego *el ilustrador del linaje humano*. Quién ha sentado que prevé el espíritu reformador social y político, vaticina la emancipación de los oprimidos y ve en lontananza el triunfo de la igualdad y de la democracia, y el pueblo conquistador do la soberanía y haciéndose rey, como lo figura elevando á Sancho al gobierno de una ínsula. El mismo escritor ha dicho que Dulcinea es *el alma objetivada de Cervantes*...

LIPOCITHINE Tuberculosis Neurastenia.

¡Pobre Cervantes! Nunca á su ingenua y perspícua musa se le entendió de embolismos ni voquibles filosóficos ni políticos.

El quijotismo tiene carácter, ya de endémico, ya de epidémico y, á las veces, de contagioso. Hay regiones muy dilatadas, é importantes acaso, de cuyos naturales es tan propio el quijotear,

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

como el cocear, el ser fornidos ó entecos, rubios ó trigueños, ó el tener paperas; corren allá aires, que hasta los forasteros, tras una residencia quizá no larga, hacen quijotescos, cuando no quijotes confirmados; viene así como ciertos climas cálidos desarrollan y arraigan tenazmente en el organismo de sus moradores afecciones hepáticas y disentéricas. A la manera que el ejemplo de los vicios induce á los hombres á ser malos, que el de las virtudes convierte á los malos en buenos, así ciertas quijotadas son á menudo recibidas con aplauso de personas de sano juicio, que luego se van en pos de ellas y acaso la segunden, empujadas, sin que le sientan, por la imitación, la cual, si bien se examina, en la actividad insidiosa en que obra y en la pasividad inconsciente del sujeto que las recibe, harto claro muéstrase un verdadero contagio. Tal vez, en concurso deliberante, una minoría quijotesca inocula el mal á una mayoría discreta y circunspecta; parcialidad hay que de quijotear á pelo y contrapelo hace gala; pueblos, en fin, por entre cuyos ornamentos de saber, grandeza y gloria, se parecen las puntas y el collar del Quijote. Tanta fama tienen cobrada estas parcialidades y pueblos que, frecuentemente, al tratar de sus cosas los demás, cuélganle quijotadas que nunca cometieron ó, al verlos meti-

HIPOFOSFITOS SALUD
GRAN RECONSTITUYENTE

dos en un caso de honra, se adelantan á señalar de fantasía la puerta del quijotismo por donde se saldrán del conflicto; y en una y otra razón no hallan mejor alabanza que lisongearlos con términos y extremos tales, que, en hecho, de verdad, parecen no llevar por designio sino el ponerlos más y más predicamentos de Quijote. Así que, de quijoterías imaginadas y quijotadas cometidas por colectividades numerosas, partidos políticos, literarios y artísticos, y aun naciones grandes y respetables, están llenas las páginas de la Historia; siendo muy de notar que, en general, estas, que con propiedad pueden llamarse epidemias, trajeron su origen de un solo Quijote y se propagaron por contagio con tan desaforada furia, que apenas dejaron persona sana.

Una etiología tan vasta y múltiple indica ya con cuánto vigor y amplitud ha de cundir este padecimiento. Sí, que

Productos de régimen.
Los mejores y más garantizados son:
"NATURA" ó "VIGOR"
del Dr. Falp.—Venta en farmacias.

sus adolecientes son innúmeros, y aun me temo que, en ciertos respectos, se aumentan de día en día. ¿Quién es el dichoso mortal que no ha cometido un par de quijotadas, imaginado media docena de quijoterías ó, por lo menos, tenido diez ímpetus y siquiera conatos quijotescos? Paréceme que á un Diógenes moderno, por más que se alumbrase con una linterna eléctrica, seriale tan difícil hallar una persona que no hubiese quijoteado nunca, ni tuviese en sus venas sangre castiza ni mestiza de Quijote, como al célebre filósofo de Sinope le fué imposible dar con el hombre á imagen del fantástico que forjaron sus extremadas ideas. ¿Quién duda que del quijotismo pueda decirse, como de la locura, que si fuesen dolores, en cada casa habría voces?

(Continuará)

Vacuna antifímica M. S.

AQUEL para quien el fruto de la verdad jamás ha querido madurar, es porque sus pies no están firmes en el camino. Todo aquel que haya sacudido la rama que sostiene el fruto de la sabiduría, sabe que hoy es como ayer, y ayer, como el primer día de la creación.

OMAR-AL-KHAYYAM.

(1) Véase el número anterior.

Ayuntamiento de Madrid

SERVET (1)

Servet se horrorizó. Estudió este tremendo problema que se decía que había planteado la Escuela de Córdoba, y lo resolvió lleno de amor al prójimo, inspirándose en los grandes médicos griegos y en el estudio de la Naturaleza. Así halló que la tal utopía árabe era fácil de ser contradicha.

El hombre, débil ó enfermo—se dijo,—lo es sólo por accidente, por falta de medios de vida. Con plenos medios de existencia, el hombre es fuerte y sano. Hay, pues, que reforzarle y curarle, y puede transformársele en hombre sano y provechoso por débil que sea, y por enfermo que esté, acudiendo á tiempo. La decrepitud puede aplazarse mucho y puede hacerse que la vejez sea tranquila y respetable. Hay que enseñar al que no sabe, abrir los ojos á la luz á todos, dar á todos medios de existencia plena y se podrá obtener una Humanidad mejor. *Utile Dulci*. Hay que curar sin hacer sufrir. ¡Urge suprimir el dolor!.. Esta es la más noble tarea humana de todo doctor, vitalizar lo mustio, lo marchito, curar lo enfermo, regenerar lo caduco. Tal es el deber del médico. Tal individuo de cuerpo débil, puede tener un alma, es decir, una organización cerebral muy superior, y hay que reforzar el cuerpo para que el espíritu funcione bien y desahogadamente. *Mens sana in corpore sano* He aquí toda la teoría que Servet opuso á la supuesta utopía de los árabes, en su *De Syruporum Universa ratio*.

El jarabe medicinal es el prototipo y el símbolo á la vez de la Medicina. La substancia curativa debe ser adulzarada, como la instrucción debe ser agradable.

El refrán de «la letra con sangre entra» es un refrán bárbaro y bárbara tambien es la Medicina que emplea las sangrías. Los derivativos producen la expulsión de los malos humores, desahogando el hígado que purga la sangre de la parte mala, y así no hay que desangrar el cuerpo, con lo cual se le quita fuerza y vida.

Las soluciones de medicamentos endulzados por el azúcar, sostiene que son el prototipo de la terapéutica; para curar no se ha de hacer sufrir al enfermo con una medicación enojosa y casi siempre contraproducente, por lo repulsiva. El enfermo es un ser delicado al cual hay que tratar con amor y ahorrarle el sufrimiento.

En aquella época, como en la Edad Media, al enfermo se le hacía sufrir cual si fuese un culpable. La enfermedad era considerada como un castigo divino de sus pecados. La terapéutica había llegado á ser casi un sistema de tormento. A ciertos enfermos se les azotaba, á los locos se les aherrojaba; á los que deliraban, según qué palabras proferían, se les amordazaba; á los pestíferos se les llevaba al cementerio aún en vida; y el gran Servet se opuso á esto y se pronunció violentamente contra la medicación de la época. Reivindica la Medicina griega, pero combate también el galenismo absoluto, el *magister dixit*.

Esto es lo sustancial de este tratado donde, en latín y en griego, se enseña una terapéutica que bien podría suscribirla cualquier profesor de Medicina de nuestros días, haciendo las salvedades de cierto formulismo de la época. Citaremos un ejemplo: El ácido fórmico hoy ha sido preconizado como medicamento energético para todo el sistema muscular. Miguel Servet, ya en aquella época, prescribe el jarabe de licor de hormigas, para igual uso, preparado con la maceración é infusión de hormigas en agua añadiéndole, después de filtrada, el azúcar. La dicha obra lleva este curioso epígrafe en latín: *Si quieres conservar tu cuerpo sano, lee este libro.*

Después de publicado dicho tratado de Terapéutica, fué adquiriendo cada día mayor nombre, y pronto obtiene la borla de doctor. Se hace apreciar no sólo del público en general, sino de los grandes médicos de la época. Entonces, lleno de actividad, abre un curso de Matemáticas en la propia Escuela de Medicina de París, á la par de un curso de Anatomía general, al cual asisten los primeros médicos de la capital de Francia. Después, abre un curso en la Escuela de los Lombardos, y un cursillo en el que se ocupa de Astronomía y de las influencias siderales sobre el organismo humano, lo cual fué calificado de Astrología judiciaria. Hubo un momento en que Servet llegó á ser el médico de mayor fama, el hombre de moda. Los oyentes esperaban turno para oír al *dulce sabio español*, como se le llamaba, y quedaban admirados ante las teorías de aquel joven doctor tan atrevido como elegante. Entre sus oyentes se contaban no sólo facultativos, sino altos personajes de la Corte, prelados y hasta damas de la aristocracia. En su cátedra conoció, entre sus discípulos, al noble abate Monseñor de Paulmier, literato erudito, viajero apasionado por las exploraciones geográficas, espíritu abierto á todas las especulaciones científicas, uno de esos prelados del Renacimiento que eran tan amigos del Arte y de la Filosofía, que veían la Belleza y la Inteligencia, al igual que la Virtud, como una emanación divina. Este prelado ilustre fué su gran amigo, que luego tanto le protegiera.

A Servet, en este momento, la fortuna le sonreía. La Corte le consultaba, los grandes sabios tenían á gran honor discutir con él, todos se lo disputaban; no tenía más que dejarse llevar de la suerte para vivir espléndidamente.

Pero su excesiva nombradía llegó un momento en que estuvo á punto de perderle. En unas lecciones dadas en la Escuela de Medicina de París, habló de lo que llaman modernísimamente, hoy día, *Premuniciones* los hombres de ciencia, esto es, de los presentimientos que son como un anticipo del porvenir, y de lo que siente relativo á lo que pasa á distancia, ó sea de los hoy llamados *fenómenos telepáticos;* y esto agradó tanto en París, especialmente entre las clases elevadas, que su fama le llevó á ser el doctor preferido de todos los grandes personajes y en especial de los primeros señores de la Corte, que iban á su modesto alojamiento para consultar con tan ilustre sabio.»

(Continuará.)

(1) Véase el número anterior.

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

Calcinhemol Alcuberro.
Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

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

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

Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

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

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

Consejos para las madres.

Dios ha dado el pecho á las mujeres para que crien con su leche á los hijos y cumplan así el santo deber de la maternidad.

La mujer que cría es más madre que la que se limita á parir.

El uso del biberón es un recurso extremo; un niño criado con el biberón corre más peligros de morir que los que corre un soldado en el campo de batalla.

El alcohol es un veneno para los niños.

La diarrea de los niños exige siempre la asistencia médica.

Nunca debe destetarse al niño sin consultar con el médico.

Es un error que causa muchas defunciones creer que la dentición es el motivo de cualquier malestar ó enfermedad de los niños.

No debe darse ninguna denticina á los niños.

La mejor leche en substitución del pecho es la de vacas, esterilizada ó hervida lo más inmediatamente posible á partir del momento del ordeño.

La leche es el principal alimento del niño durante su primer año y el alimento único hasta la aparición de los primeros dientes.

No se debe dar á ningún niño sopas, papillas ni otros alimentos antes de los ocho meses.

Conviene no dar cantidades excesivas de leche; el niño que toma más leche de la que le conviene, tarde ó temprano enfermará.

Son pocos los niños que mueren por hambre y muchísimos lo que sucumben por haberles sobrealimentado.

CARABAÑA: el mejor purgante.

Ayuntamiento de Madrid

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas de 10 cc. de Suero puro
A) Seroterapia especifico de las ANEMIAS (Carnot)
B) Todos otros empleos del Suero de Caballo:
HEMORRAGIAS (P.E. Weill)
CURACIONES (R. Petit)

Comprimidos de sangre hemopoïetica total
ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura

21 RUE D'AUMALE - PARIS

Ayuntamiento de Madrid

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos dias

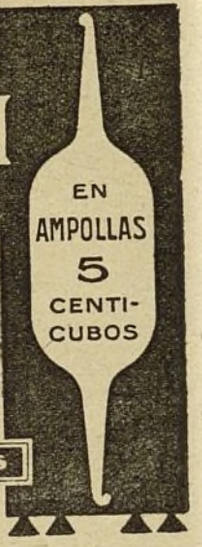
Poderoso Estimulante de la Hematopoyese y de la Fagocitosis

GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS

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

Solicitense Muestras Gratis

Agente Gal para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)



EN AMPOLLAS 5 CENTI-CUBOS

EN AMPOLLAS 5 CENTI-CUBOS

Recomiende usted siempre

«SPARTSERUM»

(Suero hemopoyético, esparteína 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.

VACANTES

Hermisende, partido de La Puebla de Sanabria (Zamora), por renuncia del que la desempeñaba, con la dotación anual de 1.500 pesetas, por la asistencia de 30 familias pobres, más el 10 por 100 de inspección. El agraciado contratará igualas con los pudientes de cuatro agregados que distan de la residencia 2, 5 y 10 kilómetros, respectivamente, por camino de herradura, y que producen 3.000 pesetas aproximadamente. Las instancias reintegradas podrán presentarse en la Secretaría de este Ayuntamiento por el término de treinta días. (*B. O.* del 7 de Junio.)

Datos.—Ayuntamiento de 1.511 habitantes, á 139 kilómetros de la capital y 36 de la cabeza del partido. Estación más próxima, Benavente, á 114 kilómetros.

(Continúa en la página XXVIII.)

ESTAFILASA del Dr DOYEN

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

Tratamiento específico contra las Infecciones Estafilocóccicas: **ACNÉ, FORUNCULOSIS, ANTRAX,** etc.

Solución coloidal fagógena polivalente.

MICOLISINA del Dr DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo, con Quina y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & Cie, 5, Rue Bourg-l'Abbé

POR MENOR: *PRINCIPALES FARMACIAS.*

Ayuntamiento de Madrid

HEMEROTECA MUNICIPAL MADRID

PULMOSERUM
BAILLY

ANTISEPTICO MODIFICADOR
de las Afecciones Bacilares

PODEROSO RECONSTITUYENTE
de los
ORGANOS DE LA RESPIRACION

Medicación de las Enfermedades

BRONCO-PULMONARES

RESFRIADOS, TOS, GRIPPE, CATARROS
ASMA, LARINGITIS, BRONQUITIS, etc.

Empleado en los Hospitales.
Recomendado por el Cuerpo Medical Francés
Adoptado por mas de 30.000 Medicos Extranjeros

MODO DE EMPLEO:
Una cucharada de las de café mañana y noche.

Muestras gratis solicitanáolas.

Exigase el nombre
PULMOSERUM - BAILLY
15, Rue de Rome, PARIS

UROPHILE
BAILLY

HEXAMETILENO TETRAMINA
ÁCIDO TÍMINICO, METILPIPERAZINA
en combinacion benzoica y litinada
Asociación de los más eficaces disolventes del
ÁCIDO ÚRICO
MEDICACIÓN DE URGENCIA de las
MANIFESTACIONES URICEMICAS

REUMATISMOS agudos o crónicos
GOTA
LITIASIS URINARIA,
HEPATICA E INTESTINAL
TRATAMIENTO RACIONAL
de las
AFECCIONES ARTRITICAS

MIALGIAS, NEURALGIAS
CIATICAS Y JAQUECAS, ESCLEROSIS.
ECZEMAS Y DERMATOSIS, OBESIDAD
Congestivas en todas sus localizaciones.

MANERA DE EMPLEARLO
Una cucharadita de café en un poco de agua, dos a cuatro veces al dia

Solicitense muestras

Laboratorios A. BAILLY
15, 17 Rue de Rome PARIS (8e)

Agente general J. URIACH y C.º, S. en C., Bruch, 49, BARCELONA

HIPERCLORHIDRIA GASTRALGIAS FERMENTACIONES
Apósito calmante de la mucosa estomacal con

SAL
DE
H U N T

GRANULADA FRIABLE
Regulador normal de la acidez gástrica.
Acción segura. —:— Uso práctico. —:— Inocuidad absoluta.

LABORATORIO ALPH. BRUNOT. — 16, RUE DE BOULAINVILLIERS. — PARIS
Muestras y literatura: JUAN MARTIN. — Alcalá, 9. — MADRID

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO NORMAL de **STROPHANTUS** 0,001 EXTRACTO NORMAL

Con estos grânulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889. Prueban que 2 ó 4 producen **pronta diuresis**, *reaniman el* **corazon debilitado**, *disipan* **ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA,** *Lesiones* **MITRALES,**
Cardiopatias de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.
Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

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

NO DIURÉTICO. — **TOLERANCIA INDEFINIDA**
Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infieles; exigir la firma **CATILLON**, Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine".
Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boul.d Saint-Martin.

Tabletas de Catillon
IODO-THYROÏDINE

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERA, etc.

PEPTONA CATILLON

En *POLVO, SUPERIOR, PURO, INATERABLE*
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir

EXIGIR LA Firma CATILLON
Laureado por la Academia de Medicina de Paris
Medalla de Oro, 1900. Paris, 3, Bd St-Martin

Ayuntamiento de Madrid

FAGIFOR-CITO

de la Fábrica de productos químico-farmacéuticos

«CITO» DE BUDAPEST

TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, CATARROS CRONICOS

INSUSTITUIBLE PARA EL TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES CRÓNICAS DEL APARATO RESPIRATORIO

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

COMPOSICION: UNA CUCHARADA CONTIENE: Kreosol-guayacol fluid, 2 centigramos; Calcium aceticum, 14 centigramos; Calcium benzoicum, 2 centigramos; Calcium lácticum, 2 centigramos; Calcium salicylicum, 2 centigramo] Ferrum aceticum, 2 centigramos; Menthol púris, 0,20 centigramos; Sirup aromatic, 20 gramos.

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

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

VITORIA

TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

FEBRIFUGOL

"Égabro"

Maravillosa medicación de positiva antisepsia interna, sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.

Infalible en las fiebres tíficas, paratíficas y colibacilares, y en todas las infecciones endodigestivas.

UROTROPINA y PLATA COLOIDAL en elixir de Zeas Mais. Fórmula racional y modernísima.

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo siempre.

Servimos muestras y folletos.

LABORATORIO "ÉGABRO"

CABRA (Córdoba).

LAS GRANDES ESPECIALIDADES DE LA ELECTROTERAPIA DEL DIA

DIATERMIA. SOL DE ALTITUD. UNIVERSALES. RAYOS X. ALTA FRECUENCIA. TERAPIA PROFUNDA, etc. PERFECCIONADISIMOS.

Los más poderosos AUXILIARES DE LA TERAPIA MODERNA,

ABSOLUTAMENTE INDISPENSABLES

á todos los señores médicos.

Precios BAJOS JAMAS VISTOS. Catálogo el más completo publicado hasta el día, lo envía gratis á los señores doctores, la casa

OTTO STREITBERGER

Calle Berlin, 19.

BARCELONA, S. G.

ANTIBYXINA ÁLEX

INYECTABLE

COMPOSICIÓN

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

Destruye por completo la flora bronquial.

En la gripe se obtienen verdaderos milagros.

Muestras á la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. - Roma, 5. - MADRID

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

DELGADOSE PESQUI

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

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa)

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.

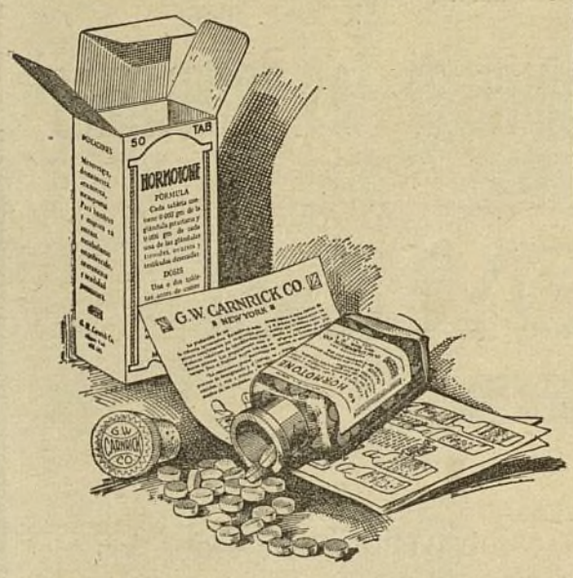
Clima de montaña, 780 metros.

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

Ayuntamiento de Madrid

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 Batlló, 1 y 3. — Barcelona.

Aguas minero - medicinales bicarbonatado - sódicas de

MONDARIZ

FUENTES DE GANDARA Y TRONCOSO

PROPIEDAD DE LOS

Sres. HIJOS DE PEINADOR

Mondáriz dista de Vigo 36 kilómetros.

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

Pídanse detalles á HIJOS DE PEINADOR

MONDARIZ-BALNEARIO

Ayuntamiento de Madrid

DE PRODUCCIÓN NACIONAL

El tratamiento Quimioterápico de las Infecciones

por el

SEPTOYODO

PREGL

Ampollas de 1 c. c. y frascos de 100 c. c.

En inyecciones intramusculares é intravenosas en todos los casos de infecciones generales: FIEBRE PUERPERAL, SEPTICEMIAS QUIRURGICAS, REUMATISMO POLIARTICULAR, MENINGITIS, PIELONEFRITIS, etc.

Corroborado por una extensísima literatura extranjera.

La solución yódica de PREGL para el tratamiento local de las infecciones: ANGINAS, CISTITIS, HERIDAS SUPURADAS, etc., así como para LAVADOS VAGINALES lleva la denominación de

PRESOYODO

PREGL

Frascos de 100 c. c.

S. A. L. I. A.

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

Glorieta de las Delicias, 2.—MADRID

Apartado 7.060.

Ayuntamiento de Madrid

Veramon Schering

Analgésico

VENTAJAS ESPECIALES:

1-INTENSO EFECTO ANALGESICO
2-NO ATACA AL CORAZON
3-NO CAUSA SUEÑO NI SUDORES

INDICACIONES:

Medicina Interna: Cefalalgias de toda clase, neuralgias, especialmente en la región del trigémino, dolores tabéticos, etc.

Ginecología: Dismenorrea, hemicrania, dolores durante o después del aborto o parto.

Cirugía: Dolores de heridas y de cicatrices, así como para disminuir la sensibilidad antes de pequeñas intervenciones quirúrgicas.

DOSIFICACIÓN:

0,4 a 0,8 g., o sea 1 a 2 tabletas por dosis, hasta 6 a 8 tabletas diarias.

ENVASES ORIGINALES:

Tubos con 10 y 20 tabletas de 0,4 g.

CHEMISCHE FABRIK AUF ACTIEN (VORM. E. SCHERING.) BERLIN.
MUESTRAS y LITERATURA A SOLICITAR DE NUESTROS CONCESIONARIOS
PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING, S.A. (ANTIGUA CASA CARLOS W. HEISS) APARTADO 479-MADRID

SCHERING SCHERING

Almorranas

Anusol-Goedecke

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

De venta en todas las farmacias

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

Ayuntamiento de Madrid

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

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

Solicítense muestras y literatura al

LABORATORIO IBERO, TOLOSA (GUIPÚZCOA)

3
productos cuya eficacia ha sido reiteradamente comprobada por los más eminentes clínicos:

UROSOLVINA
antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA
tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ
Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO
Tolosa (Guipúzcoa).

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

INYECTABLES
DEL LABORATORIO IBERO

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

Ayuntamiento de Madrid

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

HAPTINÓGENOS

Haptinógeno NEUMO «Méndez». . . . — GRIPE EN TODAS SUS MANIFESTACIONES. Neumonía é infecciones á Neumo. Rinitis y Laringitis pseudomembranosas. Traqueitis.

Haptinógeno ESTAFILO «Méndez». . — ANTIPIOGENO.—Anginas. Acné. Forunculosis. Antrax. Abscesos é infecciones á estafilo.

Haptinógeno GONO «Méndez» . . . . . — Blenorragia. Metritis. Pelvi-peritonitis. Artritis. Orquitis. Cistitis. Prostatitis.

Suero CARBUNCLOSO «Méndez» . . . — Carbunclo en el hombre.

Haptinógeno ECZEMA «Lóizaga» . . . — Curativo del Ezcema agudo.

Haptinogenina DIFTERICA «Méndez». — Producto específico, no antitóxico, curativo de la difteria. No produce anafilaxia ni ningún accidente 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. MARTIN YÁNEZ. — Apartado 384. — MADRID. — Teléf. 25-81 S.

Eminal

para el tratamiento de las afecciones

Utero-Ovarianas.

Poderoso moderador de las funciones **catameniales.**

Rep.

CADA CUCHARADA CONTIENE:

Viburnum prunif.....	1 gramo.
Hidrastis (representado por su alcaloide blanco hidrastina).....	1 »
Euminal.....	1 »
Licor aromático.....	20 »

INDICACIONES

—

Hemorragias uterinas.
Amenorrea. — Dismenorrea.
Gastralgias
y alteraciones digestivas producidas por acción refleja del útero ó sus anexos.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

Solicítense á **Laboratorio Hispano-Argentino. — Núñez de Balboa, 127.**

Por carta **Apartado 384.—MADRID** **MADRID**

Ayuntamiento de Madrid

D. ERNESTO MOLINA GATTEAU, *Farmacéutico Garante y Agente General para España* : Arenal 22 dup^a, MADRID

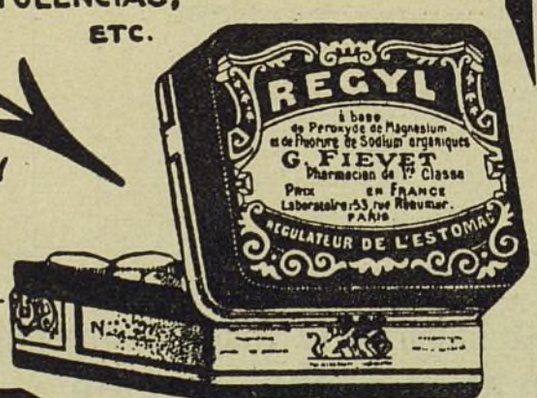
NUEVO TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO POR EL

REGYL

CALMA Y CURA

GASTRALGIAS, DYSPEPSIAS,
FERMENTACIONES PUTRIDAS,
FLATULENCIAS,
ETC.

EFECTOS INMEDIATOS Y DURADEROS



LABORATORIO CENTRAL
FIEVET
53 RUE RÉAUMUR 53
PARIS

MUESTRAS, PRECIOS ESPECIALES Y LITERATURA, FRANCO A LOS SRES. MÉDICOS, MEDIANTE PEDIDO

Literatura y muestras: 53, rue Réaumur, PARIS (II^e).
Depósito en todas las farmacias y droguerías españolas.

Ayuntamiento de Madrid

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

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

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

MADRID

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.

Ayuntamiento de Madrid

Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas, Tuberculosis del riñón.

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

DISPEPSIAS ÁCIDAS

Medicacion «recalcificante», preventiva para todo el periodo del crecimiento.

TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO

Directeur: E. PERRAUDIN
Ph^en^. de 1^re^. clase.
Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris.

Laboratoire des Produits Scientia.
21, Rue Chaptal. — PARIS

LA "TRICALCINE" SE VENDE

TRICALCINE PURA { Polvos, Comprimidos, Granulados, Sellos y Tabletas chocolate, 5,50 francos el frasco, para treinta días de tratamiento

TRICALCINE FLUORADA
Id. Metilarsinada.
Id. Adrenalinada.
} **Solamente en sellos.**

Laboratoire des PRODUITS SCIENTIA

21, Rue Chaptal, PARIS

Depósito general en España: Juan Martín, MADRID y BARCELONA

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

Ayuntamiento de Madrid

DIGESTIVO COMPLETO

ELIXIR EUPÉPTICO TISY

DIGIERE LOS CUERPOS GRASOS LOS FECULENTOS Y LAS CARNES

CONTIENE ASOCIADOS LOS FERMENTOS EUPÉPTICOS
BAJO LA FÓRMULA

Maceración de páncreas	0.05 *grs.*
id de cebada germinada	0.10 *grs.*
Pepsina	0.05 *grs.*
Enteroquinasa	0.01 *grs.*
Secretina	0.002 *grs.*

Vehiculo q s. para 30 c. c.

UNA COPITA DE LICOR ANTES O DESPUÉS DE LAS COMIDAS

SABOR MUY AGRADABLE
NUNCA CONTRAINDICADO

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

NURRISOL

JARABE GALACTÓGENO.

GLICEROFOSFATOS COMPUESTOS-EXT. FL. DE GALEGA-TINTURA DE SEMILLAS DE ALGODÓN-VAINILLA-NUEZ MOSCADA Y CANELA.

RECONSTITUYENTE GENERAL PARA LAS MUJERES QUE CRIAN. ESTIMULANTE DE LA SECRECIÓN LÁCTEA.

PUEDE HACER POSIBLE EN MUCHOS CASOS LA
LACTANCIA MATERNA.

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

UN NUEVO MEDICAMENTO

PROFILÁCTICO Y CURATIVO DE LA **ARTERIOESCLEROSIS** Y **ESTRECHEZ CARDÍACA**

Antistenocardio

QUE SE EXPENDE EN DOS FÓRMULAS

FÓRMULA I
Teobromina
Nitrito Sódico
Extr de Estrofanto

FÓRMULA II
Teobromina
Nitrito Sódico
Extr. de Estrofanto
Yoduro potásico

ACCIÓN TÓNICA DEL MÚSCULO CARDÍACO. EFICAZ EN LA OPRESIÓN PRECORDIAL Y LOS DOLORES Y TRANSTORNOS ESTENOCARDÍACOS.
ACCIÓN DESINTOXICANTE, METABÓLICA Y ANTIHIDRÓPICA

LA FÓRMULA II SE USA ESPECIALMENTE EN LAS ESTENOCARDIAS DE ORIGEN SIFILÍTICO

FABRICA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
HAUSMANN S.A. St. GALL.

MUESTRAS Y LITERATURA
LABORATORIO **MIRABENT** BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

Aceite yodado francés a 54 centigr. de yodo puro por centi-cúbico (cubo) sin ningún rastro de cloro de una tolerancia casi ilimitada.

INDICACIONES. — Todas las del yodo, de los derivados yodados orgánicos y yoduros, sin sus inconvenientes; ningún yodismo, ninguna acción congestiva sobre el pulmón.

ARTERIO y PRESCLOROSIS, ENFISEMA, ASMA, REUMA crónico y que desforma, LUMBAGO, CIATICA, GOTA, LINFATISMO, ADENOIDISMO, SIFILIS terciaria y HEREDO-SIFILIS.

FORMAS FARMACÉUTICAS :

Inyecciones Ampollas de 1, 2, 3 y 5 cc.

Frasco de Aluminio de 20 cc. o sean 30 gramos (un centicubo-cúbico) contiene 0 gr. 54 de yodo que corresponde quimicamente a 0 gr. 71 de K. I.

Cápsulas : 0 gr. 20 de yodo puro por cápsula (2 a 3 por término medio por 24 horas).

Emulsión : 0 gr. 20 de yodo por cucharadita pequeña.

Se halla en todas las buenas farmacias.

En España :
Sr. Juan MARTIN
Calle de Alcalá, 9, Madrid
y Consejo de Ciento, 341
Barcelona.

Solo se ha de aceptar el producto que lleve el marbete "AZUL".

LIPIODOL LAFAY

Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas.

LA

CITROSODINE

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

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

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

Acción sobre la viscosidad de la sangre:
Flebitis, trombosis, embolias.
Neumonías, bronco-neumonías.

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

Bad Homburg v. d. Höhe

para enfermedades del estómago, intestinos, aparato digestivo y corazón.

Park-Sanatorium

100 camas, habitaciones con agua corriente y baño particular. El agua carbónica de las fuentes está canalizada directamente al Sanatorio.

Dirección médica: **Prof. Dr. Weinberg**
y Catedrático **Dr. Cahn-Bronner.**

Sanatorium Ebenhausen

700 metros sobre el nivel del mar, cerca de **Munich.**

Desde 1.° de Diciembre 1925, nueva Dirección.

Instituto para enfermedades internas y nerviosas y también para convalecientes.

Director Médico: **Prof. Dr. Edens.**

Kurhaus Bühlerhöhe

800 metros sobre el nivel del mar. Cerca de **Baden-Baden.**

Medios físico-diatéticos.

Deportes de verano é invierno.

Dirección de la Sección Médica: **Dr. Gerh. Stroomann.**

Sanatorium Bühlerhöhe

para enfermedades nerviosas é internas.

Director-Médico: **Dr. M. van Oordt.**

Abierto todo el año. No se admiten enfermos infecciosos.

Schwefelbad Schinznach

en el cantón de Aargau, línea Olten Brugg-Zurich (Suiza); según el Profesor Dr. Treadwell y otros, ocupa el primer lugar entre las fuentes sulfurosas del Continente.

"Kurhaus" und "Pension Habsburg"

Indicación:

Gota y reumatismo, incluso lumbago, etc., enfermedades de los huesos y articulaciones, supuraciones, inflamaciones crónicas de las venas, úlceras de las piernas, catarros crónicos en las mucosas, enfermedades de la mujer, afecciones de las glándulas, escrofulosis, arterioesclerosis, catarros no tuberculosos de las vías respiratorias, asma, enfermedades de la piel como eczemas, acnés, psoriasis, urticaria, forunculosis, pruritos, ictiosis (excluyendo las enfermedades venéreas).

Médicos: **Dr. Amsler** y **Prof. Dr. Bürgi.**
Médicos consultores: **Dr. Hüssy,** Catedrático de Ginecología, y **Dr. Jenny,** Especialista en enfermedades de la infancia.

Para enfermedades pulmonares: Sanatorium Wehrawald

861 metros sobre el nivel del mar, cerca de Todtmoos en la Selva Negra del Sur.—La estación más alta de Alemania para enfermos de los pulmones. — Director: **Dr. Kaufmann.**

Ayuntamiento de Madrid

"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.

Lysol

único legítimo

El rey de los desinfectantes

SON TAN CONOCIDAS Y UNIVERSALMENTE apreciadas las ventajas del legítimo LYSOL que casi es innecesario recordarlas aquí. Sus usos son múltiples en todos los ramos de la Medicina, muy especialmente en **Cirugía, Obstetricia y Odontología**, pues ofrece la inestimable ventaja de combinar una fuerza antiséptica enorme (ocho veces más que el ácido carbólico), con muy escasa toxicidad y olor agradable.

Contiene jabón, por lo que limpia al par que desinfecta, no corroe los objetos ni daña la piel, no coagula la albúmina y disuelve los esputos.

Como desinfectante general y desodorante no conoce rival y su empleo en **hospitales, talleres, escuelas, cuarteles y el hogar doméstico** es extensísimo y muy recomendado **por eminencias médicas propias y extrañas.**

Fórmula y marcas registradas de LYSOL, LTD. Londres

Importado en España, durante muchos años, de la Sucursal de dicha entidad en Hamburgo, y ahora fabricado exclusivamente por el

LABORATORIO BRITÁNICO de M. DE LARA

Juan de Urbieta, 5 MADRID Apartado 82

Enviaremos muy gustosos muestras y detalles completos a los Sres. Médicos, Dentistas, Profesoras en partos, Practicantes, Enfermeros, etc., que lo deseen.

Ayuntamiento de Madrid

REMINERALIZACIÓN
RECALCIFICACIÓN
POLIOPOTERAPIA

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

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO
PROPAGANDA EXCLUSIVAMENTE MEDICA

OPOCALCIUM

del Dr. GUERSANT

SELLOS, COMPRIMIDOS, GRANULADO

OPOCALCIUM ARSENIADO
(Metilarsinato disodico)

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

Los Sres. Medicos pueden obtener muestras gratis dirigendose

OFICINA DE REPRESENTACIONES
David de GIEZ
Alcala, 177 - MADRID

OFICINA DE REPRESENTACIONES
Paul VAHLÉ
Bailen, 145 - BARCELONA

LACTOBYL

Tratamiento Fisiológico
DEL
ESTREÑIMIENTO

El **LACTOBYL** se compone de :

1° ***FERMENTOS LÁCTICOS,*** que enrayan la putrefacción intestinal;
2° ***AGAR-AGAR,*** que hidrata el contenido intestinal;
3° ***EXTRACTO BILIAR,*** que regulariza la función del hígado;
4° ***EXTRACTO TOTAL de las GLÁNDULAS del INTESTINO***
que reactiva el funcionamiento de este órgano.

LABORATOIRES RÉUNIS, 11, Rue Torricelli, PARIS
Agente : **PEREZ MARTIN Y C°, Calle de Alcalá 9, Apartado Núm. 310, en MADRID**

Ayuntamiento de Madrid

VERONIDIA

el más ACTIVO

el más AGRADABLE

el más MANEJABLE

de los sedativos nerviosos.

Establecimientos ALBERT BUISSON, 157, rue de Sèvres, PARÍS (XVe)

Representantes: J. URIACH & Cia, S. A. — Apartado 632. — BARCELONA

OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y el VINO

DESCHIENS

á la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los Médicos resultados que agradecerán sus enfermos

DOSIS:

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

Vino: Un vaso de madera en cada comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España:
GIMENEZ-SALINAS y Cía. Segués, 2 y 4, Barcelona S G

Ayuntamiento de Madrid

SULFOÏDOL ROBIN

(Azufre coloidal)

REUMATISMO CRÓNICO • BRONQUITIS CRÓNICA
DERMATOSIS ACNÉICAS - LARINGITIS REBELDES
FERMENTACIONES INTESTINALES - VAGINITIS - METRITIS

GRANULADO AMPOLLAS

LABORATORIOS Mce ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Depositarios para España: GIMÉNEZ-SALINAS y C.ª, Sagués, 2 y 4, Barcelona, (S. G.)

BROMIDIA

BATTLE & C.ª

"El HIPNOTICO por EXCELENCIA"

MEDICAMENTO REGISTRADO
Y GARANTIZADO

Siempre digno de CONFIANZA

Insomnio, Nervosismo, Epilepsia, Irritabilidad, Monomanía, Toxicomanía, etc.

Literatura y muestras gratis contra pedido á los señores Médicos.

E. DURAN S. en C.

Tetuán, 9 y 11.—MADRID

LACTOLAXINE FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
con base de Fermentos Lácticos seleccionados,
Sales biliarias, Agar-Agar, Naftol ftaleina.

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

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

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

Ayuntamiento de Madrid

BALDACCI-Pisa.

TOLERANCIA PERFECTA

IODARSOLO

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO

Sin consecuencias tóxicas secundarias

DESEADO POR LOS NIÑOS

ZIMEMA
AGLICOLO
CASEAL CÁLCICO
GONEAL

BALDACCI · PISA

LEJOMALTO

Dextrina y maltosa con amilasa inactiva
Alimentación artificial y mixta
destete · trastornos gastro entéricos de los lactantes, etc. etc.

NO ES FERMENTESCIBLE

COSTE ECONÓMICO

SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

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

BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Indicaciones:

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

Estafilococias en todas sus manifestaciones.

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

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

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

Ayuntamiento de Madrid

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

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

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

MADRID

BIOLACTISERUM

Asociación de fermentos lácticos seleccionados con sueros de animales inmunizados contra el **Bacilo de Eberth, Paratifus A, Paratifus 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 proteolísica por la sacarolísica; 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 proteolísicos, 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 sacarolísicos 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 proteolísicos 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, Paratifus, Coli, proteus, piociánico, 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.

Ayuntamiento de Madrid

Vibrona

EL VINO TONICO IDEAL.

La Chincona con que se prepara el VIBRONA es en forma de un hidro-bromato neutro, y la experiencia clínica ha demostrado evidentemente que el VIBRONA posee todas las ventajas inherentes á la Chincona, pero sin ninguno de sus inconvenientes.

En las depresiones del sistema nervioso; en la Anemia y Neurastenia producidas por exceso de trabajo, ó insomnio; en la convalecencia de enfermedades graves, como Grippe, Difteria, Pneumonia (pulmonía) ó Fiebre tifóidea; para restablecerse de las pérdidas sufridas durante las operaciones quirúrgicas ó para conservar las fuerzas durante cualquier tiempo crítico, el poder restaurador de la VIBRONA es admirable.

No es exagerado manifestar que la VIBRONA en la Neuralgia y en el Insomnio, produce efectos maravillosos, pues se ha conseguido la curacion de casos rebeldes con el empleo de dos ó tres botellas de VIBRONA, mientras que los otros remedios fracasaron.

Nada es igual á la VIBRONA como agente tónico para combatir la fiebre palúdica y la depresion orgánica producidas á consecuencia de largas residencias en los climas tropicales.

Una copita de licor llena de VIBRONA produce un pronto alivio, disipando el malestar provocado por el trabajo ó por depresion orgánica.

La VIBRONA, Vino Tónico Ideal, se vende en botellas que contienen 40 tomas.

ÚNICOS PROPIETARIOS:

FLETCHER, FLETCHER & Co., Ltd., LONDRES.

Se vende en todas las Droguerias y Farmacias.

Deposito General:—J. ALEJANDRO RIERA,
NAPOLES 166, BARCELONA.

Ayuntamiento de Madrid

Asociación
Digitalina - Uabaina.

DIGIBAÏNE

NOM DÉPOSÉ

reemplaza ventajosamente
á igital y Digitalina.

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas PARIS, VI.e | Muestras y literatura: J. M. BALASCH Agente general para España. | Diagonal, 440. BARCELONA

EXTRACTO
DE
MALTA

"EUMALT"

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

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPSINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO
CON ACEITE HIG BACALAO
CON ACEITE HIG BACALAO É HIP.ts

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

Cabañes, 60,
BARCELONA

Dr. P. Andreu Roberes

SANTAL MIDY

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 — Sobre el rótulo
Exigir el Nombre — MIDY — Sobre cada cápsula

ANIODOL EXTERNO
Desodorizante Universal
Cirugia — Obstetricia
Ginecologia
Dermatosis - Rinologia.

ANIODOL

El mas poderoso antiséptico
NO TÓXICO

ANIODOL INTERNO
Gastro-Enteritis
Fiebre Tifoidea
Diarrea verde de las láctantes
Tuberculosis

Muestras sobre pedido á los Médicos — LABORATORIOS DEL ANIODOL, 40, Rue Condorcet, PARIS

Ayuntamiento de Madrid

HEMEROTECA MUNICIPAL - MADRID

JARABE BEBE

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

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

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

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

TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

De acción más activa que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene 6 ampollas de 5 c. c., no produciendo 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 FARMACEUTICO — **PONS, MORENO Y COMPAÑÍA** — Director: BERNARDO MORALES — BURJASOT (VALENCIA)

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

CALDAS DE OVIEDO

Aguas azoadas, hipertermales, de las más radiactivas de España.

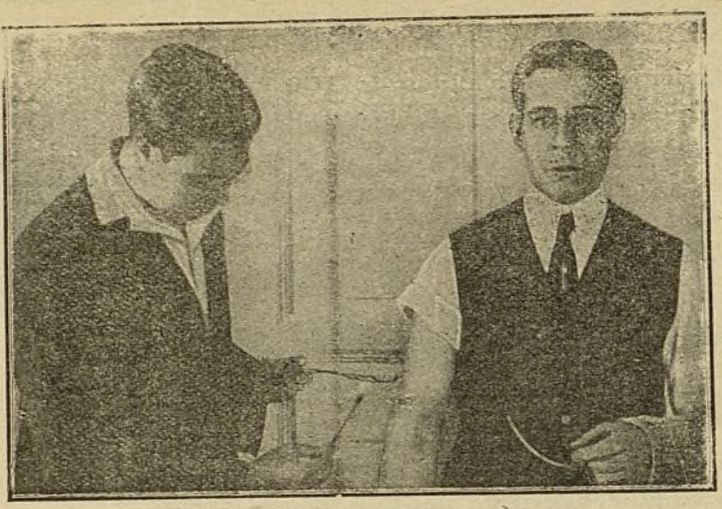
Sin rival para el tratamiento del artritismo, reumatismo, afecciones del aparato respiratorio y enfermedades consecutivas á la gripe.

HOTEL DEL BALNEARIO

Servicio esmerado. = Selecta cocina. = Precios económicos. = Pensión completa desde 11 pesetas. Varias fondas y casas de huéspedes.

15 Junio á 30 Septiembre.

Ayuntamiento de Madrid



YODÓGENO CUBAS

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

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

Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

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

DOLOR DE ESTÓMAGO
DISPEPSIA
ACEDÍAS Y VÓMITOS
INAPETENCIA
DIARREAS EN NIÑOS
y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO
DILATACIÓN Y ÚLCERA
del Estómago
DISENTERÍA
Muy usado contra las diarreas de los niños, incluso en la época del DESTETE y DENTICIÓN.

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES

Ensáyese una botella y se notará pronto que el enfermo come más, digiere mejor y se nutre, curándose de seguir con su uso.
5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

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

Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas

A. WASSERMANN & C.ª, S. EN C.

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

Nuevo Producto

ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

A base de ETER BENZILBENZOICO 25 % - Tint. grindelia robusta. - Tint. belladona. Tint. beleño, en solución alcohólica aromatizada.

DOSIS: de 20 á 60 gotas al día en tres ó cuatro tomas; en agua azucarada, vino, leche, etc.

USO: En los dolores espasmódicos de todas clases, cólicos hepáticos, nefríticos, vejiga, matriz, intestino, cardiospalmo, asma bronquial, coqueluche, etc.

No tiene contraindicaciones ni aun en los casos en que haya nefritis.

Ayuntamiento de Madrid

APARTADO 932 **OMNIUM MECANOGRÁFICO** PLAZA LEALTAD, 2 MADRID

MÁQUINAS "Olivetti" PARA ESCRIBIR

TALLER DE REPARACIONES Y ACCESORIOS PARA MAQUINAS DE ESCRIBIR

CINTAS

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

PAPEL CARBON

MARCA "OMNIUM"
CLASE EXTRA
CAJA 100 HOJAS
COMERCIAL 21×27 8 PTS
MINISTRO 21×32 10 »

TAMPONES "YOST"

FABRICACIÓN INGLESA
DURACIÓN GARANTIZADA
Ptas. 15 el tampón

RUAMBA

Poderoso reconstituyente

FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE

asociado por primera vez al cacao selecto desgrasado

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

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

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:
Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.

FHER

Laboratorios:
Cataluña, 34 y 36. — SARRIA
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

HOPOGASTRINA FHER

Fórmula:	
Jugo gástrico obtenido por autolisis	1,—
Hipófisis	0,02
Suprarrenina	0,02
Pepsina en escama	0,02
Extracto flúido de coca	0,02
Nuez vómica	0,001
Elixir alcohólico hasta 10 c. c.	

HORMONAS ENTÉRICAS FHER

Fórmula:	
Tripsina	0,25
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)

Ayuntamiento de Madrid

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

SIEROSINA

ECO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARBIA

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 antiséptica 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 dósis, es solo de algunas décimas.

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

De venta en Farmacias y Centros de Especificos

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

— Sotomayor, partido de Redondela (Pontevedra), dotada con 2.500 pesetas anuales. Los aspirantes, que no han de exceder de la edad de cincuenta años, pueden remitir sus instancias hasta el 16 de Julio.

Datos.—Ayuntamiento de 3 524 habitantes, formado por tres parroquias. La mayor tiene 2.319 habitantes y dista 9 kilómetros de Redondela, 18 de la capital y 6 de la estación de Arcade.

—Ssn Cristóbal de Cea, partido de Carballino (Orense), con el haber anual de 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 23 de Julio.

Datos.—6.041 habitantes, á 9 kilómetros de Carballino y á 20 de la estación de Barbantes.

—Arenas de Iguña, partido de Torrelavega (Santander), dotada con 2.200 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 23 de Julio.

Datos.—2.225 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido y á 44 de la capital. Su agregado, Las Fraguas, tiene estación.

(Continúa en la página XXX.)

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.

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1868

SARNA

(ROÑA)

Cura rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**

Destructor tan seguro del Sarcoptes Scabiei, que una sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG

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

Ayuntamiento de Madrid

SPLÉNODOSE

BAZO - HÍGADO - THYROÏDO

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

THYRODOSE

Artritismo — **OVARO-THYROIDINE** — Raquitismo

MIXODEMA - INSUFICIENCIAS OVARIANA Y TIROIDIANA - OBECIDAD
Perturbaciones de la Menopausa y de la Pubertad - Enfermedades de la Piel

PLACENTODOSE

PLACENTA - MAMARIA

Insuficiencia láctea - Atrofia mamaria - Reblandecimiento de los pechos y del Útero
Métrorragias - Metritis - Fibromas - Tumores.
Dépôsito : Laboratòrio del Dr FRAYSSE - 130, Rue d'Aboukir, - PARIS

NEURODOSE

SUBSTANCIA NERVIOSA - ORCHITINA

Agotamiento nervioso en todas sus formas.
ASTENIA - IMPOTENCIA - SENILIDAD - NEURASTENIA, etc.
Dépôsito : Laboratòrio del Dr FRAYSSE, 130, Rue d'ABOUKIR, 130. — PARIS

Se remiten muestras á los señores médicos
que las soliciten de

Laboratoires du Dr. Fraysse.

Rue de Neuilly. Nanterre (Seine), (Francia).

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

SOLICÍTENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 205.-Barcelona

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero frescode caballo.

En cajas de 10ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteinoterápico.

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

TUBERCULOSIS
AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas
ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA
Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

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

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

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

Ayuntamiento de Madrid

CATARROS **FOSFOTIOCOL** : : TOSES : :

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado en las afecciones pulmonares, catarros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo é inapetencias. — **Precio del frasco: 4,50 pesetas.**

CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada con ceraina.)

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

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

ANTIASMATICO 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*, recomiendas 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.

ALMORRANAS

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

—Mazaricos, partido de Muros (Coruña), con la dotación de 2.000 pesetas como médico y 200 como inspector de Sanidad, cuyas cantidades serán satisfechas por trimestres vencidos, y sus obligaciones serán las determinadas para estos cargos en la legislación vigente. El que resulte nombrado tendrá obligación de residir en la capitalidad del término municipal. Solicitudes acompañadas del título profesional del mismo ó de un testimonio notarial y de certificación de buena conducta, expedida por la Alcaldía de su domicilio, hasta el 10 de Julio. Este concurso es para proveerla interinamente.

Datos.—7.077 habitantes, á 19 kilómetros de Muros y á 72 de la capital. Estación más próxima, Santiago, á 38 kilómetros.

—Ventas de Zafarraya, partido de Alhama (Granada), dotada con 1.000 pesetas anuales. Solicitudes en treinta días. (*B. O.* del 18 de Junio.)

Datos.—Villa de 954 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido y á 65 de la capital. Hay estación.

—San Esteban de Bas, partido de Olot (Gerona), dotada con 2.000 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 17 de Julio.

Datos.—1.837 habitantes, á 8 kilómetros de Olot y á 41 de Gerona. Hay estación.

—La Solana, partido de Manzanares (Ciudad Real), desempeñada interinamente, dotada con 1.820 pesetas, más el 10 por 100. Solicitudes hasta el 23 de Julio.

Datos.—10.971 habitantes, á 49 kilómetros de la capital y á 14 de la estación de Manzanares.

—Mendoza, partido de Vitoria, con 1.250 pesetas y 3 750 por igualas. Solicitudes hasta el 19 de Julio.

Datos.—309 habitantes, á 9 kilómetros de la capital y á 7 de la estación de Nanclares.

—La de médico de guardia de la Clínica de Urgencia y auxiliar de Establecimientos benéficos de Ceuta, dotada con el haber anual de 4.000 pesetas. Solicitudes en treinta días. (*B. O.* del 16 de Junio.)

—Nuez de Ebro, partido de Pina (Zaragoza), por dimisión, dotada con 1 250 pesetas, más el 10 por 100 de inspección. Solicitudes hasta el 21 de Julio Está servida interinamente.

Datos.—562 habitantes, á 22 kilómetros de Pina y á 8 de El Burgo, cuya estación es la más próxima.

—Ciria, partido de Agreda (Soria), por no haberse presentado á tomar posesión el médico elegido, dotada con 1.250 pesetas, más 125 por inspección y 3 625 por igualas. Solicitudes hasta el 23 de Julio.

Datos. 565 habitantes, á 30 kilómetros de Agreda, á 44 de la capital y á 43 de la estación de Calatayud.

—Sanlúcar la Mayor (Sevilla), con 2.500 pesetas, más el 10 por 100 por inspección. Solicitudes hasta el 23 de Julio.

Datos.—Ciudad, cabeza de partido de 5.500 habitantes, á 16 kilómetros de la capital. Hay estación.

(Continúa en la página XXXI.)

Ayuntamiento de Madrid

AÑO LXXIII.—Tomo 78.—Núm. 3.787 Administración: Serrano, 58.—Tel. S 1526 10 de Julio de 1926

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tejada y España.—Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Ckerner.

La Sanidad Civil Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

PAGO ADELANTADO

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

La correspondencia administrativa y giros al Administrador. La científica y profesional al Director..... Apartado de Correos, núm. 121.

Perhidrol de Magnesio.

Muy indicado para uso interno por su gran contenido de peróxido de hidrógeno y por desdoblar abundantemente oxígeno.

Antiácido en hiperclorhidria, eructos ácidos, acidosis diabética y acetonuria, también en lugar del bicarbonato de sodio.

Antifermentativo en fermentaciones gastrointestinales excesivas, flatulencias, hipertrofia del abdomen. En meteorismo ejerce una acción favorablemente en combinación con Carbón medicinal Merck.

Laxante suave en el estreñimiento, restricciones duraderas y en las manifestaciones de autointoxicación á consecuencia de las mismas.

Efectos secundarios ventajosos:

La acción favorable general á consecuencia del desprendimiento de oxígeno; la acción regular sobre la función intestinal.

PERHIDROL DE MAGNESIO

en polvos y tabletas.

Literatura y muestras de ensayo á la disposición de los Sres. Médicos.

E. MERCK fábrica de productos químicos. DARMSTADT

Representación y depósito:

Productos Químico-Farmacéuticos, S. A.

BARCELONA.—Apartado 724.

Ayuntamiento de Madrid

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS
PERTURBACIONES MENSTRUALES

SINTOMAS	CAUSAS	TRATAMIENTO
Reglas poco frecuentes Reglas escasas Reglas dolorosas Accesos de opresión, palpitaciones, sofocaciones ascendentes	Insuficiencia ovárica. Id. Id. Id.	**OCREÍNE GRÉMY** De dos á seis píldoras diarias durante los ocho días que preceden á las reglas y durante todo el tiempo que dure el derrame sanguíneo. *Gotas de Ocreíne*: 10 gotas corresponden á una píldora.
Reglas frecuentes Reglas abundantes Reglas de demasiada duración Jaquecas, edemas transitorios, impresionabilidad al frío, dolores reumatoides, sabañones	Insuficiencia tiroídica. Id. Id. Id.	**THYRENINE GREMY** Una píldora diaria durante dos días, después alternativamente una y dos y luego dos píldoras por día. El tratamiento empezará ocho días después del fin de las últimas reglas y se prolongará hasta el fin del período menstrual siguiente. Volver á empezar ocho días después hasta que cesen los trastornos. *Tabletas:* dosis dobles. *Gotas:* 10 gotas corresponden á una píldora.
Amenorrea Mixoedema frustrado, enfermedad de Basedow de la menopausia Obesidad, reumatismo crónico	Insuficiencia tiro-ovárica. Id. Id.	**THYROCREÍNE GRÉMY** Dos á seis píldoras por día durante veinte días en el mes, asociando, según los casos, dos á cuatro píldoras de Ocreíne ó una ó dos píldoras de Thyrénine.
Reglas dolorosas	Espasmo vascular ó muscular.	**FRIALINE GREMY** Uno á tres supositorios por día.
Reglas dolorosas Irregulares Anómalas	Metritis y salpingitis. Id. Id.	**IMMUNIZOLS GRÉMY núm. 41.** Metritis y salpingitis. Vacuna polimicrobiana, atóxica, curativa. En ampollas: Inyección á dosis progresiva cada tres días. En comprimidos: ocho á diez por día.

LABORATOIRES GRÉMY — 14, rue de Clichy. — PARIS

Depósito general para España: CURIEL Y MORAN. — Aragón, 228. — BARCELONA

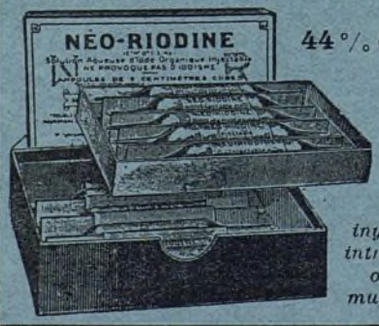
LA MEDICACIÓN IODADA

Inmediata e intensa POR LA **NÉO-RIODINE**

Lenta y duradera POR LA **RIODINE**

TOLERANCIA PERFECTA — SIN IODISMO

Solución acuosa de yodo Orgánico inyectable



44 °/₀ de yodo

En inyecciones intravenosas o intramusculares.

Eter glicérico yodado del ácido ricinoleico.

Compuesto químicamente definido y estable

$(C_{15}H_{33}O_3)_3(IH)_2C_3H_5$

DOSIS MEDIA : 2 a 6 perlas al día.

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

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

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

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

Ayuntamiento de Madrid