

# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

**FRANQUEO  
CONCERTADO**

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, 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. } Apartado de Correos, núm. 121.  
La científica y profesional al Director..... }



HEMEROTECA MUNICIPAL  
M. A. R. I. D.

## Calcio-Diuretina

(Teobromina salicilato cálcico)



### la diuretina perfeccionada.

Posee un sabor mucho más agradable.

Es mejor tolerada por el estómago.

**Dosificación.** Una tableta de calcio-diuretina contiene 50 cg. del preparado. Las dosis necesarias vienen a ser las mismas que las de la diuretina usual (en las manifestaciones arterioscleróticas 2 a 3 tabletas diarias, en la angina de pecho 4 a 6 y para promover la diuresis hasta 5 gr. al día). Como dosis de promedio para curas crónicas se adoptará la de 1 a 2 tabletas unas 3 veces al día. Es de aconsejar que se prescinda todo lo posible de masticar las tabletas, ingiriéndolas cada vez con un sorbo de agua o un bocadito de pan.

Tubos de 20 tabletas de 50 cg.

Knoll A.-G., Lúdwigshafen del Rhin.

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

no hay como el

## BROMURAL



Tubos de 10 y 20 tabletas

Ayuntamiento de Madrid

# 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.	<b>OCREÍNE GRÉMY</b> De dos á seis píldoras diarias durante los ocho días que preceden á las reglas y durante todo el tiempo que dure el derrame sanguíneo. <i>Gotas de Ocreine:</i> 10 gotas corresponden á una píldora.
Reglas frecuentes..... Reglas abundantes..... Reglas de demasiada duración..... Jaquecas, edemas transitorios, impresionabilidad al frío, dolores reumatoídes, sabañones.....	Insuficiencia tiroídica. Id. Id. Id.	<b>THYRENINE GRÉMY</b> 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. <i>Tabletas:</i> dosis dobles. <i>Gotas:</i> 10 gotas corresponden á una píldora.
Amenorrea..... Mixoedema frustrado, enfermedad de Basedow de la menopausia..... Obesidad, reumatismo crónico.....	Insuficiencia tiro-ovárica. Id. Id.	<b>THYROCREÍNE GRÉMY</b> Dos á seis píldoras por día durante veinte días en el mes, asociando, según los casos, dos á cuatro píldoras de Ocreine ó una ó dos píldoras de Thyrenine.
Reglas dolorosas.....	Espasmo vascular ó muscular.	<b>FRIALINE GRÉMY</b> Uno á tres supositorios por día.
Reglas dolorosas..... Irregulares..... Anómalas.....	Metritis y salpingitis. Id. Id.	<b>IMMUNIZOLS GRÉMY núm. 41.</b> 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 Cléchy. — PARIS**  
Depósito general para España: **CURIEL Y MORAN. — Arag6n, 225. — BARCELONA**

## LA MEDICACIÓN IODADA

*Inmediata e intensa*  
POR LA

*Lenta y duradera*  
POR LA

# NÉO-RIODINE

# RIODINE

TOLERANCIA PERFECTA — SIN IODISMO

*Solución acuosa de yodo*  
*Orgánico inyectable*

*Eter glicérico*  
*yodado del ácido*  
*ricinoleico.*



44% de yodo

En  
inyecciones  
intravenosas  
o intra-  
musculares.

Compuesto químicamente  
definido y estable

(C<sub>15</sub>H<sub>33</sub>O<sub>3</sub>)<sub>3</sub> (H)<sub>2</sub> C<sub>3</sub>H<sub>5</sub>

DOSIS MEDIA :  
2 á 6 perlas al día.



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

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

**Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanch. — PARIS (16<sup>a</sup>) (Francia).**

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

Ayuntamiento de Madrid

# 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 FORTAGIN**  
Del Hospital de la Princesa.  
**L. CARDENAL**  
Catedrático de Cirugía de Madrid.  
Cirujano del Hospital de la Princesa.  
**J. CODINA CASTELLY**  
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 O. de la Real de Medicina.  
**J. MOURIZ RIESGO**  
Jefe del Laboratorio del Hospital General.  
**B. NAVARRO CÁNOVAS**  
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.  
**S. PASCUAL Y RÍOS**  
Prof. A. de la F. de M. Médico forense.  
**A. PULIDO MARTÍN**  
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.  
**J. y S. RATERA**  
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.

**G. RODRÍGUEZ LAFORA**  
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.  
**J. SARABIA PARDO**  
Director del Hospital del Niño Jesús Académico de la Real de Medicina.  
**F. TELLO**  
Director del Instituto Alfonso XIII.  
**L. URRUTIA**  
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.  
**A. VALLEJO NÁGERA**  
Jefe de Clínica mental militar de Clempozuelos.  
**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 CIENTÍFICO:

*Revista 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. — Edifícios 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: Bacteriolisinas, por el Dr. Martín Salazar. — Ideas clínicas: Lesiones cardíacas asociadas, por el Doctor G. E. Gonsalo. — Consideraciones sobre la diuresis, por el Dr. Ferré. — Síntomas y elementos de juicio para el diagnóstico de la hereditaria en la segunda infancia, por el Dr. Enrique A. Bersévide. — Bibliografía, por Antonio Fernández, S. Carro y A. C. y C. — Periódicos médicos — La cura de sol, por el Dr. D. Eduardo Pastor Guillén. — El estudio de la piel infantil en algunos síndromes internos, por el Dr. José Velasco Pajares.

## BACTERIOLISINAS

POR EL

DR. MARTIN SALAZAR

Si en vez de inmunizar los animales con el producto químico de secreción de las bacterias, se inyectan gradual y paulatinamente con dosis crecientes de cultivos puros de microbios, se observará en la sangre, al cabo de cierto tiempo, la presencia de otras sustancias especiales, distintas de las antitoxinas, que poseen la propiedad específica de atacar, digerir ó disolver los mismos microbios. Estas sustancias, creadas también por reacción viva del individuo en el curso de las enfermedades infecciosas, y encargadas por la naturaleza de la preservación y cura de estas enfermedades, se llaman *bacteriolisinas*.

El hecho de laboratorio que dió primero á conocer, con perfecta claridad, la existencia de las sustancias bacteriolísicas en el organismo de los animales inmunizados con microbios, fué concebido y realizado por Pfeiffer, y consiste en lo siguiente:

Si se inyecta en la cavidad peritoneal de un conejillo de Indias la mezcla de una dosismortal de

cultivo puro de vibrión colérico y de una pequeña cantidad de suero de la sangre de un animal inmunizado contra el cólera, y cada diez minutos después, mediante una pequeña pipeta Pasteur terminada en tubo muy capilar, se extrae líquido del peritoneo, y se examina en gota pendiente al microscopio lo que va pasando poco á poco á los gérmenes inyectados, se podrá observar: primero, que los vibriones pierden en seguida su movilidad característica; segundo, que se reúnen y apolotonan formando grupos de aglutinación, como en el fenómeno que más detenidamente estudiaremos después; tercero, que se deforman y toman un aspecto vesiculoso ó esferoidal; y por último, que se esfuman sus contornos, se disuelve su protoplasma y poco á poco terminan por desaparecer; y todo esto, sin que el animal muera, ni casi se resienta su salud. Por el contrario, si, para que sirva de contraste, se inyecta á la vez otro conejillo con la misma dosis de vibrión colérico sin mezcla alguna de suero inmunizante, se podrá ver cómo los gérmenes, muy móviles siempre, se multiplican al infinito en el líquido del peritoneo, y terminan en poco tiempo con la vida del conejillo, que muere de cólera experimental.

La experiencia primera puede hacerse también con un conejillo previamente inmunizado contra el cólera, al que se inyecta en el peritoneo la dosis mortal de vibrión de Koch antes dicha. Como en el primer caso, los gérmenes se paralizan, se deforman, se disuelven y desaparecen totalmente en medio del líquido peritoneal, sin que el animal experimente la más pequeña perturbación.

Pero lo curioso, y más que curioso, trascendente, del fenómeno de Pfeiffer, es que esas sustancias bacteriolísicas contenidas en el suero de los animales inmunizados y dotadas de la virtud de destruir las bacterias son, por regla general, específicas. Es decir, que la contenida en el suero de un animal inmunizado contra el cólera, sólo al vibrión colérico ataca; que la del suero antitífico, únicamente sobre el bacilo del tifus obra, etc. Aunque es cierto que esta especificidad no es absoluta, y que tiene sus limitaciones naturales, nacidas de la complejidad misma del fenómeno de defensa orgánica, limitaciones prácticas que ya estudiaremos detenidamente en otro lugar, es indudable, sin embargo, que en esa cualidad específica reside el fundamento racional de la aplicación preventiva y curativa de los sueros bacteriolísicos.

Respecto á los órganos encargados de fabricar esas especiales defensas químicas contra las bacterias, parecen ser principalmente los órganos hematopoyéticos: bazo, medula de los huesos, ganglios linfáticos, etc. Esta es la razón de que la mayor parte de las bacteriolisinas pasen á la sangre, ya que son los órganos generadores de este líquido los que las engendran; pero no debe desecharse, en absoluto, la idea de que algunas de ellas puedan formarse en órganos ó tejidos menos relacionados con la génesis del líquido sanguíneo, y que, en tal caso, no acierten á difundirse con facilidad hacia el torrente circulatorio y queden fijas ó adheridas á ciertos tejidos especiales. Este es el motivo, á nuestro juicio, por el que el concepto de la opoterapia debe reemplazar, por ser más amplio y comprensivo, al de la seroterapia en la profilaxis y tratamiento de las enfermedades infecciosas.

Siempre nos ha parecido estrecha la idea de creer que únicamente en el suero de la sangre hay que buscar la presencia de los anticuerpos; como es estrecho el criterio de que sólo los órganos hematopoyéticos sean capaces de fabricar los elementos químicos de defensa del organismo contra las infecciones. El propio punto de vista de Ehrlich, concretando á ciertas células susceptibles, consideradas como moléculas dotadas de múltiples cadenas laterales de átomos, la virtud de reaccionar contra la acción de las bacterias y sus venenos para formar los anticuerpos, es de horizonte limi-

tado también, por cuanto no abarca el concepto químico, integral, individualista, del total organismo en función viva, fisiológica y patológica. Si viera nuestro gran Letamendi, es posible que, al examinar la teoría fisiológica de Ehrlich sobre la nutrición en general, y su derivada patológica la de las cadenas laterales para explicar la génesis de las antitoxinas y bacteriolisinas, creyera que el célebre autor alemán había tomado su genial doctrina sobre las biomerias (en la que él consideraba á todo ser vivo, desde el punto de vista químico, como una total molécula gigante), para aplicarla sólo sobre el elemento celular, y de este modo desvirtuarla y empequeñecerla. Lo cierto es que, al menos en nuestro juicio, la concepción letamendista, admitiendo al organismo entero como una gran molécula de exponente químico colosal é indefinido, en que toda reacción fisiológica (nutrición normal, etc.) y toda reacción patológica de defensa contra las causas morbosas (formación de anticuerpos, por ejemplo) es función integral del individuo, realizada por medio de determinados órganos ó células, es más grande que la opinión de Ehrlich, que limita este concepto químico biológico á la función desintegrada, normal ó patológica, de los elementos anatómicos.

Al principio de estos estudios, Pfeiffer creyó que la acción bacteriolísica de los sueros específicos sólo se efectuaba en el interior del organismo, con asistencia de alguna condición ineludible prestada por la vida misma; puesto que al intentar llevar á cabo su primer experimento *in vitro*, mezclando directamente al vibrión colérico con el suero específico, siempre habíale resultado éste inactivo. Más tarde, Metschnikoff, Bordet, Gruber, Durham y otros, demostraron que la afirmación de Pfeiffer era inexacta, y que el fenómeno bacteriolísico podía observarse fuera del organismo, en el tubo de ensayo, con tal de que el suero utilizado fuera fresco, recién extraído del animal inmunizado, ó en su defecto, se le añadiera una pequeña cantidad de exudado peritoneal ó suero normal recientemente obtenido, pues que con el tiempo el suero específico perdía su poder bacteriolísico. Por último, los experimentos de Fraenkel, Sobernheim, y sobre todo de Bordet, vinieron á aclarar por completo el asunto. Si un suero bacteriolísico se calienta durante media hora á la temperatura de 50° ó 60°, pierde en absoluto la propiedad de disolver *in vitro* las bacterias correspondientes; pero si se le adiciona después una pequeña dosis de suero normal, recobra inmediatamente la propiedad antes dicha. Es decir, que restando por el calor ó sumando con el suero ordinario una substancia especial, que sin duda existe normalmente en la sangre, se puede

destruir ó regenerar á capricho la acción bactericida de los sueros específicos.

De estos hechos y de una serie sistemática de investigaciones llevadas á cabo por Bordet, con un método y una claridad de entendimiento que por sí solos serían bastante á crear una reputación gloriosa á este célebre bacteriólogo belga, se ha llegado, con fundamento, á deducir que la acción bacteriolítica de los sueros inmunizadores es función combinada de dos sustancias diferentes: una, de nueva creación, formada en el curso de toda infección espontánea ó artificial, de carácter específico ó capaz de obrar sólo sobre los gérmenes que sirvieron á la inmunización, que resiste á la acción del tiempo y que no se destruye sino difícilmente por el calor; y otra, que preexiste normalmente en la sangre, que se descompone con el tiempo, y sobre todo á la temperatura de 50 á 60°, y que carece en absoluto de especificidad en su modo de obrar. A la primera clase de sustancias se les ha designado con nombres muy variados, según las ideas especiales que cada autor ha tenido sobre la naturaleza de su función; siendo los más comunes, los de amboceptor ó inmuncorp (Ehrlich), substancia sensibilizadora (Bordet), preparador (Gruber), fijador (Metschnikoff), etc.; y á la segunda se le ha llamado alexina por Buchner y Bordet, complemento por Ehrlich y citada por Metschnikoff.

El poder de destruir ó disolver, á modo de fermento digestivo, las bacterias, reside en las alexinas, verdaderos elementos activos, mientras que el inmuncorp parece ejercer el papel de intermediario pasivo é ineludible, encargado de transmitir á los microbios la acción microbicida virtual de las alexinas, para las cuales los hace sensibles.

Para la acción terapéutica de los sueros antimicrobicos se requiere, del mismo modo, la intervención indispensable de las dos sustancias consabidas: el inmuncorp y el complemento. Pero, según los experimentos de Neisser y Wechsberg, ha de ser, no en cantidad indeterminada, como pasa con los sueros antitóxicos, sino en proporciones justas, precisas, de uno y otro elemento. Si se inocula una serie de animales con distintas cantidades de suero específico, mezcladas á una dosis idéntica, mortal, de un cultivo puro de bacterias patógenas, se observará que sólo se salvan los animales inyectados con dosis medias de inmuncorps, mientras que tanto los que reciben dosis mínimas como los de dosis máximas, mueren víctima de la infección experimental. Este aspecto cuantitativo del fenómeno de inmunidad contra las bacterias que ahora nos sale al paso, y que veremos más adelante, á manera que profundicemos en este orden de estudios, presentarse con más imperiosidad, puede tener, á nuestro

juicio, una gran importancia práctica; y no sería extraño que, andando el tiempo, muchos puntos dudosos y oscuros de la higiene y tratamiento seroterápico de las infecciones, se resuelvan definitivamente fijando las relaciones de cantidad que deben existir entre los distintos elementos que determinan la inmunización.

Es cierto que las alexinas existen normalmente en la sangre de los individuos sanos y enfermos, y que ellas podrán servir, la mayoría de las veces, de natural complemento á los anticuerpos inyectados con los sueros antimicrobicos para obtener de éstos la más alta eficacia requerida; pero no es menos cierto que, en infinidad de circunstancias, así normales como patológicas (hambre, fatiga, intoxicaciones, supuraciones, y en casi todas las infecciones), la cantidad de alexinas de la sangre disminuye notablemente, dejando indefensos á los individuos, y haciendo ineficaz, tal vez, la acción de los anticuerpos. Reflexionando sobre estas ideas, se ha pensado, con razón, en los tres siguientes supuestos: primero, si muchas enfermedades infecciosas no curan espontáneamente por defecto de complementos en la sangre de los enfermos, y si, en tal caso, resolvería el problema terapéutico la simple inyección subcutánea, ó dentro de las venas, de suero normal fresco. Numerosos experimentos de laboratorio, practicados por Wassermann, y algunas observaciones clínicas llevadas á cabo en este sentido, como, por ejemplo, el éxito alcanzado en el tratamiento de la pulmonía con el empleo de sueros sencillamente aléxicos, hacen sospechar que no anda muy desposeído de fundamento tal supuesto; segundo, si la mayor eficacia, cada día más reconocida, de los sueros antimicrobicos frescos, recién extraídos de los animales, comparada con la de los sueros viejos, depende de la pérdida de las alexinas que éstos experimentan con el tiempo; y tercero, si dada la facilidad con que pierden su complemento los sueros bacteriolíticos, podría restaurarse su virtud agregándoles alexina ó suero ordinario fresco en el momento de usarlos. Estas tres cuestiones, que están todavía *sub judice*, abiertas á más amplia información experimental, tal vez envuelvan la resolución de muy interesantes problemas clínicos.

Al principio de estos estudios, creyóse que las alexinas existentes en la sangre normal de las distintas especies de animales eran iguales en naturaleza; pero muy luego se demostró, con numerosos experimentos, que estaban muy lejos de ser idénticas, hasta tal punto que, tratándose de especies muy separadas en la escala zoológica, las alexinas de las unas podían no ejercer acción complementofila sobre los anticuerpos de las otras, Sobernheim

demonstró que el suero de un borrego inmunizado contra el carbunco, que posea un gran poder preservativo empleado en otro carnero, carecía en absoluto de acción preventiva sobre el conejo, porque el anticuerpo creado por el organismo del primero no encontraba su alexina ó complemento correspondiente en la sangre del segundo. Asimismo probó Wechsber que el suero de un palomo inmunizado contra el vibrión de Metschnikoff, dotado de una gran eficacia contra una dosis mortal del vibrión inoculado á otro palomo, no ejercía actividad sobre el conejo, por carecer la sangre de éste de su complemento propio necesario.

De estos hechos y de otros semejantes, que más adelante iremos examinando, se induce una verdad importantísima que bien podríamos erigir aquí en principio de filosofía natural aplicable al asunto que estudiamos, cual es: que las semejanzas y de semejanzas morfológicas externas de las especies corresponden á modo de ser interno de sus respectivos organismos, y que la fórmula química integral de una especie dada y la particular analítica de sus tejidos y humores, así como la de los productos que en ellas se engendran por reacción viva fisiológica ó patológica, son tanto más semejantes á los de otra especie cuanto más próximas andan entrambas en la escala filogénica de los seres vivos. Según tal principio, el ideal de la obtención de anticuerpos y alexinas aplicables á la preservación y cura de las enfermedades infecciosas en el hombre, sería el de extraerlos del organismo humano mismo; y si motivos de orden moral ó de otro género se oponen naturalmente á ello, procurar al menos que procedan de las especies animales más afines en naturaleza al hombre. Nosotros tenemos la convicción de que, andando el tiempo, y á manera que los experimentadores vayan convenciéndose de la trascendencia de esta verdad, los animales usados para este y otros fines en los laboratorios serán exclusivamente los simios antropoides. ¡Cuántos errores no se han cometido en fisiología y patología por querer aplicar al hombre fenómenos observados en el organismo de los conejos y de otros animales inferiores!

El estudio de las bacteriolisinas ha entrado, después de los trabajos de Eumerich y Loew, en una nueva fase, puramente química. No se trata ya de obtenerlas inyectando á los animales cultivos de bacterias vivas, ni aun siquiera de bacterias muertas, sino el extracto mismo de su contenido protoplasmático; es decir, las toxoproteínas, que, según estos autores, no son otra cosa que enzimas bacteriolíticas. Eumerich y Loew observaron en los viejos cultivos líquidos que, al lado de numerosos gérmenes vivos exuberantes de fuerza nutritiva y re-

productiva, se hallaban otros muchos que, habiendo terminado su ciclo evolutivo, morían, y cuya membrana de cubierta se disolvía en el líquido, abandonando en él su contenido toxoproteico. Pues bien, inyectando el filtrado de los posos de estos viejos cultivos, se podían inmunizar los animales contra las bacterias respectivas y obtener verdaderos sueros bacteriolíticos.

(Concluirá.)

#### IDEAS CLINICAS

### LESIONES CARDIACAS ASOCIADAS

por el

DR. G. R. GONZALO

Razones múltiples de comodidad didáctica y de exposición, obligan en Patología á la descripción separada é independiente de una porción de procesos que la realidad clínica suele encargarse de mostrárnosles asociados y recíprocamente influenciados en nuestra práctica diaria.

Y dentro de la Patología, en ninguna de sus ramas, cual en la cardiológica, es donde con mayor frecuencia se nos ofrecen las mencionadas asociaciones lesionales, pues las escasas dimensiones del órgano que las padece, las débiles paredes que separan sus cavidades, la común cubierta carnosa que las comprime en sus sístoles, la continuidad de su tapizado interno con los orificios y válvulas de sus grandes vasos, la extremada delicadeza de sus fascículos y complejidad de sus propias funciones, la síntesis, en fin, de su total y propia función resuelta en un tan corto instante de la revolución cardíaca y algunas otras, son razones suficientes que justifican muy sobradamente el natural y lógico enlace é interdependencia que las lesiones todas cardíacas han de poseer en sus manifestaciones sintomáticas.

Por eso es la rareza con que en clínica suelen presentársenos las lesiones de corazón de una manera escueta y limitada á la propia lesión de que se trate, tal cual en las obras suelen describirse, y la relativa frecuencia con que por el contrario se nos ofrecen las lesiones cardíacas asociadas.

De entre todas ellas suelen ser las menos infrecuentes las lesiones órico-valvulares aórticas y pulmonares por propagación de lesiones de los endocardios respectivos, dada la continuidad de su revestimiento interno endocardítico. Sigue en frecuencia la orificial y valvular al propio tiempo, de una misma cavidad, por idénticas razones; siendo ya de alguna mayor rareza, la valvular ú orificial de cavidades diferentes.

Todas ellas suelen en general asociarse y es lo más importante, en los últimos periodos de su evolución, con trastornos funcionales, ó más ó menos lesionales, de su miocardio común (auricular ó ventricular) en los que puede interesarse el propio fascículo ó padecer las distintas calidades de la fibrilla muscular del miocar-

dio, originándose la curiosa é importantísima sintomatología de miocardio, la más interesante desde el punto de vista pronóstico y terapéutico en toda cardiopatía, sea de la naturaleza que quiera.

La sintomatología propia de cada una de las lesiones asociadas, rara vez se presenta independiente en cada una de ellas, pues se influncian y modifican de tal manera, que su conjunto adquiere caracteres nuevos y distintos de las respectivas lesiones asociadas.

Sobresale no obstante la sintomatología de la lesión dominante, y en toda ella suele preponderar de tal manera la propia y común del miocardio, que por sí sola viene en fin de cuentas á ser la única verdaderamente interesante y digna de atención, pues ella será siempre (salvo la indicación causal) la preferida en nuestros cuidados terapéuticos y la que ha de servirnos para la formación de nuestros juicios pronósticos.

Las propagadas de los grandes vasos (aorta y pulmonar) ofrecen la particularidad de lesionar las válvulas sigmoideas antes de su extensión al endocardio respectivo, circunstancia en ocasiones favorable como hice notar en un artículo anterior, al descender la hipertensión aórtica ó pulmonar mediante la producción de una insuficiencia en sus respectivas válvulas sigmoideas, cosa contraria á la que sucede cuando las lesiones de estas mismas válvulas se realizan por propagación de un proceso endocárdico, el cual suele en general agravar la sintomatología y el pronóstico, puesto que al trastorno funcional intracardíaco se ha de añadir el que origine la lesión valvular, más bien de estrechez que de insuficiencia, ó de ambas cosas al propio tiempo.

El síndrome de las lesiones cardíacas asociadas suele ofrecérsenos en la clínica, desde aspectos de complejidad diferente, haciéndose difícilmente deslindables las propiamente cardíacas entre sí, y de más fácil separación de las de procedencia vascular (aórticas y pulmonares), pues á más de los antecedentes, curso y evolución del proceso, los signos clínicos, radiográficos y esfigmográficos nos aleccionan lo suficiente para realizar la debida distinción clínica.

Son los enfermos del orden vascular de una etiología tan peculiar, de una sintomatología tan propia, hipertensiva, disneica, dolorosa, anginosa en muchas ocasiones, de sensaciones subjetivas tan características y de comprobaciones radiológicas tan evidentes en la mayoría de los casos, que por muy asociadas que sus lesiones se nos presenten á las oricovalvulares de origen endocárdico, cabe siempre una muy fácil distinción; pues á su vez estas últimas suelen ofrecernos una etiología propia y distinta de aquéllas, un síndrome de intensa perturbación funcional intracardíaca inconfundible, unos signos de auscultación fáciles de percibir é interpretar y un trascender tan temprano á trastornar el ritmo miocárdico, que todo ello reunido y algunos rasgos más que no suelen pasar desapercibidos al habitado en la clínica, bastan la mayoría de las veces, no solamente para darnos cuenta de aquella doble lesión, sino para interpretar con cierto buen juicio clínico la distinta participación de una y otra lesión en el proceso total cardíaco de que se trate y poder asignarle el

respectivo valor pronóstico y la más adecuada dirección terapéutica.

No obstante, existen casos de complejidad tal, de tan difícil interpretación clínica y de sintomatología tan variada, múltiple y en ocasiones verdaderamente desconcertante, que por sí solos bastan para poner á prueba toda la sagacidad é ingenio del clínico más eminente; en ellos la conducta del práctico creo que debe orientarla única y exclusivamente el estado total y la manera de desempeñarse la función circulatoria, midiendo con exquisito cuidado la capacidad funcional del miocardio, con independencia de juicio respecto á la cantidad y calidad de las lesiones valvulares y orificiales que puedan existir, y deduciendo de ello la conducta prudente y correcta que en terapéutica cardiológica, más que en ninguna otra, deberemos siempre practicar en la clínica.

Julio, 1926.

## CONSIDERACIONES SOBRE LA DIURESIS

POR EL

DOCTOR FERRE

La secreción renal de los mamíferos normales es una solución acuosa, diluida, libre de albúmina, constituida por los productos de desecho del recambio nutritivo y por sustancias de paso, es decir, por sustancias que una vez introducidas en el organismo no son ni utilizadas ni retenidas, por lo que se limitan á atravesarle. Para la formación y eliminación de tal excreta se necesita, en primer término, agua disponible, es decir, agua que pueda ser sustraída de la sangre.

Pero el contenido de agua que la sangre tiene en estado normal es retenido con gran tenacidad, por lo que para que pueda eliminarse agua, esto es, para que pueda producirse diuresis, se necesita que exista un exceso acuoso en la sangre, por ligero que sea, es decir, una hidremia temporal.

Previas estas consideraciones conviene dedicar unas palabras á algunos diuréticos.

Los factores que regulan la diuresis son:

- 1.º Hidremia.
- 2.º Tensión y velocidad de la sangre en los vasos renales.
- 3.º Reabsorción y secreción en los túbulos.

Estos factores pueden ser modificados por medio de agentes farmacológicos.

Entre estos agentes farmacológicos existen algunos pertenecientes al grupo de las purinas, como son la cafeína, la teobromina y sus homólogos.

V. Schroeder explicaba la diuresis producida por la cafeína, como una consecuencia de la excitación de los elementos secretores del riñón, pero sin que haya podido demostrar esta acción excitosecretora directa, sino que más bien, al contrario, parece ser que de las investigaciones histológicas de Sobieransky y Mondrakowsky se deduce que tal excitación es casi verosímil que se realice. Loewi lograba por la experimentación en animales, por medio de la cafeína aumentar la cantidad de orina segregada durante la diabetes flordzímica, previamente provocada, sin aumentar al mismo tiempo la cantidad de glucosa (sustancia que, sin duda alguna, no debe su eliminación á una actividad especial del riñón); parece ser que se deduce asimismo la imposibilidad

de que los efectos que la cafeína provoca se deban á una acción directa sobre el epitelio renal. Por el contrario, se conocen otros dos factores que pueden serlo de la diuresis cafeínica, á saber, el aumento de la irrigación del riñón y la inhibición de la reabsorción tubular.

Análogas á las consideraciones que anteceden referentes á la cafeína, podemos hacer referentes á la teobromina.

La teobromina es difícilmente soluble en el agua, por lo cual conviene emplearla bajo la forma de sales dobles. Entre estas sales dobles citaremos la diuretina (salicilato de sodio y de teobromina) y la agurina (acetato de sodio y teobromina). Pero con el empleo de estas substancias, particularmente la última, se produce con más frecuencia que con la cafeína alteraciones gástricas é intestinales.

Tienen, por el contrario, la ventaja estos diuréticos del grupo de las purinas, de no producir alteración alguna en el parénquima renal, aunque se les utilice de un modo indefinido y hasta según Loewi, la misma hiperhemia que provocarían en el riñón tendría una influencia favorable en el curso de muchas afecciones renales.

Por estar íntimamente relacionado con lo precedente, creemos útil dedicar unas líneas al estudio del Recambio Mineral.

Existen unas substancias minerales que por encontrarse en todos los organismos animales podemos considerarlas como indispensables; tales son el sodio, potasio, magnesio, calcio, manganeso, hierro, fósforo, azufre, cloro, yodo, fluor, selenio, silicio y aluminio. De estas substancias unas se encuentran en todas las células, mientras que otras sólo entre las de órganos determinados. Para todas estas substancias indispensables, rige, en general, la «Ley del Mínimo», de Liebig, que dice: «En el metabolismo constructivo de toda célula, cada substancia fundamental es indispensable para la utilización de todas las demás, por lo que la cantidad de la que existe en menor proporción limita el empleo de todas las demás para la vida celular». De esta ley se deduce, que la escasez ó carencia absoluta de una sola substancia debe inhibir el buen desarrollo y el crecimiento del organismo, en su totalidad, ó en alguna de su partes.

El calcio es un componente indispensable de todas las células y es fundamental para la actividad de éstas, cuyas funciones excita, especialmente á las células glandulares, musculares y nerviosas; influye también de un modo marcadísimo en la permeabilidad de los vasos.

En ciertos estados fisiológicos, como la lactancia y en regímenes ricos en albuminoides y en muchos estados patológicos las pérdidas de calcio están exageradas y estas pérdidas hay que compensarlas con preparados del mismo metaloide.

Existen una porción de procesos patológicos en los cuales nos interesa favorecer la diuresis y administrar calcio por ser procesos mixtos, tales son enfermos con nefritis hidropígenas que además sean hipertensos, pues nos interesa á la vez que desaparezcan los edemas y rebajar el tono arterial. Ambas cosas las podemos conseguir con la asociación de la *diuretina* y del *calcio*.

Hemos ensayado estos preparados en varios casos con buenos resultados, algunos de los cuales vamos á señalar.

Desde hace tiempo, tenemos en tratamiento una señora afecta de una peritonitis tuberculosa de forma ascítica, y durante la evolución de la enfermedad comenzó un embarazo; transcurrieron los primeros meses sin grandes molestias, pero al llegar al séptimo mes comenzaron éstas, consistiendo en una gran disnea que le impedía estar acostada, y sobrevino un edema de ambas extremidades inferiores con tendencia inyasora; el vientre estaba en ormente abultado

en desproporción de la fecha del embarazo, pues al tamaño del útero en la señalada fecha de gestación había que añadir el volumen, bastante crecido, del derrame de líquido por la peritonitis tuberculosa que desde larga fecha venía padeciendo; en estas circunstancias fué hecho un análisis de orina que mostró pequeñas cantidades de albúmina, y esto nos mostró la conveniencia de someter á la paciente á un régimen lacteo-vegetariano y administramos *calcio-diuretina* «Knoll». Tanto se acentuaron en pocos días, antes de decidimos por este tratamiento, los síntomas dieneicos (mantenidos por el rechazamiento del diafragma, y por un ligero edema pulmonar) que nos dispusimos á hacerle una paracentesis y fuimos agradablemente sorprendidos el mismo día que íbamos á hacerla (tercer día del tratamiento señalado más arriba), con el hecho de una disminución del edema en ambas piernas, menor cantidad de líquido ascítico y menor disnea, por lo cual renunciamos á la paracentesis proyectada. No nos explicamos por qué mecanismo actuó la *calcio-diuretina* para reducir la cantidad de líquido ascítico; suponemos que al exudado inflamatorio primitivo se añadió un trasudado discrásico, y este último fué influido por el medicamento para que fuera eliminado. Posteriormente fué acentuada la mejoría, y en la actualidad sólo le quedan las molestias propias de un embarazo á término.

Otro caso se refiere á un enfermo con varices en ambas extremidades inferiores, hipertensión arterial y afecto de nefritis crónica, en el cual la *calcio-diuretina* rebajó algo el tono arterial y mejoró mucho la circulación en ambas extremidades inferiores; los síntomas renales también fueron notablemente aliviados.

Otro enfermo hemos tratado por igual medicamento: se trataba de un obrero que sufrió un accidente del trabajo consistente en múltiples contusiones, al caerse de un andamio en el que trabajaba; una de las contusiones más importantes afectaba la región lumbar izquierda yendo acompañada de hematuria, por lo cual diagnosticamos contusiones ó rotura del riñón. Posteriormente la hematuria decreció y cesó, pero apreciamos desde el principio un pulso duro y lento y la aparición en los días subsiguientes de ligeros edemas en ambas piernas. El análisis de la orina reveló la presencia de albúmina y cilindros, especialmente granulados, por lo cual supusimos que el enfermo era un antiguo nefrítico, cuyo traumatismo exageró las lesiones; como además era un hipertenso creímos indicada la *calcio-diuretina*, que determinó la desaparición de los edemas y una mejoría de la hipertensión.

Podemos finalmente establecer la conclusión de que este medicamento está indicado en los casos en que nos conveniga establecer una activa diuresis y modificar la hipertensión.

## Síntomas y elementos de juicio para el diagnóstico de la heredolúes en la segunda infancia

POR EL

DR. ENRIQUE A. BERETERVIDE

El diagnóstico de la sífilis congénita en la primera infancia, suele no presentar mayores dificultades al médico práctico, por presentar en esa época de la vida una sintomatología más ó menos ruidosa; no puede, sin embargo, decirse siempre lo mismo al tratarse de la segunda infancia, y sobre todo no es cosa fácil para el que no está prevenido, el encontrar la vinculación, el *trait d'union* existente entre la infección congénita y un sinúmero de procesos y síndromes

más ó menos oscuros y que son motivo de frecuentes dudas.

En un trabajo aparecido hace dos años en *Le Nourrisson*, Lemaitre y David hacen desfilar los síntomas que por orden de frecuencia é importancia han observado en un consultorio externo de lactantes y que concuerdan en un todo con los que Marfan expusiera algunos meses antes.

No nos ocuparemos, pues, de ellos hoy, y sólo trataremos los de la sífilis congénita en la segunda infancia, enumerando los elementos de que dispone el médico para poder establecer ese diagnóstico en esa época de la vida, con el mayor número de probabilidades de estar en lo cierto.

A partir de los catorce años y entrada en la pubertad, gran número de manifestaciones se hacen menos evidentes, perdiendo algunas sus caracteres propios, borrándose ó confundándose otras y agregándose al cuadro general el conjunto de fenómenos que caracterizan esta época crítica de la vida, sin contar las que corresponden á infecciones adquiridas, intoxicaciones, etc.

De lo expuesto se desprende, pues, que á medida que nos alejamos del nacimiento para entrar en la adultez, tropezamos con nuevas y mayores dificultades, por ser los estigmas menos aparentes, sin que ello signifique una atenuación, una desaparición del proceso infeccioso congénito, antes al contrario, su influencia aparece, se hace notoria desde que el organismo en tales condiciones se ve acometido por otro proceso agudo ó no, y es entonces que la acción de la espiroqueta, latente hasta ese momento, se pone en evidencia, dando al cuadro que nos presenta el enfermo una gravedad, una anomalía en el curso de su evolución, contra la que es necesario estar prevenidos para saber acordarle toda la importancia que puede tener y dar á ese terreno ya tocado de antemano, el apoyo que necesita para salir airoso con un tratamiento apropiado y enérgico.

Las *meiopraxias* que el maestro Hutinel describiera, pueden hallarse comprometiendo el funcionamiento de todos los órganos y aparatos, desde los más nobles elementos del sistema nervioso hasta los que constituyen la expresión de las más simples manifestaciones vitales del organismo.

Todas y cada una de ellas pueden verse alteradas, entorpecidas en un momento dado, gracias á la acción del espirolo, el que puede llegar á establecer lesiones definitivas y graves que sólo se atenúan tratando los enfermos en forma conveniente.

Los elementos de juicio para llegar á fundar un diagnóstico de heredolúes en la segunda infancia pueden ser de tres órdenes: a), clínicos; b), radiológicos; c), de laboratorio.

Los elementos clínicos de que disponemos, son:

Los *antecedentes* hereditarios y personales; si bien es cierto que un pequeño porcentaje de enfermos comprobados como tales registran escasos antecedentes, no lo es menos que en un 80 por 100 de nuestras observaciones ellos no faltan, encontrando alguno ó algunos de los siguientes: abortos espontáneos, niños nacidos muertos, partos de prematuros á menudo repetidos, la existencia de otros hijos con vicios de conformación congénitos, cardiopatías, espina bífida, piesbats, nacimiento de mellizos, niños con hidrocefalias, etc. Todos estos datos son muy importantes y dignos de tenerse en cuenta, así como la constatación de convulsiones repetidas durante la primera infancia sin causa aparente que las provoque (fiebre, procesos tóxicos, etc.).

El *volumen y la forma del cráneo*: es incalculable el número de enfermos *cabezones* que observamos á diario en nuestro servicio, algunos con cráneos de dimensiones realmente alarmante, tanto más, cuanto que muchos de ellos, según afirman sus propias madres, tenían el cráneo grande

desde los primeros meses de vida, habiendo entonces sido vistos por médicos que no han sospechado siquiera la existencia de un proceso que se hallaba en aquel momento en plena actividad. En estos enfermos ha debido tratarse probablemente de *verdaderas hidrocefalias* cuyo origen específico *casi nadie discute ya hoy*, y como hemos tenido nosotros ocasión de comprobarlo casi á diario; puede tratarse también de trastornos de osificación y reacción perióstica que son tan frecuentes y que dejan como secuelas tuberosidades, saliencias, irregularidades que son capaces de llamar la atención hasta de los mismos profanos.

La hidrocefalia, cuyos rastros encontramos en niños de cuatro á seis años (á veces mayores), se exteriorizan por cráneo grande, espeso, con producciones osteoperiósticas sobre todo á nivel de la fontanela anterior cuyo cierre está considerablemente retardado, y la existencia en muchos otros, de manifestaciones de otros órdenes como ser ataques epilépticos ó epileptiformes, vinculados sin duda á las lesiones cicatriciales que han debido dejar esas alteraciones de tejidos vecinos á las de producción osteoperióstica.

En otros casos, en cambio, y quizá porque las lesiones eran menos intensas, franquean la primera y segunda infancia sin mayores trastornos y al entrar en la pubertad, con el crecimiento corporal, la desproporción apreciable que existía entre el volumen del cráneo y el del cuerpo, desaparece ó se atenúa y sólo quedan como elementos de valor para el médico que busca con interés estos casos, las exóstosis y alguna que otra vez espesamientos grandes y evidentes del periostio en los puntos de engranaje de los huesos del cráneo.

Es importante, pues, para el enfermo el diagnóstico precoz del origen de su afección; cuanto más temprano se le trate, más se alejarán las posibilidades de la reaparición de las actividades de una infección que está constantemente alerta, y que en la inmensa mayoría de los casos se asocia á las que puedan sobrevenir, ó bien sale de su estado de latencia para provocar cuadros que dan lugar á las más grandes dudas.

La *asimetría facial*, el *estrabismo convergente congénito*, la nariz deprimida en su base y las cicatrices radiadas de la boca, unidas á una coloración particular de la piel de la cara son de suma importancia, sobre todo cuando se les encuentra asociándose á los otros elementos de juicio de que ya hemos hablado.

Las *otitis prolongadas*, no bacilosas y que no ceden á los tratamientos habituales, deben hacernos pensar en su origen heredolúético; gran número de veces las considerables modificaciones aportadas por este tratamiento confirman nuestras sospechas, sin olvidar no obstante que es una de las lesiones que suele ser rebelde, aun siendo netamente específica. En cuanto á la sordera total que tienen algunos de estos enfermos y que puede estar vinculada á la lúes, poco ó nada se modifica con el tratamiento, aun cuando éste sea intensamente hecho.

Entre las lesiones *de ojo*, las que más fácilmente se modifican con el tratamiento, son la queratitis, el goma del iris y más rara y difícilmente las neuritis; sin embargo, tenemos en nuestro libro de consultorio externo del servicio algunos casos brillantes como éxito de tratamiento. Por lo que se refiere á la queratitis intersticial, bástenos recordar que son la mayoría de las veces de origen sífilítico y que las tuberculosas son la excepción.

Las *malformaciones dentarias* y sus vicios de implantación, tienen á nuestro juicio una importancia considerable, pues aparte de los clásicos dientes de Hutchinson, tienen gran importancia diagnóstica el micro y macrodontismo,

su manera de implantarse, sus modificaciones histológicas apreciables á simple vista por pérdida del esmalte y dentina. La bóveda palatina ogival completa este conjunto de cosas, ya bien elocuente por cierto.

La *lengua escrolal*, de no tan frecuente observación, es un elemento de más en favor de la hereditolúe.

Las *exóstosis*, sobre todo tibiales y claviculares, y las rugosidades de estos huesos, tienen verdadero valor diagnóstico: las osteitis y las osteoperiostitis sífilíticas, que presentan caracteres clínicos y radiológicos determinados, cedan fácil y rápidamente cuando se les somete á los tratamientos apropiados.

*Aparato respiratorio.*—Múltiples son los procesos de pleura y pulmón que están directamente vinculados á la sífilis congénita, como que su estudio constituye uno de los capítulos más interesantes de la patología infantil. Nos contaremos con enumerarlos en el orden de frecuencia con que los hemos encontrado nosotros y que son: la *bronquiectasia*, el *asma* (cuyas vinculaciones con las adenopatías intertraqueobronquiales, la aortitis y la heredosífilis hemos confirmado un gran número de veces), la *mediastinitis* y las *esclerosis pleuropulmonares* (Hutinel) y las *neumopatías*. De todos estos procesos, la bronquiectasia es la que suele presentar mayores dificultades diagnósticas, desde que su confusión con la tuberculosis pulmonar es uno de los errores más frecuentes y que hemos visto cometer por profesionales muy distinguidos; en esos casos y aparte del estado general, la evolución y las imágenes radiosópicas, es el examen de esputos y la ausencia del bacilo de Koch lo que ha de marcar el rumbo terapéutico á seguir. Desde ya podemos afirmar que si la tuberculosis no se ha injertado en el proceso preexistente y que constituye uno de los modos de terminación de estos enfermos no tratados debidamente, se obtienen verdaderas resurrecciones al someterlos á un tratamiento antisifilítico, sobre todo á base de arsenicales, *tratamiento que no está contraindicado aun cuando estos enfermos tengan hemoptisis.*

*Aparato cardiovascular.*—La auscultación detenida del corazón puede aportarnos elementos de gran valor, los que unidos á otros signos clínicos acaban por confirmar nuestras presunciones. La auscultación de los focos mitral y tricuspídeo, poco nos ilustran; en cambio, la de los focos pulmonar y aórtico nos revelan modificaciones muy importantes y de las que nos hemos ocupado oportunamente en otra ocasión. Sólo recordaremos que según nuestras investigaciones clínicas, radiológicas y anatómicas, *el foco de la auscultación de la aorta en el niño se encuentra á la izquierda de la línea media esternal, á la altura del tercer espacio intercostal*, y que por consiguiente, todas las modificaciones auscultatorias que se hallen en este punto, deben ser interpretadas como perteneciendo á la aorta y no á la pulmonar, ó á lo sumo á ambas á la vez, aunque siempre con predominio aórtico. El estudio ortodiagnóstico ha confirmado, como decimos más arriba, estos puntos, salvo bien entendido en aquellos enfermos que presentaban un conjunto clínico típico de lesión de la arteria pulmonar, con cianosis, etc., en cuyo caso, como es natural, había correlación entre el cuadro clínico y el trazado ortodiagnóstico.

En un 10 por 100 de nuestras observaciones hemos constatado *bradicardia evidente*, sin que hasta el presente podamos llegar á conclusiones, hasta tanto hayamos aumentado el número de los enfermos observados y completado su estudio con electrocardiogramas.

*Hígado y bazo.*—El profesor Navarro ha hecho notar la importancia diagnóstica que tiene el aumento de volumen y consistencia del hígado en la segunda infancia. Por nuestra

parte tenemos la satisfacción de afirmar que es un signo de hereditolúe muy frecuente y de importancia considerable. En cuanto á las modificaciones de consistencia y volumen del bazo, sin ser tan frecuentes como las del hígado, tienen, cuando existen, real valor.

*Aparato genital.*—La consistencia particularmente dura de los testículos, que describiera hace ya algunos años Hutinel, es un signo que raras veces se encuentra en la segunda infancia, siendo por el contrario frecuente en la primera. El hidrocele y los quistes del cordón suelen hallarse en niños con otros estigmas de hereditolúe.

Los procesos osteoarticulares de origen sífilítico están lejos de ser raros y son por consiguiente dignos de ser recordados, puesto que de su diagnóstico oportuno y precoz depende a suerte de estos pobrecitos que un error (desgraciadamente bastante frecuente) de diagnóstico puede condenarlos á meses, años de cama y yesos, como hemos tenido ocasión de observar, sin ninguna modificación favorable, para que más tarde, con unas pocas inyecciones de una sal mercurial, arsenical ó bismútica cualquiera, se produzcan verdaderos milagros, que sólo residían, por otra parte, en la institución de un tratamiento apropiado. En orden de frecuencia, las articulaciones que más á menudo se toman son: rodilla, codo y pequeñas articulaciones.

Antes de terminar con esta enumeración, debemos recordar el de algunos síndromes clínicos, ciertos estados psíquicos y la epilepsia. Dentro de los primeros colocaremos ante todo el de las *disendocrinias pruriglandulares* y entre ellas el tipo más común, que es el del *adiposogenital*, perfectamente característico. El *mixedema crónico* le sigue de cerca en frecuencia, obteniendo tanto en uno como en el otro tipo de afección éxitos terapéuticos más ó menos rápidos y brillantes, cuando asociamos al tratamiento opoterápico indispensable y de base, el antilúético. A propósito de estos cuadros transcribiremos un párrafo del maestro Hutinel al respecto, que sintetiza toda la importancia que la sífilis tiene en su producción:

*«On voit combien sont nombreuses et variées les dystrophies causées par les altérations spécifiques de l'hypophyse et de la thyroïde.*

*»Lamentable défilé de laideurs et d'imbécilités, où l'on rencontre d'abord, des grotesques acromégales avec leurs extrémités massives, leur tête difforme, bestial et leur double bosse; des géants aux membres énormes, mais disproportionnés marquant sous une apparence de force exagérée la faiblesse et le trouble de leur vitalité; des adolescents trop grands, trop maigres, mal charpentés, avec une tête petite, un buste court, difforme et des membres démesurément longs, s'avancant gauchement avec des allures de chimpancé des obèses enfouis dans leur graiss, les uns avec des extrémités massives, une tête énorme et bossuée, autres avec une peau glabre et une mine poupine, tous plus ou moins dégénérés, anormaux ou inintelligents; des nains, petits, maigres, tristes réductions d'une humanité étiolée et sans énergie!! D'autre part des magots thyroïdiennes, à la face lunaire, aux membres courts empâtés, et souvent des malheureux, comparables à des plantes rabougries, incapables de pousser et de fleurir, qui ne se développent pas et restent des enfants jusqu'à l'âge de la sénilité.»*

Y concluye: *«Pour que l'individu soit beau, pour qu'il soit saint et harmonieux dans ses formes et dans ses facultés, il faut que les organes régulateurs de sa nutrition n'aient été ni troublés dans leur développement, ni modifiés dans leur structure ou leur fonction: il faut que la source de la vie n'ait été empoisonnée!!»*

Debemos agregar á este grupo el de aquellos niños sin mayores manifestaciones, flacos, nerviosos, inapetentes y

en los que el tratamiento realiza prodigios. Al hablar de ciertos estados psíquicos, abarcamos todos los comprendidos entre el ligeramente retardado escolar hasta el idiota profundo; en los primeros de éstos, el beneficio del tratamiento no tarda en ponerse en evidencia, pero en cuanto á los últimos, poco, muy poco, resta al médico por hacer. Si el grado de idiocia no es grande, debe tentarse, sin embargo, un toque en ese sentido, ya que es esa la única esperanza que pueden abrigar esos desgraciados, y es el ser sifilíticos.

Lo mismo podemos decir respecto á los *epilépticos*, cuya única esperanza de mejoría ó curación estriba precisamente en el origen específico de la lesión que determina este estado de cosas; en estos casos, asociamos con éxito al tratamiento específico el de las sales de tartrato bórico-potásico, aconsejado por Pierre Marie.

Una precaución creemos, sin embargo, que deba tenerse con los *epilépticos* y es la de no servirse, en lo posible, de sales mercuriales, que, según nuestra experiencia, provoca y exacerba á menudo los ataques, aun á dosis pequeñas: en la práctica corriente usamos nosotros el bismuto y el arsénico (914, sulfarsenol, novarsenobenzol), sin inconveniente alguno.

La relación entre la sífilis y ciertos *estados demenciales* ó trastornos psíquicos postinfecciosos, es evidente; no así, en aquellos que aparecen sin causa determinante apreciable, como ciertos estados de *confusión mental*, *demencia precoz*, *demencia precocísima de de Sanctis*, etc.; en estos casos, la tara familiar y el antecedente nervioso son los que dominan.

Por cierto que en esta enumeración sólo hemos hecho desfilar el conjunto de circunstancias clínicas más frecuentes y corrientes, pues cada uno de ellos sería susceptible de constituir un vasto capítulo de patología infantil y que han sido estudiados magistralmente en diversas oportunidades por Fournier, Hutinel, Castex, Comby, Marfan y muchos otros.

*Signos radiológicos.*—Aparte de la eficacia y ayuda que representan los rayos en clínica, y sobre todo para el examen del tórax, debemos hacer resaltar una vez más la importancia del *examen radiológico de la aorta* y su fin diagnóstico en la hereditaria. Las conclusiones del trabajo citado en otro lugar, han sido ratificadas por todas nuestras observaciones, que pasan hoy de 700. Recordaremos solamente que las dimensiones de la aorta ascendente normal en el niño, son las siguientes: *Hasta los ocho años de edad su diámetro no debe tener más de un centímetro, y desde los nueve á los catorce años consideramos grande una aorta cuyo diámetro sea superior á un centímetro con tres milímetros.* El grado de opacidad es de tal importancia, que basta á veces para establecer por sí solo si una aorta está ó no enferma.

*Investigaciones de laboratorio.*—De gran valor cuando son positivas, lo tienen mucho menos que en el adulto en el caso de ser negativas; la reacción de Wassermann es, particularmente, inconstante en la hereditaria y da un elevadísimo porcentaje de negativas en sujetos perfectamente establecidos como específicos hereditarios. La de Vernes ha sido aún muy poco practicada en el niño; la del *benjui coloidal*, de técnica tan sencilla y de resultados interesantes, la hemos practicado con cierta frecuencia, teniendo la impresión de que en los procesos meníngeos ó meningoencefálicos de origen sifilítico, es constante en sus resultados. La fórmula leucocitaria y la albuminosis del líquido cefalorraquídeo, tienen sólo relativo valor, cuando acompañan á ciertos otros estigmas.

En cuanto al criterio que hay que seguir para instituir un *tratamiento conveniente*, ya lo hemos expuesto en trabajos anteriores y sólo insistiremos en la necesidad de que

éste sea *siempre combinado, es decir, con sales mercuriales, arsenicales y bismúticas, sin olvidar en los periodos intercalares, el viejo, pero siempre excelente yoduro de potasio.* Es digna de recordarse al respecto la tolerancia que el niño tiene para con todos estos productos, circunstancia ésta que facilita su aplicación y hace que la acción del médico sea á la vez eficaz y beneficiosa para el enfermo y para la sociedad.

## Bibliografía. (1)

TERAPÉUTICA; ARTE DE RECETAR Y MEDICACIONES GENERALES, por los Dres. P. Carnot, F. Rathery y P. Harvier.—Editorial Salvat, Mallorca, 41 49, Barcelona.

Esta obra forma parte de la conocidísima colección de Biblioteca del Doctorado de Medicina, bajo la dirección de los Dres. Gilbert y Fournier. Como se comprende, se atiene á la enseñanza oficial de la Terapéutica en Francia, y el volumen presente que comprende el arte de formular y las medicaciones generales, es el primero de los tres que comprenderá la obra completa. Los otros contendrán, uno las medicaciones orgánicas, esto es, las que van dirigidas á los órganos de la digestión, de la circulación, respiración, etc., y el otro la Fisioterapia y la Crenoclimatoterapia. Después de la exposición del arte de recetar, comprende este libro un estudio detenidísimo de las medicaciones antiparasitarias, antiinfecciosas y antisépticas, terminando por un capítulo de bacterioterapia, vacunación, vacunoterapia y sueroterapia. También expone la proteinoterapia y la terapéutica por los shock, determinados, aparte de las proteínas, por los fermentos metálicos. Termina por el tratamiento de las intoxicaciones y de las enfermedades producidas por agentes físicos.

La segunda parte de este tomo se dedica al estudio del tratamiento de las enfermedades de la nutrición: diabetes, gota, obesidad, reumatismo crónico, y la tercera parte comprende exclusivamente la opoterapia.

Libro eminentemente práctico, no deben buscarse en él detalles prolijos ni erudición, sino los datos necesarios para adquirir en un tiempo relativamente breve los conocimientos necesarios para aplicar acertadamente los tratamientos. Tanto el estudiante como el médico práctico, sacarán provecho de este libro en su cotidiana tarea y no hay que decir que en todos sus capítulos comprende hasta las adquisiciones más modernas. Es de desear que se encuentren pronto á disposición del público los otros dos volúmenes.

ANTONIO FERNÁNDEZ

LA CONSTIPACIÓN, por Victor Pauchet y H. Gaehtlinger.—Un tomo de 223 páginas, 13 X 18 centímetros, editado por Gaston Doin, de Paris.—1926.

El estreñimiento, síndrome tan complejo en su origen y manifestaciones, desde la disquesia simple, bien tolerada, hasta el éxtasis intestinal crónico, de Lane, que los franceses, habida cuenta de su frecuencia y graves repercusiones sobre todo el organismo, denominan «la grande maladie», es el asunto magistralmente desarrollado por Pauchet y Gaehtlinger, enfocando aspectos nuevos y señalando orientaciones terapéuticas de la mayor utilidad en la práctica médica.

Contra lo que podría suponerse al leer el nombre de Pauchet al frente del libro, no se mantiene en él un criterio de predominio quirúrgico, ni siquiera de preferencia. Muy

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

al contrario, la armónica colaboración del eminente cirujano parisiño y del Dr. Gaehlinger, el distinguido médico consultor de Châtelnayon, han producido un libro en el que campea un criterio de sano eclecticismo, destacando la importancia extraordinaria del tratamiento médico (higiénico, dietético, fisioterápico, etc.) y reservando la intervención quirúrgica para aquellos casos, relativamente poco numerosos, en que aquél ha fracasado, ó en que, por obstáculos mecánicos ó trastornos incorregibles (adherencias, bandas de Lane-Jackson, acodaduras, dolicocon, megacolon, etc.), se impone, desde luego, la terapéutica quirúrgica.

Mélicos y cirujanos leerán con gran provecho esta obra sobre estreñimiento, que resume el estado actual de los conocimientos médicos quirúrgicos sobre la materia y aporta el valiosísimo criterio de personas de tanta autoridad como lo son los autores del libro.

S. CARRO

ETNOGRAFÍA. ESTUDIO GENERAL DE LAS RAZAS, por Michael Haberlandt, profesor de la Universidad de Viena. Traducción de Telforo Aranzadi, profesor de la Universidad de Barcelona.

No es «Etnografía» la primer obra editada por la Sociedad anónima «Labor», de Barcelona, que pasa por nuestras manos; y tampoco desmerece de las ya conocidas por nosotros.

La «Etnografía» del profesor Haberlandt, de Viena, no es un manual, y menos un manual vulgar: es un trabajo concienzudo, sistemático y documentado, que si en su extensión no alcanza proporciones desusadas, es porque su autor no ha pretendido otra cosa que encerrar la verdad, toda la verdad de esta ciencia, en espacio suficientemente extenso para iniciar al estudioso, para satisfacer al consultante y para aliviar de extensas lecturas al erudito que necesita en un momento determinado un dato preciso en la redacción de sus monografías ó de sus libros.

La personalidad de su autor garantiza cuanto indicamos anteriormente, porque desempeña la cátedra de Antropología de la Facultad de Filosofía de Viena, y es director del Museo Folklórico de dicha capital. Las numerosas exploraciones que ha efectuado por toda la tierra le permiten dar á sus obras un especial carácter de autoridad. Entre ellas, merecen citarse. «La población de la Tierra» y «Paralelos entre la prehistoria y la Etnografía», cuyo valioso contenido sitúa la personalidad del profesor Haberlandt en primer término entre los cultivadores de las ciencias etnográficas.

Expone este libro lo que en lenguaje común se suelen llamar usos y costumbres; pero en esta obra aparecen sistematizados y generalizados en forma de conceptos científicos. En la primera parte se desarrolla la Etnografía general ó Etnología, estudiándose su trayectoria histórica y sus elementos integrantes, examinando con todo detalle la cultura material, técnica, social y espiritual de los pueblos. En la segunda parte se hace una clasificación de pueblos, razas y culturas, y se exponen las características más significadas de los pueblos ó grupos étnicos de las distintas partes del mundo.

En efecto, este libro que consta de 302 páginas, 105 grabados, 18 láminas y 3 mapas, está dividido en las siguientes partes:

Introducción y objeto de la Etnografía.—Factores evolutivos de la vida étnica.—Etnografía general.—La cultura de los pueblos.—Etnografía descriptiva.—Las razas.—Clasificación lingüística y cultural de los pueblos de la Tierra.—Los europeos.—La población de Asia.—Los australianos.—Los pueblos del Océano Pacífico.—Los pueblos africanos.—Los americanos.

Al lado de las características del trabajo que examinamos es preciso consignar que la versión española de la obra del profesor Haberlandt, es precisa, correcta y concienzuda.

Por último, y por lo que se refiere á la parte editorial debemos manifestar nuestra satisfacción al ver que en España se pueden presentar volúmenes tan cuidados lo mismo en el texto que en los grabados en ediciones que están al alcance de todas las clases sociales.

A. C. y C.

## Periodicos medicos.

### TERAPEUTICA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Las curas yodadas con Ipiodina en la sífilis y en las enfermedades de la piel, por el Dr. E. Alvarez y Sáinz de Aja.—La sífilis es una vascularitis en toda su evolución y está regida por las lesiones vasculares que produce. Si á esto se añaden las lesiones que produce la edad en el miocardio y en los vasos, resultará aún más importante el factor vascular en los trastornos sífilíticos. Todos los trastornos vasculares son, por su parte, más graves cuando los padecen los sífilíticos. Todo esto explica la frecuencia con que en el tratamiento de la sífilis hay que acudir al yodo y sus derivados, medicación que se ha olvidado en exceso con la aparición de otras más energías, como los salvarsanes y el bismuto. Se comprende que esté indicada una medicación yódica suave en todas las lesiones de la infección sífilítica, en los procesos intercurrentes, de tipo vascular que el sífilítico puede padecer, en los que producen sus medicaciones fundamentales y en los que provoca la edad sumada á la sífilis. Desgraciadamente, la intolerancia del enfermo para los yoduros crea á veces un inconveniente gravísimo que obliga á emplear dosis mínimas, y aun así se siguen originando trastornos. El autor se ha valido de la Ipiodina Ciba, que es un compuesto orgánico no saturado, de cadena abierta, que representa el éter étilico del ácido diiodobrasídico. Tiene 41 por 100 de I y es inápida. Mediante experimentos en animales, determinó Loebe y v. d. Velden que esta substancia tiene especial apetencia por el tejido adiposo y por el nervioso. No se descompone en el estómago y solamente se saponifica en el intestino; su eliminación es lenta; pero como la absorción también lo es, no se producen nunca fenómenos de acumulación. Al cabo de veinte horas de ingerida esta substancia, se ha eliminado por la orina el 50 por 100 de ella, y el resto se va eliminando hasta las sesenta horas. El autor que la ha empleado á dosis elevada durante bastante tiempo, solamente ha visto foliculitis ligeras y ningún otro síntoma de intoxicación.

Ahora bien: á pesar de las dosis elevadas que el autor ha llegado á administrar (nueve y hasta doce pastillas diarias durante mucho tiempo), no puede este medicamento competir con las dosis altas de yoduro potásico como las que se usaban para el tratamiento del chanero sífilítico, si bien aquí es donde más indicadas se encuentran en la actualidad las nuevas medicaciones; en cambio, á dosis pequeñas para combatir las lesiones vasculares, ni los salvarsanes sustituyen la acción del yodo ni el empleo del yoduro sódico por vía intravenosa; en caso de intolerancia del enfermo para la vía gástrica, se puede aconsejar por resultar poco práctico, ya que se tiene que repetir la administración á diario durante mucho tiempo. Aparte de la sífilis, el autor ha empleado dicho medicamento con éxito como coadyuvante del tratamiento del lupus. (*Mundo Médico*, 10 de Junio de 1926.)

## CIRUGIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Cincuenta años de cirugía del bocio. Recuerdos y experiencias, por el Dr. C. Garre.**—En el año 70 era muy raro el que un cirujano se detuviera á echar mano del bisturí en un caso de bocio. Claro está que los casos que llegaban á sus manos no eran precisamente los más sencillos, ni los enfermos se decidían á hacerse operar por motivos puramente cosméticos, porque en los países donde este mal es muy frecuente, como en Suiza y en el Sur de Alemania, no se atribuía entonces, ni en parte hoy tampoco, mucha importancia á un «cuello gordo». Por lo general se decía—des de luego sin razón—que de un bocio no se moría y que por lo tanto, era inútil exponerse á los peligros de una operación. Los médicos salían del paso en aquella época con pomadas á base de yodo, ó en los casos más graves, con inyecciones de yodeína en el tumor; también se inyectaba ácido acético, etc.

Tal proceder solía tener, empero, consecuencias muy desagradables: hinchazones que daban lugar á supuraciones; atrofia con repugnantes abscesos tardíos, parálisis de las cuerdas vocales, habiéndose conocido hasta casos de parálisis recurrente doble seguidos de rápido y funesto desenlace; también se presentaron intoxicaciones por el yodo y muertes por embolia (28 casos publicados). En mi época de estudiante en Zurich causó penosa impresión un caso de muerte de esta naturaleza, acaecido en la consulta del médico, tanto más cuanto que, aproximadamente por aquel entonces (en Noviembre de 1876), nuestro profesor Roe había tenido un caso de muerte por bocio (asfixia por estrangulación de la tráquea de forma de sable) en la mesa de operaciones y con ocasión de una simple operación de ateroma.

Las operaciones que de cuando en cuando se atrevían á hacer algunos cirujanos, eran al principio completamente insuficientes y se referían casi siempre á quistes, grandes nódulos coloidales y por último, casi como acto de desesperación, á bocios cancerosos. Los quistes eran punzados con el trocar grueso é inyectados con una solución de ácido fénico, ó bien se les practicaba una incisión, se suturaba la glándula encima de la piel y se aplicaban sobre ella compresas de ácido fénico, rara vez, cuando la glándula era gruesa y su posición superficial, se conseguía fácilmente su dectricación. En otros casos la operación iba acompañada de graves hemorragias parenquimatosas, que hacían necesario un taponamiento ó una cauterización con solución de percloruro de hierro.

Otros bocios eran operados con dos incisiones, una arriba y otra abajo y atravesados con el tubo de drenaje; un método que allá por los años 40 y 50 se llevaba á cabo en la misma forma con la sierra pelo: la diferencia consistía únicamente en que en los principios de la antisepsia de Lister se prescribía una gruesa compresa de ácido fénico, pero el efecto era el mismo: supuración.

Semejantes métodos no eran aplicables á los bocios duros ni á los malignos. Billroth, que en el año 60 fué destinado á Zurich, desde el Norte de Alemania donde no hay bocio, tuvo que dedicarse quieras que no á los bocios suizos, de los cuales practicó concienzudas extirpaciones. De sus 20 casos perdió 8; un resultado no muy alentador por cierto. En los bocios duros, sobre todo en los carcinomas, se atenían en lo posible á actuar sobre los límites del bocio mediante la ligadura paulatina de todos los vasos de entrada y salida.

Eran operaciones penosas, el número de ligaduras podía ser de 100 y más. El método solía terminar con una ex-

tirpación total, complicada las más de las veces con parálisis de las cuerdas vocales y frecuentemente con tetanismo, si los enfermos no fallecían antes de agotamiento por la pérdida de sangre.

En los bocios cuya extirpación se presentaba difícil y sangrienta y cuando durante la operación se manifestaban síntomas amenazadores, especialmente ataques de asfixia, se practicaba la traqueotomía y á veces el evidement, una especie de raspado, como operación de necesidad.

Hay que agradecer á Wölfler (asistente de Billroth en Viena) el haber sacado del olvido en aquella época la ligadura de las arterias del bocio como medida para provocar la atrofia. Esta ligadura fué practicada por Porta, pero sobre todo por Walther, de Bonn, en el año 1817. Los resultados eran satisfactorios cuando se elegían bien los casos; se trataba casi únicamente de las formas foliculares y de las vasculares (¿basedow?) del bocio, ó sea de un grupo relativamente pequeño.

En el tratamiento de las heridas se fué abriendo paso poco á poco la antisepsia de Lister á base de ácido fénico y de las molestas compresas de muchas capas de algodón. Las heridas eran dejadas casi siempre abiertas, pues muy rara vez y siempre con grandes vacilaciones se atrevían entonces á practicar el cierre de primera intención.

En el año 70 se han publicado poco más de 300 operaciones de bocio, hechas en su mayoría en Suiza y en el Sur de Alemania (especialmente en Tubingia). El extranjero ha participado muy poco en el desarrollo de la cirugía del bocio.

La mortalidad de las formas benignas importó 15 por 100 (en algunos lugares 29 por 100) y la de las malignas aproximadamente el 60 por 100, una elevada lista de pérdidas.

No fueron las supuraciones y la sepsis las que proporcionaron el mayor número de víctimas, sino más bien las grandes pérdidas de sangre durante la operación, las lesiones secundarias y—lo que al mirar atrás se ha llegado á comprender,—el estado del corazón (bocio cardíaco) y de los pulmones (bronquitis crónica y enfisema).

Cuando en 1872 se dió cuenta Kocher, en Berna, de los fracasos y de los perjuicios á que debían lugar las inyecciones de yodeína empleadas en grande escala por los médicos, se decidió cada vez más por el tratamiento operatorio, diciéndose que en una operación en la que se quieren evitar todos los peligros y todas las desventajas, sólo podía procederse de acuerdo con un plan determinado. También se veía claramente que dada la gran variabilidad del bocio en cuanto á forma, tamaño y clase, el tipo de operación únicamente podía ser la extirpación total. ¿Por qué no elevar á la categoría de operación de elección la estrumatomía, mucho menos peligrosa y más fácil de realizar que aquellas sangrientas operaciones parciales, con la ventaja de evitar toda recaída? Los resultados obtenidos hasta entonces parecían hablar en su favor. Tampoco existían escrúpulos por parte de fisiología, porque en aquella época se consideraba al tiroides como una glándula sanguínea con funciones semejantes al bazo y, por consiguiente, relacionada con este órgano. Únicamente Schiff, el fisiólogo de Ginebra, tenía otra opinión; sus experimentos en perros demostraron que esta glándula tenía una importancia muy distinta á la que se le atribuía.

Esto era á principios del año 80. En aquella época me confió Kocher la tarea de estudiar en los cadáveres el mecanismo del aprovisionamiento sanguíneo del tiroides y detallarlo perfectamente en los croquis correspondientes. Para un proceder operatorio serio era necesario hacer una revisión de la anatomía del bocio, dejando de lado la autoridad de Virchow, quien había hablado de variaciones en los vasos del bocio «que en ningún otro órgano pueden ser mayores».

Se trataba principalmente de explicar la cuestión de si sería posible exponer en el esquema las vías venosas que tantas contrariedades ocasionaban á los cirujanos en los bocios duros, sobre todo en los carcinomatosos. Mis dibujos han sido publicados por Kocher en su conocido trabajo sobre las extirpaciones del bocio y sus consecuencias («Conferencia en el Congreso Quirúrgico de 1883», *Arch. f. Klin. Chir.*, tomo 29, en el que expuso la simplificación de las ligaduras, el procedimiento típico y los medios para las lesiones recurrentes). Según su esquema operatorio, la extirpación del bocio podía llevarse á cabo casi sin pérdida de sangre.

Hasta qué punto se celebró Kocher su «tipificación» de la estrumatomía lo demuestra el hecho de que este maestro, de ordinario muy tacaño en alabanzas, ensalzó públicamente á su jovena asistente Roux (Lucerna), que en su ausencia había conseguido la curación definitiva de un grave bocio carcinomatoso, justo sucedía en una época en la que la mortalidad era de 60 por 100!

Entretanto la satisfacción producida por este gran progreso técnico no tardó en sufrir un rudo golpe.

En Septiembre de 1882, con ocasión de un viaje, contaba el cirujano ginebrés J. Reverdin que algunos de sus operados habían sido afectados por extraños fenómenos secundarios: se habían tornado marcadamente anémicos, presentaban edemas en las manos y en la cara y causaban cierta impresión de idiotismo. Reverdin habló de ello también en la Sociedad de Medicina de Ginebra, dejando abierta la cuestión de si todo ello sería debido á una consecuencia de la lesión del tejido nervioso simpático del cuello ó un fenómeno de la falta de la función hematogena del tiroides. Kocher recordaba de una comunicación análoga de un médico de Berna sobre una niña de once años de edad operada por el mismo Kocher en 1874. Kocher no tardó en ocuparse concienzudamente de la cuestión. Cuando en la segunda semana de Marzo de 1883 hubo alcanzado el número 100 de sus operaciones de bocio, invitó á 77 de sus pacientes á que se sometieran á un reconocimiento; 34 se presentaron personalmente en la clínica de Berna, 19 enviaron informes por escrito. Kocher reconoció personalmente á cada uno de ellos y nos fué dictando el estado á los asistentes. Aquellos operados en los que se había practicado una extirpación parcial —en número de 28—gozaban de perfecta salud y habían quedado libres de sus antiguas molestias. Otra cosa sucedía con los que habían sido sometidos á la extirpación total; 18 se presentaron, de los cuales 16 apenas si eran reconocibles: gravemente enfermos, idiotizados, los niños en miserable desarrollo é inferiores en cuanto á sus facultades mentales. Todavía veo ante mí aquellas tristes figuras con el paso tardío, las manos hinchadas, el rostro abotagado, con la expresión de idiotismo. Un cuadro conmovedor. Era el hasta entonces desconocido cuadro de la caquexia tiropriva. Extraño en alto grado fué el que en dos casos no enfermos había tenido lugar una pequeña recaída de bocio á pesar de la extirpación total.

En el mismo año los hermanos Reverdin sometieron á una revisión sus 22 operaciones de bocio; entre 11 casos extirpados, encontraron cinco afectados caquéticamente de una manera análoga. No tardaron en seguir otras observaciones semejantes de Julliard, Baumgärtner y von Bruns.

Era necesario, pues, acabar con la estrumatomía total de los bocios benignos.

Hubiera sido de esperar que los fisiólogos se hubiesen ocupado en la solución de tan importante cuestión; pero no fué así. Con excepción de Schiff y más adelante Colzi, abandonaron el campo de la investigación experimental á los cirujanos jóvenes. A través de una serie de penosos é inin-

terrumpidos estudios experimentales, cuyos resultados se hallaban las más de las veces en la más crasa contradicción, se consiguió, en más de década y media, la prueba evidente de la importante función vital específica de la glándula tiroides.

«La glándula altera ó destruye sustancias que circulan en la sangre y son perjudiciales al organismo, ó sea, segrega una sustancia que sirve para que se lleve á cabo normalmente el metabolismo. Los síntomas de degeneración, como mixedema, caquexia y cretinismo, desaparecen ó ceden en su mayoría administrando al organismo sustancia de glándula tiroides.» Así fueron formulados los resultados que se consiguieron entonces.

Por muy atrayente que sea el problema de la patología y de la clínica de las afecciones tiroideas, la magnitud de la materia y lo reducido del espacio de que aquí disponemos nos impiden tratar de él como sería nuestro deseo. Sin despreciar la importancia y el valor de los estudios realizados por investigadores extranjeros, como Horsley en Inglaterra, Gley en Francia, Halsted en Baltimore y Casali en Italia, etcétera, hay que decir que Berna, Viena y Tubingia fueron centros de los cuales salieron los progresos fundamentales del problema del bocio. A la cabeza de todos, Kocher, infatigable en sus investigaciones clínicas, en la vigilancia de sus casos operados, que no tardaron en elevarse á muchos miles, consiguió colocar á la cirugía del bocio, gracias á sus éxitos insuperados, en el prominente puesto que actualmente ocupa dentro de la cirugía general.

Kocher, y con él Bircher, han extendido sus estudios al cretinismo determinando en trabajos críticos su posición en relación con el mixedema y la caquexia paratiropriva. Albert Kocher, su hijo, ha dedicado su interés á la enfermedad de Basedow y publicado preciosas observaciones de la clínica de Berna.

Mientras que Kocher echaba mano personalmente de la pluma y trataba la cuestión del bocio en docenas de conferencias en francés, inglés y alemán, el estimado maestro Billroth dejaba la palabra á sus asistentes. En las publicaciones de Wöllfler, de la clínica de Viena, encontramos infinidad de importantes resultados de la anatomía y de la patología. Llamo también la atención sobre los conocidos trabajos experimentales de extirpación del bocio hechos por Eiselberg, así como á sus investigaciones sobre el tetanismo. Esta curiosa afección, generalmente la segunda entre las causas de muerte en la extirpación del tiroides, ha sido comentada, además de por Wöllfler, también por Weiss, de la clínica de Viena (1883). Pero hasta doce años más tarde, luego que Gley descubrió la importancia funcional de los minúsculos corpúsculos epiteliales, no se consiguió poseer el último eslabón de la cadena en el principio del tetanismo paratiroprivo.

También hay que nombrar aquí á Mikulicz, un antiguo asistente de Billroth, quien descubrió las relaciones de la glándula tiroides con el timo y que junto á Rehn se declaró partidario de la operación del mal de Basedow.

Con la clínica de Tubingia, la herencia de su padre, se hizo cargo P. v. Bruns, nuestro más adelante estimado maestro, de un gran material de bocios, que le proporcionaron alentadores éxitos clínicos. Él fué el primero que explicó clara y llanamente la falta de la función específica del tiroides como la causa principal de la caquexia (1884). Además proporcionó la prueba de una cierta acción curativa de la sustancia de la glándula tiroides del carnero y de la ternera sobre los enfermos de bocio en la edad infantil y en la primera juventud. Durante semanas y meses teníamos en la clínica, á disposición de 350 enfermos de bocio, pane-

cillos untados con substancia tiroidea fresca. Bruns no podía sospechar entonces el ilimitado abuso á que había de dar lugar más adelante la introducción de las tabletas de glándula tiroideas. Su médico primero, Hofmeister, publicó también resultados experimentales sobre la extirpación y la terapéutica del bocio.

A mediados del año 90 hizo Baumann el importante descubrimiento de que la glándula tiroidea contiene cantidades no despreciables (0,2 á 0,5 por 100) de una combinación orgánica de yodo; á este importante componente vital de la glándula tiroidea le dió el nombre de yodotirina. El americano Kendall ha conseguido últimamente aislar esta substancia en estado puro, á la que llamó tiroxina. Así fué abierto el camino para una organoterapia específica.

El principio de Moebius de que el hipertiroidismo es la base del mal de Basedow, hizo surgir la necesidad terapéutica de una reducción del cuerpo glandular. Cada vez eran más los enfermos que acudían al tratamiento quirúrgico. La cifra de curaciones oscilaba entre el 70 y el 80 por 100; pero la mortalidad era bastante mayor en relación con el bocio coloidal—4 á 7 por 100—. Mi antiguo asistente, el profesor: Capelle, pudo comprobar que en el 90 por 100 de los casos de muerte por Basedow existía aún el timo, es decir, que suele haber una incurable anomalía constitucional, el estado timolinfático. Teniendo en cuenta las estrechas relaciones existentes entre el timo y el tiroidea—es el órgano del crecimiento y de la regeneración de los huesos—, he sido yo el primero en curar un Basedow por la extirpación del timo. Haberer ha recomendado últimamente la resección del timo y del tiroidea como tratamiento de la enfermedad de Basedow.

La observación clínica y la experimentación animal han descubierto otras relaciones metabólicas entre la glándula tiroidea y las glándulas endocrinas, como la hipófisis, las cápsulas suprarrenales, el páncreas y también las glándulas renales. Aunque los caminos se hallan envueltos todavía en misteriosas tinieblas, puede decirse ya hoy que una terapéutica racional sacará en lo futuro enseñanzas muy útiles.

La práctica quirúrgica se halló ante una incógnita con la barrera que se opuso á la extirpación total de los bocios benignos. ¿En qué forma había que atacar á la glándula afectada bilateralmente? La ligadura de las cuatro arterias no bastaba. Una extraña coincidencia de hechos dió por fin la solución, al menos, para un gran número de casos. Soucin, de Basilea, íntimo amigo de Billroth, fué testigo muchas veces de las operaciones de éste. Siempre se atuvo al principio aconsejado por éste de no salirse nunca de los límites del tumor (v. su informe anual, pág. 171); Soucin no presenció nunca una extirpación total, como las realizadas por Kocher. Así fué como inconscientemente aplicó á los bocios sólidos el método de decorticación de los quistes, el que continuó empleando con éxito durante muchos años. La «enucleación intraglandular» descrita por mí, como su entonces asistente, puede llevarse á cabo con relativa facilidad y sin grandes pérdidas de sangre en un número de casos bastante grande, como pudimos demostrarlo. Este método se ha hecho muy común y puede emplearse muy bien como tal ó, en caso de necesidad, acompañado de la resección, pues está basado realmente en el principio de no extirpar más que la parte enferma, dejando la sana.

Cuando v. Mikulicz recomendó la resección de los lóbulos dejando solamente un muñón de cada uno en la desembocadura de la art. tir inf., hubo que limitar el campo de indicaciones para el método de la enucleación. El método de Mikulicz es hoy seguramente el más empleado tanto para el estruma difuso como para el Basedow. Tiene la ven-

taja de la mayor seguridad en evitar la lesión del nervio recurrente y constituye al mismo tiempo una protección para los corpúsculos epiteliales inferiores.

El tipo de la operación de Kocher no ha podido ser superado todavía técnicamente, habiendo dado excelentes resultados durante décadas enteras en la extirpación semilateral. Para todo cirujano exper o es práctica corriente la combinación de dichos métodos: ligadura de las arterias, semiextirpación, enucleación intraglandular y resección, según se presente cada caso en particular.

La técnica actual combinada con el notablemente mejorado tratamiento de las heridas y la moderna anestesia local, permite extender muy considerablemente los límites de las operaciones de bocio.

Las operaciones de bocio se cuentan hoy á millares. Solamente Kocher ha practicado más de 6.000. Charles Mayo dispone, igualmente, de una estadística gigantesca. Hasta cualquier hospital de las regiones donde el bocio es endémico, cuenta con cientos y miles de operaciones. Los resultados han mejorado mucho. La antigua cifra de mortalidad del 15 por 100 para los bocios benignos ha descendido á 1,2 por 100 (Kocher sólo 0,4 por 100) y la de 60 por 100 para los malignos á 10 por 100.

Cuando en el año 1882 hizo Kocher una estadística de 240 casos operados en Suiza, con una mortalidad de 15 por 100, escribía lleno de confianza: «Esta no es la última palabra». Tampoco hoy, á pesar de todos los perfeccionamientos, se ha dicho la última palabra sobre el problema del bocio. Enormes regiones de Europa se hallan infectadas por este mal; sus víctimas—hasta el 10 por 100 de los reclutas y 1 vez más entre la juventud femenina—son declarados inferiores para la vida moral y económica de la nación. Una pérdida enorme en energía popular y gérmenes de cultura.

La higiene popular tiene aquí una tarea importante que realizar. Se trata de aminorar, y á ser posible de anular, un azote de cientos de años. Durante el último decenio se han conseguido resultados excelentes entre el pueblo suizo con el empleo de la yodoterapia, pero tampoco se ha dicho aquí todavía la última palabra. (De *Vox Medica*, núm. 5, 1926.)

## DERMATOLOGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La descamación primaveral y estival de las manos y de los pies.**— La afección descrita con este nombre, sobre la que insisten los Dres. Favre y Gaté, es una enfermedad estacional que se presenta no solamente en verano, sino también desde el comienzo de la primavera.

Está caracterizada por elevaciones epidérmicas circunscritas, secas, pseudovesiculosas y también por islotes irregulares á menudo policíclicos de descamación limitados por una tira de epidermis levantada.

La afección, cuyo asiento de elección es la palma de las manos, puede invadir también la planta de los pies.

Tenaz, recidivante, es hasta la fecha rebelde á las diferentes medicaciones contra ella propuestas.

Por algunos caracteres se parece á la dishidrosis, cual ella es estacional, recidivante, localizada en las manos y en los pies. Estas analogías han inducido al Dr. Favre á aplicar á la descamación de las manos y de los pies un tratamiento que le ha dado excelentes resultados en la cura de la dishidrosis.

Este tratamiento consiste en embrocaciones diarias con tintura de yodo pura.

En los tres casos que refieren los autores citados han obtenido la curación rápida y completa de una afección que

hasta hoy era considerada como sumamente tenaz y rebelde al tratamiento. (*Jour. de Med. de Lyon*, 20 de Mayo de 1926.)

### RADIOLOGIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Lesiones microscópicas causadas por los rayos X en el embrión del pollo, por Regaud, Lacassagne y Jovin.**—Los rayos X, á dosis letal, determinan en el embrión del pollo la sucesión de las modificaciones siguientes:

1.º Supresión de la mitosis, que es completa á los quince minutos de comenzada la irradiación.

2.º Suspensión completa y permanente de la división celular (la suspensión tarda en producirse de quince minutos á dos horas, contando desde el momento de comenzar la irradiación).

3.º Degeneración de todas las células, aun de aquellas que se hallan lejos del período de división.

De estos experimentos resulta que en el embrión del pollo, como en otros cuerpos estudiados desde este punto de vista, la cariocinesis señala el momento de menor resistencia de las células á las irradiaciones. (*Gazette del Opi Hôpitalaux*, 3 de Febrero de 1926).—PELÁEZ.

### OTORRINOLARINGOLOGIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **De la traqueotomía, por Marschik.**—Hablando de este tema en la Academia Médica de Viena, dice el autor:

La traqueotomía media está abandonada; á la conicotomía, que origina una fístula persistente, sólo en muy contados casos se deberá recurrir.

Constituyen un progreso de técnica el empleo de un corte cutáneo transversal, la inyección de cocaína á través de la pared de la tráquea y la escisión de un pequeño fragmento cartilaginoso, pues así se evitan estenosis deformantes. Marschik usa siempre la cánula hendida (*Spaltkaeüle*), que hace innecesarios los instrumentos de limpieza. Bergmann y sus discípulos prefieren la traqueotomía superior; Chiari, en los adultos, la traqueotomía superior; la inferior en los niños. En la traqueotomía superior, el istmo es ligado á ambos lados y extirpado. Es difícil pronunciarse en favor de la traqueotomía superior ó de la inferior; en el porvenir quizás sea practicada más frecuentemente la última. (*Münchener med. Wochenschrift*, núm. 12, de 1926.)—PELÁEZ.

### OFTALMOLOGÍA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Hipertensión ocular primitiva como manifestación inicial del zona oftálmico.**—El Dr. Alberto Urrets hace un estudio detenido de esta afección, y del resultado de las historias clínicas que detalla, establece las siguientes conclusiones:

1.ª Pueden observarse casos de zona oftálmico en los cuales los síntomas oculares inician el cuadro, precediendo en varios días á la erupción del herpes cutáneo. El diagnóstico se hace ó se completa en cuanto esta última aparece.

2.ª El zona oftálmico puede modificar la tensión ocular provocando aumento ó disminución de la misma.

3.ª La *hipotonía* puede presentarse en dos condiciones diferentes: a) como consecuencia de una iritis ó iridociclitis que complica la enfermedad, y b) sin inflamación iridociliar, como consecuencia de lesiones del simpático, de orden parálítico. (Observaciones de Sicard, Roger y Vernet, de Rollet, de Rollet y Colrat,)

4.ª La *hipertonía*, del mismo lado, puede ser *secundaria* á una iridociclitis ó *primitiva*, es decir, sin inflamación iridociliar, debida á lesiones del simpático, de orden irritativo.

5.ª La hipertonia primitiva se presenta durante el apogeo de la enfermedad ó, muy excepcionalmente, como síntoma inicial.

6.ª En el caso de hipertonia zosteriana, la evolución y por lo tanto el pronóstico variarán según las condiciones del ojo atacado. Si éste es anatómica y funcionalmente normal, y es oportunamente tratado por los mióticos, la tensión volverá á la cifra normal y el pronóstico será benigno. Si, por el contrario, se trata de ojos enfermos de glaucoma ó predispuestos á la enfermedad, la consecuencia será inevitablemente un verdadero ataque agudo ó subagudo de glaucoma y deberá procederse sin tardanza á aplicar todos los recursos médicoquirúrgicos habituales.

7.ª En presencia de un acceso de hipertonia no se perderá de vista la posibilidad de un zona oftálmico, especialmente cuando, habiendo cedido la hipertensión, persista una cefalea intensa unilateral.

8.ª La tonometría deberá practicarse sistemáticamente en todos los casos de zona oftálmico, sobre todo cuando se crea indicada la atropina y mientras dure el uso de este medicamento. (*Archivos de Oftalmología*, de Buenos Aires, Enero de 1926.)

### BIOLOGIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Acerca de una reacción biológica del suero de los epilépticos, por O. B. Meyer.**—El espontáneo movimiento rítmico de las arterias, hace algunos decenios observado en el organismo vivo por Schiff, puede ser estudiado en las arterias supervivientes. Colocadas en suero de individuos sanos, los movimientos de las arterias persisten largo tiempo; no así cuando aquél es sustituido por suero de epilépticos: luego este suero dificulta ó paraliza los movimientos arteriales.

Parece debido este efecto á la colessterina, que en el suero de los epilépticos se encuentra en proporción mayor de lo normal. Y como en otros casos son conocidas las relaciones entre las enfermedades cerebrales y las del hígado, deduce Meyer que en la epilepsia debe tender el tratamiento á moderar la actividad funcional del hígado, proponiendo la irradiación roentgénica de este órgano ó, en casos dados, la extirpación (*Münchener med. Wochenschrift*, núm. 12, de 1926.)—PELÁEZ.

2. **La dualidad cerebral y la diferenciación sensitivo-motora de los dos hemisferios cerebrales, por Bérillon.**—La controlación mental, función por la cual se produce y mantiene el equilibrio de los centros nerviosos, está en relación con la simetría estática y la equivalencia dinámica de los hemisferios cerebrales. Los trastornos de la sensibilidad se acompañan de trastornos de la afectividad, variables según cual sea el lado del cuerpo afecto de hemianestesia; á la hemianestesia derecha corresponde una idea fija de orden sexual; la hemianestesia izquierda entraña la aparición de una idea fija de orden interesado. La curación por la acción de los astesiógenos y de la psicoterapia da por resultado la desaparición de estas ideas fijas y de estas tendencias hiperinstintivas. (*Paris Medical*, 12 de Septiembre de 1925.)—PELÁEZ.

## LA CURA DE SOL (1)

POR EL

DOCTOR DON EDUARDO PASTOR GUILLÉN

Académico de la Real Academia de Medicina de Zaragoza.

## ALIMENTACIÓN

De nada serviría tanto sanatorio, de nada serviría tanto sol y tanto aire, si la alimentación del tuberculoso es insuficiente; la mayoría de estos pacientes han adquirido su enfermedad por falta de luz, de aire, y sobre todo de alimentación abundante y nutritiva, no sobrealimentación, cebando é intoxicando á los enfermos, pues con razón decía Landouzy que la sobrealimentación era la sobreintoxicación; no deben sobrepasarse los límites que imponga el apetito, pues al poco tiempo de estancia en la montaña ó en la playa, si los enfermos lo han perdido antes de su llegada, éste reaparece.

Mucho se ha discutido respecto á la cantidad y á la calidad de los alimentos que deben tomar los enfermos; pero, salvo prescripciones especiales, la comida será la corriente, compuesta de preferencia de carnes, pescados, leche, huevos, legumbres, etc., abundante y variada, pero no excesiva; no hay que devolver á los enfermos á sus casas gordos y morenos, pero no curados.

## REPOSO Y MOVIMIENTO

Ya hemos dicho al principio de la cura de sol, que los enfermos, á su llegada á los sanatorios, se les somete en los primeros días al reposo en la cama; pero una vez conseguida la aclimatación en la playa ó en la montaña, al aire y al sol, salvo los que padezcan lesiones de la columna vertebral y extremidades inferiores, que permanecerán acostados hasta terminar su curación, los demás podrán dedicarse á los ejercicios gimnásticos, en especial los niños, ejercicios que serán practicados por todos los enfermos una vez que han conseguido la curación de sus lesiones, á fin de tonificar y dar flexibilidad á sus músculos y articulaciones antes de devolverlos á sus casas; pero estos ejercicios serán practicados al aire libre y, á ser posible, completamente desnudos, y bajo ningún pretexto se harán en locales cerrados, salvo que el mal tiempo aconseje lo contrario; además podrán los enfermos dedicarse á los distintos deportes que en la actualidad están tan extendidos y siempre bajo la vigilancia médica, que sólo permitirá los que á cada caso convenga.

## RESULTADO DE LA HELIOTERAPIA

Cuando los enfermos ingresan en el sanatorio y antes de ser sometidos al tratamiento, se les hacen radiografías de las partes lesionadas (huesos y articulaciones), temperatura, análisis de orina, etc., y en los de tuberculosis pulmonar aparte de la radiografía, temperatura, análisis de orina y demás exploraciones clínicas, se practica el análisis micrográfico y microbiológico de los esputos, aunque, como dice Jessen de Davos, no cree en la eficacia matemática del laboratorio, pues á veces el esputo puede hallarse libre de bacilos; esto es muy frecuente. Estas prácticas clínicas, radiológicas y de laboratorio se repiten cuantas veces se crean necesarias en el transcurso del tratamiento y así podemos ver los resultados que se van obteniendo.

Lo primero que notan los enfermos cuando se les somete al baño de sol y de aire, es una sensación de bienestar

que les da un gran entusiasmo. Mientras dura la cura disminuye la presión arterial, pero la temperatura no aumenta.

Debido á los efectos analgésicos de la cura de sol, se calman los dolores, á veces desde el primer baño.

Los focos de supuración se agotan; las superficies ulcerosas se desecan; las partes necrosadas y los secuestros se eliminan; desaparecen las granulaciones atónicas que son sustituidas por granulaciones sanas y vivaces. Los huesos y, sobre todo, las articulaciones se condensan; con frecuencia reaparecen los movimientos articulares en lugar de curar con anquilosis. Los resultados de la helioterapia son tan claros en la actualidad, que todo cirujano debe tomarlos en consideración antes de utilizar cualquiera otra terapéutica, pues son tan alentadoras las estadísticas de Rollier, que dan próximamente un 80 por 100 de curaciones.

En lo que respecta á la tuberculosis pulmonar se practica la cura de sol haciendo que actúe solamente sobre el tronco, pero lo más corriente es que estos enfermos sean sólo tratados por la cura de aire, permaneciendo en las galerías de cura varias horas acostados en sus camas ó en la chaiselongue, á la acción del aire de la montaña ó marino.

Los resultados que se obtienen son: sensación de bienestar, disminución de los sudores nocturnos, aumento de fuerzas y del apetito; el sueño se hace mejor y lo mismo la respiración, mayor energía de los latidos cardíacos, aumento de los glóbulos rojos de la sangre y disminución de los bacilos en los esputos.

Y, para terminar, diremos que para hacer la cura de sol no es condición precisa é indispensable el sanatorio; claro que en estos edificios, construídos en las debidas condiciones, donde no falta nada, donde la higiene resplandece por todas partes, donde la Dirección médica está especializada, las cosas se hacen mejor, la estancia de los enfermos es más cómoda y agradable, y si acaso en el transcurso del tratamiento hay que hacer alguna intervención quirúrgica, se está pronto á practicarla; pero no es menos cierto que en España tenemos muchas localidades, muchos pueblos, en los que por sus condiciones de altitud ó proximidad al mar, por las condiciones de su clima y la esplendidez de su sol, puede hacerse la cura. Con cuatro tablas, con las instalaciones más sencillas, con unos metros de tela, como dice Rollier, es suficiente; con esto se puede construir un solarium ¡Cuántos éxitos podrían apuntarse en su haber los médicos rurales con un poco de paciencia, estudio é interés por sus enfermos! ¡Cuántos enfermos no tendrían necesidad de abandonar sus casas si esto se hiciera desde el momento en que se diagnostican las lesiones! Pero la tuberculosis en todas sus formas, es un proceso largo, tan largo, que acaba con la paciencia del enfermo y consecutivamente con la del médico que le asiste; los pacientes por razones que son fáciles de comprender, se hacen desconfiados é indómitos, van de consulta en consulta y de población en población en busca de opiniones y tratamientos para la curación de sus dolencias, y como no siguen con perseverancia una medicación adecuada, porque usan de todas y de ninguna, el proceso, lejos de mejorar, avanza, y en estas condiciones, si no tiene recursos, porque todos los ha agotado, optan por la cama de un hospital donde esperar el fin de sus días.

Pero con tanto sanatorio, tanta montaña y tanta playa, tanto sol y tanto aire, no conseguiremos sostener la curación del tuberculoso si á su salida del sanatorio vuelve al medio ambiente en el que vivía cuando adquirió su enfermedad; es necesario sanear la vivienda, sanear el taller, sanear la alimentación, hacer más vida al aire libre y al sol, menos café, menos taberna y menos cine, sobre todo los niños, donde allí enferman del alma y del cuerpo, pues si, como

(1) Véase el número anterior.

decíamos en el primer Congreso Nacional de la tuberculosis, «aire, luz y alimentación son los medios contra el contagio tuberculoso en los niños», aire, luz y alimentación son los medios por los cuales se cura la tuberculosis en todas las edades.

Señores: he terminado mi misión: como habéis podido ver, el asunto por mí tratado no puede ser más vulgar ni más conocido; ya os lo he advertido al principio; pero aun siendo tan conocida la cura de sol, aun sabiendo los inmensos beneficios que les reporta á los tuberculosos, no está todo lo extendida que en la actualidad debiera. En los países extranjeros los sanatorios se multiplican por todas partes; véanse Inglaterra, Alemania, Francia, Suiza, Italia, Portugal. ¿Qué diremos de España? No diré como muchos dicen: en España no los tenemos porque aquí no hay nada; porque aquí estamos muy retrasados, y aquí no estamos tan retrasados como creen muchos y otros quieren que lo estemos; aquí lo que sí tenemos es una gran dosis de apatía que nos hace dejar todo para un mañana que nunca llega; aquí no está retrasado más que el que no lee, el que no estudia, el que no trabaja; aquí, por fortuna y pese á todos esos pesimistas, tenemos sanatorios, pocos, sí, pero los pocos que existen son tan espléndidos como los del extranjero; véanse si no los que en estos últimos años se han construido en Guadarrama, Oza, Pedrosa, Gorniz, Chipiona, Tablada, Valde-latas, Fuenfría y algunos otros sanatorios que, por sus condiciones de edificación, tanto exterior como interior, por sus condiciones higiénicas, por su Dirección médica especializada, pueden competir con los mejores sanatorios extranjeros.

Pero en España, país del sol, país de las montañas, país de las costas y de las playas, país que por su situación topográfica en el continente europeo es tributario de todos los climas, desde el frío hasta el cálido, hay que hacer más; ahí tenemos la «Suiza española» á unos 1.500 metros de altura, Panticosa, que está pidiendo un sanatorio.

Hora es ya de que en esto, como en otras muchas cosas dejemos de ser tributarios del extranjero: Hora es ya de que nuestros enfermos, siguiendo una moda ridícula, como todas las modas, dejen de traspasar la frontera para ir á otros países en busca del alivio ó curación de sus dolencias.

Hora es ya de que sacudamos nuestra apatía y apreciemos más y mejor lo mucho y bueno que en nuestra patria existe.

Hora es ya de que digamos á los médicos de otras naciones: vosotros estudiáis, vosotros trabajáis, vosotros investigáis, pero donde estéis vosotros, estamos nosotros.

He terminado.

#### Bibliografía.

- Pnezo: *Tratado de Terapéutica clínica.*  
 Axel Reyn y N. P. Erust: *Revista Española de Electrología y Radiología médicas.*  
*Les rayons ultravioletas. Leurs emploi en Therapeutique.*  
 — Vinal de Elechac.  
*Panticosa como estación de Helioterapia.* — Espina y Capo.  
*Rayons X et radiations diverses.* — H. Guilleminot.  
*Cómo se curan los tísicos.* — Royo Villanova.  
*Tratado de Patología quirúrgica.* — Lozano.  
*Actas del primer Congreso Nacional contra la tuberculosis.*  
 — Zaragoza.  
*Actas del segundo Congreso español internacional contra la tuberculosis.* — San Sebastián.  
*El Sanatorio de Gorniz.* — Areilza.  
*La cure de soleil.* — Rollier.  
*Radioterapia.* — P. Oudin y A. Zimmern.

## El estudio de la piel infantil en algunos síndromes Internos (1)

POR EL

DR. JOSÉ VELASCO PAJARES

La cubierta tegumentaria por su extensión considerable, su riqueza vascular y nerviosa y por las múltiples funciones que le están encomendadas, nos ofrece á la observación tan variados y complejos fenómenos que, reunidos é interpretados, constituyen cuerpo de doctrina suficiente para una especialización. Así sucede en efecto, y vemos aparecer á la Dermatología sobre base anatómico-fisiológica bastante bien conocida, con manifestaciones patológicas visibles y, por lo tanto, fácilmente sujetas á la observación, desprenderse lógicamente de la restante patología para constituir una rama aparte.

Parecía natural que, dadas las condiciones que nos brinda la patología de la piel, óptimas desde el punto de vista de la ostensibilidad—lesiones visibles, capaces de medición, que permiten seguir paso á paso su marcha evolutiva y controlar á diario la acción terapéutica—parecía natural, digo, que se tratase de una especialización sencilla, fácil á la sistematización y provista de un tratamiento certero y eficaz. Sin embargo, ocurre todo lo contrario.

La Dermatología es una especialización difícil y compleja, que exige en todo momento de su práctica el recuerdo de la restante patología, ya que descartados algunos casos de localicismo autóctono, se ve precisado el dermatólogo á valorar lo interno con el mismo cuidado y competencia que lo externo.

Obedece esto á que la piel, revestimiento que aísla y limita en el espacio el cuerpo humano, que le defiende de las injurias externas oponiendo una barrera á las impulsiones internas, que es órgano de sensibilidades específicas, irrigada por vasos de múltiples procedencias y con nervios de los más variados troncos, no es una sencilla cubierta queratinizada en su plano más superficial, provista de glándulas y pelos y que tiene un sencillo fin protector ó aislador del individuo contra el ambiente, es una avanzada del cuerpo humano, que le pone en relación con lo externo de donde proviene el material renovador de la vida. Es la frontera vigilante y fuerte que impide el ataque externo de las vísceras, bastando á éstas una destrucción extensa de aquélla para decaer en su dinámica funcional ó, cuando llenas de tóxicos internos logran fijar los en la piel, sentir un alivio momentáneo ó definitivo con esa impregnación periférica. Es el regulador vascular más importante, que se recarga ó isquémiza, según las necesidades internas, y un centro poderoso de inmunizaciones orgánicas, porque en ella tienen lugar la creación de anticuerpos contra las principales infecciones. Es el acicate de la perpetuidad de la especie, pues moldeando un armazón tosco con las más graciosas líneas y los más nobles instintos de la inmortalidad específica. Es la representación más clara de las edades de la vida, reflejándose en ella con mayor ostensibilidad que en ningún otro órgano, la decadencia interna, mostrándonos con ello la íntima trabazón que existe entre continente y contenido. Es, en suma, el órgano poderoso solicitado por los restantes más débiles, y con ellos en plena dependencia.

(Se continuará.)

(1) Discurso leído en la sesión inaugural del curso académico 1926, de la Sociedad de Pediatría de Madrid.

# CATARROS FOSFOTIOL : : TOSSES : :

## SOLUCION ARSENIOS FOSFORADA CON TIOL

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.

### Elixir Estomacal SAIZ DE CARLOS

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

**DOLOR DE ESTÓMAGO**  
**DISPEPSIA**  
**ACEDIAS Y VÓMITOS**  
**INAPETENCIA**  
**DIARREAS EN NIÑOS**  
y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO  
**DILATACIÓN Y ÚLCERA**  
del Estómago  
**DISENTERÍA**

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

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

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

### :: PIREXOL ::

MARCA REGISTRADA

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

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS  
Agente general: D. JULIO CARREÑO ROLDAN  
Plasencia (Cáceres).

## JARABE ARRANS

Medicamento Especifico de las enfermedades del PECHO y VÍAS RESPIRATORIAS

De amapolas Fosfo-Creosotado

LABORATORIO ARRANS SEVILLA

D. Luis Mateos Cedrún.—Id. fin Mayo 1927.

D. Juan Muñoz Navarro.—Id. fin Diciembre 1926.

D. Pascual Aznárez.—Id. fin Abril 1927.  
(Se continuará.)

### ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid. Fundado en 1866.

## SOLUTO

Reconstituyente general del organismo

Elixir e Inyectable

## VITAL

Laboratorio ARRANS SEVILLA

## SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE

### TONICO GENERAL TUBERCULOSIS

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

Fórmula por ampolla de 2 c.c.	Sulfuro de Atilo..... 0,005
	Esencia de Masuli (Gomenol) 0,005
	Cinamato de sosa (Hetol) .. 0,02
	Cacodilato de sosa .. 0,05
	Nucleinato sódico..... 0,02
	Suero Marino..... 2 c.c.

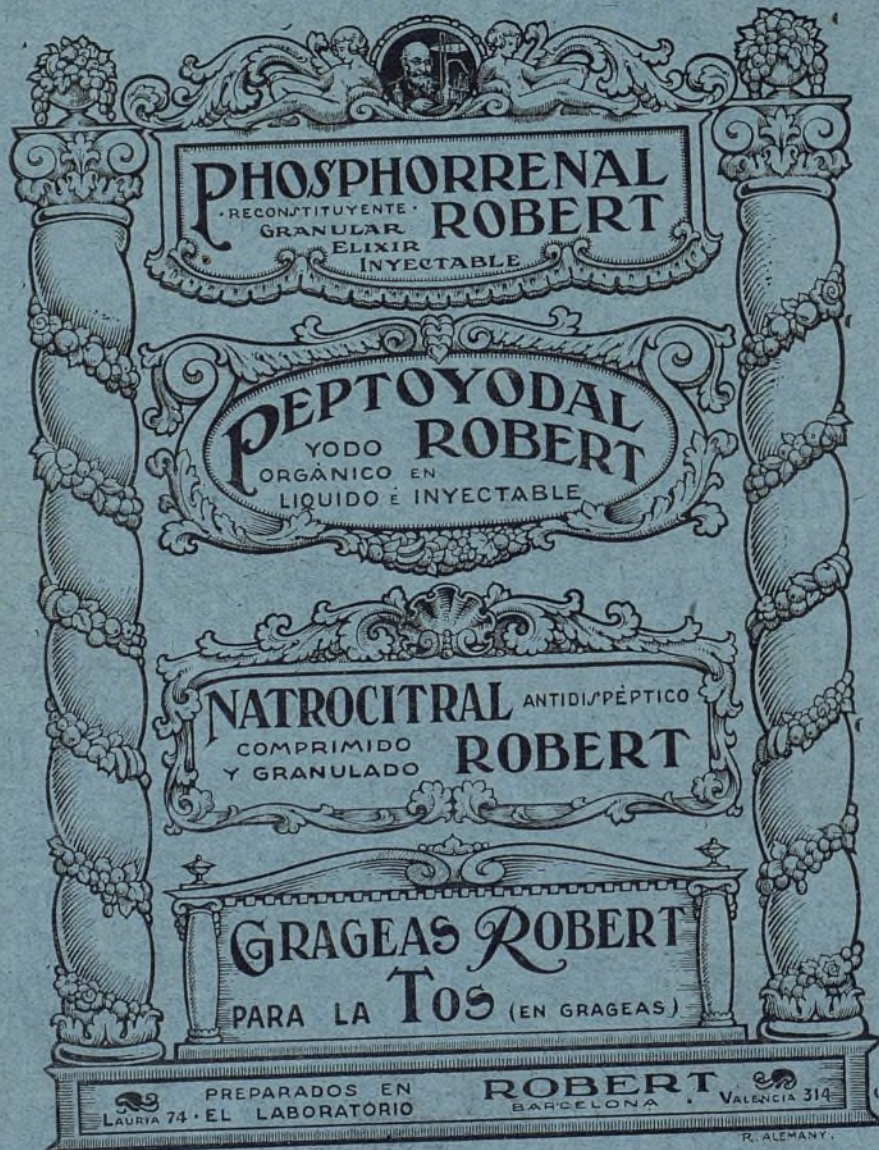
Pollivalente de gran intensidad. Microbicida y antibacilar. Defensa inmunizante del organismo. Tónico general. Tuberculosis. Gripe o influenza y sus complicaciones pulmonares y muy principalmente en aquellos enfermos en los que se pueda sospechar predisposición fímica.

Preparado del Laboratorio Fundado en 1878 **D-Cea**

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

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





**PHOSPHORRENAL**  
· RECONSTITUYENTE ·  
GRANULAR  
ELIXIR  
INYECTABLE

**PEPTOYODAL**  
YODO  
ORGÁNICO EN  
LIQUIDO E INYECTABLE

**NATROCITRAL** ANTIDIPEPTICO  
COMPRIMIDO  
Y GRANULADO  
**ROBERT**

**GRAGEAS ROBERT**  
PARA LA **TOS** (EN GRAGEAS)

PREPARADOS EN  
LAURIA 74 · EL LABORATORIO

**ROBERT**  
BARCELONA · VALENCIA 314

R. ALEMANY.

## 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. — Aclaraciones, por Isabelo Perezagua. — Tercer Congreso Nacional de Medicina en Buenos Aires. — Carta abierta, por J. F. de Velasco. — En todas partes. — Los decretos sobre segunda enseñanza y texto único. — Sección oficial: Presidencia del Consejo de Ministros. — Gobernación. — Instrucción Pública y Bellas Artes. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Estafeta de partidos. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

## Boletín de la semana.

## Los decretos de Segunda enseñanza. — Honroso homenaje.

Durante la semana última han ido sucesivamente apareciendo en la *Gaceta* los decretos de reforma de la Segunda enseñanza, reorganización de los libros de texto y varias disposiciones encaminadas á regularizar la adaptación del antiguo con el moderno plan, fijando las fechas de vigencia de ambos y procurando resolver los casos particulares á que ha de dar lugar el planteamiento. Difícil será en este último caso el que por disposiciones sintéticas se resuelvan las numerosas complicaciones que la casualidad y las necesidades individuales puedan haber creado ó hagan surgir en lo sucesivo. No es, pues, justo el someter á una crítica rigurosa estos últimos decretos y Reales órdenes de adaptación que, aun con toda la buena voluntad del mundo y coadyuvando la experiencia y el conocimiento de las cuestiones, no es dable que puedan abarcar tan numerosas como inesperadas complicaciones. Para esto nos permitimos entender que es para lo que están llamados á actuar los Cuerpos consultivos, y quizás no estuviese de más el que una sección permanente del Real Consejo de Instrucción Pública, ampliada ó no con otros elementos, tuviese por exclusivo empleo el proponer la resolución de los numerosos casos particulares que han de presentarse, con la natural urgencia que incluso los estudios imponen.

Dejando aparte este aspecto de la aplicación, que el tiempo resolverá, no hemos de ahorrarnos nuestro elogio respecto á los dos principales decretos que constituyen la reforma del referido plan de enseñanza; pues el que nos permitamos discrepar en la estimación de su aprecio en algún punto determinado no es razón para que neguemos que el paso dado por el Sr. Callejo es plausible y ciertamente sugeridor de esperanzas de provecho para la general cultura.

Muy bien nos parecen las líneas generales de ambos decretos y muy bien creemos que han de parecer á todas las personas imparciales interesadas en estos asuntos. La suave transferencia del con-

cepto elemental al medio y del medio al superior que se expresa por la índole de las materias, por la forma de los exámenes y por la constitución de los tribunales ó jurados, significa, por lo menos teóricamente, un concepto de imparcialidad y de experiencia que sería de lamentar que las corruptelas burocrático-administrativas que hasta ahora han corrompido el ejercicio docente en España, pudieran una vez más anular los buenos deseos y las plausibles inspiraciones de un ministro.

La experiencia, la práctica, la realidad son las que han de decir al fin y al cabo lo que se haya podido conseguir en este camino de reforma y de progreso; pero para que ellas espontáneamente actúen es necesaria una grande energía y una vigilancia de inspección y un deseo formal de mejoramiento, que deseamos que nunca falten á los realizadores de éstas y de las sucesivas reformas.

En cuanto á los libros de texto, insistimos en lo que hace días nos permitimos apuntar: el sistema de constituirse en editor el Estado; el término vago al referirse al precio de *poco más de su coste* y el no establecerse con la claridad y dureza á que se han hecho acreedoras las artes y manipulaciones creadas para implantar el procedimiento censurable que venía desarrollándose entre ciertos profesores y algunos editores, todas estas son razones que nos hacen temer que el nuevo procedimiento naufrague, continuando el anterior en toda su vigencia, si es que algunos elementos aprovechados no le transforman por interpretaciones habilidosas en un empeoramiento de duplicación de los textos con daño del decoro docente y del bolsillo de los padres de familia.

No se olvide que muchas veces son estos últimos cómplices en la escandalosa perturbación del asunto de los textos; pues con tal de que sus hijos obtengan el aprobado á fin de curso, les importa poco lo que el libro en que aprenden pueda contener, y las maneras como puedan hacerse más simpáticos á los maestros que les han de aprobar. Por esto encontramos deficiente el decreto relativo á los textos, al no fijar sanciones vigorosas y precisas que llegasen hasta la incapacitación para la enseñanza de los transgresores de los preceptos que tie-

nen el buen propósito de purificar la enseñanza.

No se nos tache de pesimistas: el mismo ministro que firma el decreto á que venimos aludiendo, recuerda que «ningún derecho se lesiona con esta medida, pues los autores de los libros que hoy se venden como de texto, sabían que las disposiciones vigentes, y en especial el artículo 29 del Reglamento de exámenes y grados de 10 de Mayo de 1901, prohibían á los catedráticos señalar ni recomendar obra alguna de texto, y por tanto, ninguna protección jurídica merece un estado de hecho que infringía los claros preceptos de la ley». Claro está, que ninguna protección jurídica merece; pero si en el hecho han tenido, ya que no la protección, la indiferencia que ha favorecido sus lucros y provechos, también es lo cierto que ningún castigo ni sanción alguna han obtenido por la transgresión de tan claro precepto, actuando á los ojos de las autoridades universitarias, de sus alumnos y de los padres de familia con una libertad que dudamos que renuncien á ejercer en lo sucesivo si no son objeto, los que á ello sean acreedores, de un castigo tan radical como ejemplar.

En cuanto al último párrafo: «Tampoco se cohibe á los profesores en su individual actuación, pues en torno al texto, como base de los estudios, puede siempre en su glosa, explicación ó comentario, mostrarse la personal labor docente de cada profesor», ¿no cabrá la posibilidad de que estas glosas en torno al texto cristalicen en textos particulares recomendados á los alumnos? Esto sólo lo podrán evitar los jurados, si en ellos no influyen esas razones de *compañerismo* que tantas veces se confunden con las de *compadrazgo*.

En fin; nos importa, dada la perseverante y hasta ahora estéril campaña que en el asunto de los textos venimos haciendo desde hace más de ocho lustros, que no se equivoque nuestra acción con la poco estimable que representaría el querer producir un detrimento á catedráticos dignos, que agotan su vida en el ejercicio poco remunerado y también poco lucido de la enseñanza secundaria. Nada de eso: aumentenseles los sueldos; gratifíqueseles y prémieseles por todos los servicios especiales que lo merezcan; atiéndase pródigamente á las necesidades de su jubilación y su vejez, así como á las de sus viudas: pero todo esto, en que no cabe exceso, puede hacerse (y á ellos es á los primeros que les importa) con honroso provecho positivo y sin necesidad de apelar de un modo más ó menos directo á procedimientos dudosos en el concepto de la justicia y del decoro.

El Dr. D. Florestán Aguilar, director de la Escuela de Odontología de la Facultad de Medicina,

que se encuentra en los Estados Unidos con motivo del Congreso Dental que se ha celebrado en Filadelfia, ha sido elegido por unanimidad presidente de la Federación Dental Internacional.

La Universidad de Pensilvania, de la que el Dr. Aguilar es antiguo alumno, le ha nombrado doctor *honoris causa*, y días antes de marchar á Norteamérica recibió el Sr. Aguilar el comunicado citándole para el día 27 de Agosto al acto de la investidura del honroso título.

Cablegramas recibidos por el Colegio de Doctores de Madrid dan cuenta de la solemnidad del acto, y esta corporación doctoral, que cuenta en su Junta directiva al Dr. Aguilar, ha dirigido un mensaje de simpatía al presidente Coolidge con motivo de este homenaje y radiogramas á la Universidad y Congreso de Filadelfia, agradeciendo las distinciones concedidas al Dr. Aguilar, que de modo tan brillante labora en el extranjero por el prestigio de la ciencia española.

DECIO CARLAN

## ACLARACIONES

Apelando á nuestra imparcialidad nos remiten el siguiente trabajo:

Señor director de *La Voz Médica*, Madrid.

Con el título VERGÜENZA QUE DEBE DESAPARECER Y NO REPETIRSE, ha aparecido en el periódico de su dirección y en su núm. 207, un suelto en el que á la ligera se da cuenta de la efímera situación en que ha llegado á Madrid un médico que ha ejercido en la provincia de Toledo, en uno de sus partidos rurales, donde ha sido víctima de los mayores atropellos como profesional y como ciudadano, atropellos los cuales, según la información de su periódico, han sido apoyados por algunos médicos de esta provincia y acompañados de la pasividad y negligencia del Colegio de Médicos de Toledo. Este relato, seguido de algunos pormenores más negros, ha despertado el sentimiento de caridad de los señores ministro de la Gobernación y director general de Sanidad, los cuales han socorrido al desventurado profesional con 200 y 50 pesetas, respectivamente.

Dice también el redactor, á guisa de comentario, que «Caso vergonzoso es este que no debe repetirse, y á ello deben de contribuir las autoridades castigando á los delinquentes, los Colegios defendiendo á sus asociados y la clase toda con medidas de previsión».

Todo esto y algo más dice el suelto aludido, y como se cita al Colegio de Médicos de Toledo, y se hacen inculpaciones á sus elementos directivos, en nombre de este Colegio y amparándome en el derecho que me confiere la ley de imprenta, me veo precisado á responder á aquéllos juicios que temerariamente se hacen, y si usted quisiera darme gusto, á la vez que servir á la justicia, le propongo haga la rectificación de los conceptos equivocados á los que vengo refiriéndome, del siguiente modo:

VERGÜENZA QUE DEBE DESAPARECER Y NO REPETIRSE. (Esto como titular.) Y á continuación:

«En nuestro número anterior publicamos un suelto noticioso referente á la odisea sufrida por un médico titular de

la provincia de Toledo y que llevaba este mismo título. En dicho suelto nos permitimos hacer juicios desfavorables respecto á los médicos de Toledo y á su Colegio.

Después de publicado esto nos enteramos exactamente de que cuantos juicios emitimos y cuantos comentarios hicimos eran completamente injustos, porque los hechos no ocurrieron como los publicamos y las personas á las que censuramos están libres de toda mancha.

Así, pues, como de caballeros es rectificar noblemente y noblemente reconocer los errores, gustosos lo hacemos en esta ocasión publicando el nuestro y calificando de «vergüenza» lo que hemos hecho, y reconociendo que «no debe repetirse».

Esto es lo que usted debía publicar en su semanario como rectificación á las inexactitudes publicadas. Si, á pesar de todo, no lo hace, como me figuro, otros periódicos lo harán, y entretanto le diré: Que el médico objeto de su compasión, y que quizá la merezca, ha ejercido en Hormigos el tiempo que se marcó en un contrato que con él hicieron unos señores, los que cumplieron las cláusulas de dicho contrato; que fué médico titular interino, y que el Ayuntamiento, cumpliendo la ley, anunció la vacante en forma legal, mediante concurso, al cual acudieron varios médicos, entre ellos el interino, y que, llegado el momento oportuno, el Ayuntamiento adjudicó la plaza á otro señor, y el interino, creyéndose atropellado en su derecho, entabló recurso contencioso-administrativo, el cual recurso ya se falló en contra del recurrente, y, por último, que en todo el tiempo transcurrido en el desarrollo de este asunto, que fué mucho—más de un año—, fueron innumerables las cartas, visitas, consultas, entrevistas con autoridades del pueblo, sanitarias y gubernativas, que la Junta de este Colegio verificó, y aunque siempre quiso defender al compañero que se creía agraviado, no pudo realizarlo porque la razón y la justicia no estuvieron jamás acompañándole, como asimismo lo reconoció el tribunal contencioso-administrativo.

Esto es, á grandes rasgos, lo que se refiere al médico y asunto de Hormigos; se ha ido usted de ligero y ha cometido usted una grande injusticia y grande falta á la verdad, publicando hechos que no eran ciertos. Además, debió detenerse algo su pluma pensando lo que usted bien sabe, que el Colegio de Toledo y su Junta directiva cometerán errores como todos los mortales, pero, cuando pecan, es por excederse en defender á sus compañeros, como ha ocurrido con el caso de Villaluenga y la resolución ministerial que la ha puesto término y que por cierto, en ese periódico, ha debido parecer muy bien, por cuanto, á pesar de su enorme trascendencia («¡Malos tiempos se avecinan para los titulares!»), exclama á propósito de esta resolución ministerial el ilustre presidente del Colegio de Madrid, Sr. Carmona), y á pesar de la preocupación verdaderamente maternal que usted tiene por los médicos titulares, nada ha dicho. Como también silenció el acto de generosidad de estos médicos de Toledo—capital—para el Colegio de Huérfanos cuando, recientemente, donaron 552 pesetas con destino á la adquisición de material científico, á discreción del señor director, donativo que periódicamente renovarían. ¡Cuánta injusticia!...

ISABELO PEREZAGUA,

Presidente del Colegio de Médicos de Toledo.

Toledo, 17 de Agosto de 1926.

## TERCER CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA EN BUENOS AIRES (1)

Lunes 13 de Julio, por la mañana. Tercera sesión plenaria como las anteriores, presidida por el Dr. Bonorino Udaondo.

Ante numerosa concurrencia de médicos y estudiantes, diserta el Dr. Mariano R. Castex acerca de las «Lesiones aórticas del paludismo». El orador pasa revista á los trabajos sobre este tema realizados en el extranjero y en particular á los estudios de Lancereaux, que fué el primero en describir la aortitis palúdica, los de Douwerlad, Franzi y las opiniones de Ascoli y Valobbra, que niegan la existencia de estas lesiones. Recuerda el Dr. Castex la malarioterapia realizada por Yagio y Spengler en Viena, en aórticos con buenos resultados en un 50 por 100 de los casos; pero su experiencia personal le hace concluir: que la casística observada de paludismo crónico con lesiones aórticas no demuestran el origen palúdico de dichas lesiones, ni tampoco se ha obtenido hasta ahora su confirmación anatomopatológica.

El Dr. Bonorino, presidente del Congreso, hace uso de la palabra para exponer un trabajo en colaboración del doctor Julio J. Sangrinetti sobre «Gastroenteropatías palúdicas». Afirman que los fenómenos gastrointestinales en el paludismo agudo y crónico no son de importancia y que es discutible que la enfermedad determine lesiones anatómicas específicas; demuestran con observaciones personales la predominancia en el paludismo de los síntomas de dispepsia funcional transitorios, coexistiendo con el acceso febril, y que la relación entre el úlcus y el paludismo no se ha probado. Estudian la fórmula secretiva, las reacciones intestinales y la importancia del hígado en la interpretación de los fenómenos gastrointestinales, y terminan el trabajo diciendo que la explicación del paso á la cronicidad de las dispepsias gastrointestinales secundarias, se debe á que provocan enteritis y gastritis rebeldes que originan por capilaritis parasitarias perturbaciones circulatorias de la mucosa.

A continuación, el Dr. Pittaluga, luego de un breve exordio, se ocupó de «La habitación humana en la epidemiología del paludismo». En su interesante comunicación, analiza la habitación humana como el foco de contaminación más importante en lo que respecta á la infección por medio de los mosquitos. Considera la forma de transmisión del virus palúdico, su carácter endémico y la importancia de las especies domésticas como causantes de la transmisión. Las condiciones que favorecen la domesticidad del anofeles, el medio de tratarlas; las experiencias personales, así como las de Cantacuzene y las de Ottolenghi. Trata luego la vida del mosquito en las aguas peridomésticas y sus variaciones de resistencia; la acción antilarvária debería efectuarse, atendiendo á que las grandes obras de saneamiento son muy costosas. El orador fué muy felicitado y se propuso que sus conclusiones se hicieran llegar á los Poderes públicos para adoptarlas. El Dr. Arazoz Alfaro, como delegado del Departamento Nacional de Higiene, y en su nombre, felicita al profesor Pittaluga, haciendo lo mismo el Dr. Eliseo Cantón. El Dr. Bonorino Udaondo propone el nombramiento de una comisión, que teniendo en cuenta el aspecto científico del asunto únicamente, proyecte un plan de defensa antipalúdica, pasándose á esa comisión el trabajo del Dr. Pittaluga, para que en su oportunidad se le tuviera en cuenta. Por unanimidad fué aprobada esta moción, que arrancó aplausos á la concurrencia.

(1) Véase el número anterior.

El Dr. Juan Rasul Goyena disertó acerca de «anemias, cirrosis palúdicas». Habla de las etiologías palúdicas del cuadro clínico clásico de Lancereaux y la forma de cirrosis descrita por Jonesco y Rapper, bastante semejante á la cirrosis atrófica de Leaner. Insiste en la importancia de los antecedentes y evolución de estas cirrosis que pueden tener una etiología malárica; habla del ataque del bazo, de las modificaciones de la fórmula leucocitaria y la imagen neutrófila en las anemias palúdicas; de 76 observaciones en que ha constatado que los polinucleares neutrófilos oscilan entre un 20 y un 60 por 100, en que la eosinofilia falta en 30,26 por 100 de los casos, encontrándose normal en la mayoría de los restantes, la linfocitosis oscila entre 5 y 80 por 100, pero en los casos examinados entre 30 y 50 por 100, y la monocitosis es evidente, oscila entre 1 y 60 por 100; predominan los metamielocitos y mielocitos neutrófilos entre los leucocitos patológicos. La imagen neutrófila de Arnette se ha encontrado en un 59,21 de los casos, lo que significa que no es tan frecuente como sostienen otros autores, terminando por manifestar que la mayor desviación se observa á la izquierda en los casos con mielema más acentuada.

\*  
\*\*

Por la tarde, volvió á reunirse el Congreso, haciendo uso de la palabra el Dr. J. Strada, en portugués, recordando las medidas profilácticas realizadas en el último cuarto de siglo y los escasos conocimientos que acerca de ciertas especies de anofeles se tenían. Habla de las obras de Boyd, en el Brasil, de los estudios contra el paludismo en distintos países y de las medidas necesarias contra los mosquitos, terminando por expresar el deseo de que se esclarezcan los enigmas que envuelven á este problema.

El Dr. Rufino Cosico (hijo) habló de las formas clínicas del paludismo en Tucumán, distribución geográfica y frecuencia de la enfermedad; del índice hematológico obtenido en distintas localidades de esa provincia; de las variadas infecciones palúdicas, las formas de fiebres más frecuentes en la endemia: primero, las terciarias, y luego las cuartanas y trópicas, y de que, sin atribuir todo al paludismo, no debemos olvidar que en sus formas atípicas toman variedades clínicas que desorientan.

El Dr. C. Arias Aranda disertó sobre las formas clínicas del paludismo en Lueta y su distribución y frecuencia, concluyendo que á la malaria es atribuible en gran parte sin duda la elevada cifra de mortalidad, que en la provincia alcanza al 25 por 1.000 como promedio anual en un decenio.

El Dr. Alessandrini exhibió una interesante película, con atenta expectación seguida por los médicos y estudiantes que llenaban las salas, en la que exhibe los variados aspectos de la acción antimalárica en Italia, las obras de saneamiento realizadas y los medios de propaganda popular para inculcar hábitos higiénicos en la población.

(Concluirá.)

## CARTA ABIERTA

Señor director de EL SIGLO MÉDICO.  
Madrid.

Distinguido señor: Amante de mi patria y entusiasta como el que más de todo lo que sea reformas higiénicas, he leído con sumo agrado y gran cariño la Real orden del 12 de Agosto del corriente, publicada en la *Gaceta* del 13 del mismo, recordando á los alcaldes por conducto de los gobernadores, el Real decreto del 9 de Febrero de 1925, en su ar-

tículo 66, referente á la inversión del 5 por 100 de los presupuestos municipales, para atenciones sanitarias, en su aplicación á los municipios de menos de 15.000 almas.

Ahora bien, y después de aplaudir al gran espíritu que anima al señor ministro de la Gobernación al dar la Real orden que comentamos, cábeme, señor director, la duda de que tan bien orientada disposición quede sin cumplimentar por falta de quien la haga ejecutar.

La citada Real orden, en su punto segundo, dice:

«Que las Juntas municipales de Sanidad deben elevar anualmente al Ayuntamiento propuesta razonada y demostrativa de la inversión que conviene dar á la cantidad consignada, prefiriendo siempre las mejores, de mayor urgencia y beneficios para la salud pública del vecindario.»

En su punto tercero, dice:

«Que, al finalizar el año económico, los alcaldes comprendidos en esta Real orden pasarán al gobernador civil nota de la inversión dada á la consignación de referencia, en tanto que los inspectores municipales de Sanidad, como secretarios de las mencionadas Juntas, tendrán la obligación de comunicar al inspector provincial de Sanidad el plan de mejoras propuesto por los mismos y su aceptación ó negativa.»

Las Juntas municipales de Sanidad las forman el alcalde, secretario de ayuntamiento, cura párroco, maestro nacional, médico, veterinario, farmacéutico y dos vecinos nombrados por el alcalde, que suman en total nueve votos. Esto es en la mayoría de los pueblos.

Ahora bien, el alcalde, en dichas Juntas, siempre podrá contar con cuatro votos, quedando, por consiguiente, á favor de los sanitarios, y siempre que éstos cuenten con el párroco y maestro, mayoría.

Pero... he aquí, señor director, mi duda. Dependiendo del alcalde y vecinos, económicamente, el médico, farmacéutico y veterinario, ¿podrán, las clases sanitarias hacer buena gestión higiénica, si el alcalde se pone enfrente en dichos asuntos? Creo que no. Y no sólo lo creo, sino que afirmo que mientras los sanitarios rurales no gocen de independencia, siquiera sea relativa, pero mayor que la que hoy tienen, que puede considerarse nula, la higiene en España, en lo que se refiere á municipios pequeños, que son los más, es y será un mito.

Teniendo esto en cuenta, y deseando, el que esto escribe, cumplir en todo la Real orden citada, por ocupar el cargo de inspector municipal de Sanidad, acudo á usted, señor director, para que tenga la bondad, con su gran práctica en estos asuntos, de resolver este problema, ó elevar la consulta donde usted crea proceda resolverla.

Queda de usted siempre afectísimo s. s. q. e. s. m.,

J. F. DE VELASCO.

Bayubas de Abajo, Agosto, 1926.

## EN TODAS PARTES...

Traducimos literalmente de la *Depeche*, de Tours: Francia cuenta en la actualidad con 21.000 médicos aproximadamente. En tiempos del Rey Luis Felipe, es decir, hace ochenta años, contaba apenas con 8.000. ¿Es que algunas comarcas se hallaban totalmente desprovistas de asistencia? ¿Moría más gente en aquel tiempo que en la actualidad? Yo no sé nada. Las estadísticas han demostrado que se moría más joven.

La profesión de médico rural era muy dura y poco remuneradora; sin embargo, el número de los que la ejercían fue constantemente aumentando. Al terminar la guerra de 1870

Francia contaba con más de 14.000 médicos; la víspera de la última guerra, la estadística acusaba cerca de 20.000.

Algunos médicos se quejan ahora de lo que ellos llaman el encumbramiento de su profesión. Pero si es verdad que la profesión está encumbrada, lo es sobre todo en las ciudades. En París hay un médico por cada fracción menor de 900 habitantes. Es demasiado. Por el contrario, algunos departamentos no tenían y no tienen aún bastantes médicos. Estos departamentos son los de las regiones montañosas donde los recorridos son más penosos, con seguridad, que la permanencia en las grandes ciudades.

No hay, quizás, profesión en la que la estancia en las grandes capitales sea menos penosa que la de médico.

No hay, quizás, profesión en la que la atracción de la gran ciudad haya obrado de poco tiempo á esta parte tanto como entre los médicos. El campo, es la honesta mediocridad asegurada; la ciudad, si se logra lo que se desea, es la fortuna y quizás la gloria. Es verdad que algunas veces si no se consigue lo que se quiere, es la miseria... ¿Pero se piensa alguna vez que no se triunfará?

Diversas circunstancias de actualidad han hecho la profesión del médico rural menos penosa y más lucrativa que hace años.

En otro tiempo, el médico cabalgaba sobre su jaca con el botiquín á la grupa. Este constante caminar le extenuaba. Cuando el progreso le permitió trasladarse de un punto á otro en su cabriolet, su situación mejoró notablemente; pero aun entonces, apenas se podía alejar de su residencia más allá de un radio de dos leguas.

Hoy el automóvil le permite recorridos mucho más largos y con mucha menor fatiga.

Por otro lado, una era de prosperidad ha comenzado para la población rural, y el médico es el primero en beneficiarse de ella.

## Los decretos sobre segunda enseñanza y texto único

*Habrá bachillerato elemental y universitario, dividiéndose éste en Ciencias y Letras. Quedan suprimidos los cursos preparatorios en las Universidades. En todos los Institutos se establecerán permanencias de estudiantes. Para la segunda enseñanza no podrá exigirse otro libro que el declarado de texto. Concurso cada cinco años de obras de texto para Institutos.*

A continuación publicamos íntegra la parte dispositiva del Real decreto sobre reformas en la segunda enseñanza:

«Artículo 1.º Los estudios de la enseñanza secundaria comprenderán dos períodos: uno de cultura general, denominado bachillerato elemental, que será conferido por los Institutos de segunda enseñanza, y otro, como preparación para los estudios de Facultad, que se denominará bachillerato universitario, cuya colación corresponderá á la Universidad. El bachillerato universitario se dividirá en dos secciones: Ciencias y Letras.

Art. 2.º Para poder matricularse en el primer año de bachillerato elemental deberá acreditar el alumno haber cumplido la edad de diez años y haber sido aprobado en el examen de ingreso verificado en el Instituto ante un Tribunal compuesto por tres catedráticos del mismo, un maestro de escuela racional y otro de enseñanza privada ó con título de Facultad; si no pudiera concurrir este último será sustituido por otro maestro nacional.

Art. 3.º El examen de ingreso consistirá en los siguientes ejercicios:

Escrito.—Escritura al dictado de un pasaje del *Quijote* y

análisis gramatical del mismo, dándose importancia á la ortografía. Operaciones aritméticas de las cuatro reglas con números enteros.

Oral.—Lectura de un texto castellano, exigiéndose vocalización y entonación correctas. Doctrina cristiana. Aritmética, con la extensión ya indicada. Urbanidad y cortesía. Breves nociones geográficas é históricas de España.

Práctico.—Examen de un objeto sencillo, natural ó artificial, y explicación de sus cualidades y aplicaciones. Indicaciones geográficas sobre el mapa de España.

Art. 4.º Los estudios exigidos para el bachillerato elemental y su distribución en cursos será el que determina el plan siguiente:

### BACHILLERATO ELEMENTAL

Primer año.—Nociones generales de Geografía é Historia Universal. Elementos de Aritmética. Terminología científica, industrial y artística. Religión (primer curso). Francés (primer curso).

Segundo año.—Nociones de Geografía é Historia de América. Elementos de Geometría. Nociones de Física y Química. Historia de la Literatura española. Religión (segundo curso). Francés (segundo curso).

Tercer año.—Geografía é Historia de España. Historia Natural. Fisiología é Higiene. Deberes éticos y cívicos y rudimentos de Derecho. Francés (tercer curso).

### TRABAJOS PRÁCTICOS

A) Lectura de prosa y verso de autores castellanos, con ejercicios fonéticos de pronunciación.

B) Escritura al dictado, con ejercicios de ortografía y análisis gramatical.

C) Redacción y composición sobre temas propuestos, con manejo de diccionarios y obras de consulta, guías, anuarios, etc.

D) Interpretación de mapas y planos, aplicaciones de la escala gráfica, medición de distancias, formación de itinerarios, etc. Caligrafía. Mecanografía ó Taquigrafía. Dibujo geométrico y representación gráfica de terrenos, edificios, situación de objetos, etc.

Durante todos los cursos se practicarán ejercicios de educación física, paseos y juegos deportivos.

La asignatura de Religión no será objeto de examen ni calificación; pero, salvo petición contraria y expresa de los padres, se hace obligatoria la asistencia á clase para todos los alumnos oficiales, y los no oficiales acreditarán la escolaridad á clases oficiales ó privadas de dicha enseñanza.

Será obligatoria la práctica, en una al menos, de las enseñanzas de Caligrafía, Mecanografía ó Taquigrafía, á elección del alumno.

Art. 5.º En el bachillerato elemental toda clase de alumnos, oficiales y no oficiales, verificarán, á su elección, ó exámenes por grupos de asignaturas, ó el examen final y de conjunto. Unos y otros exámenes se efectuarán en el Instituto ante tres catedráticos del mismo.

Podrán también los alumnos que lo pidieren examinarse por asignaturas, abonando en tal caso un recargo sobre el importe de la matrícula.

Para los efectos de los exámenes por grupos las asignaturas se entenderán agrupadas en la siguiente forma:

Primer grupo.—Geografía é Historia (los tres cursos).

Segundo grupo.—Francés (los tres cursos).

Tercer grupo.—Aritmética y Geometría.

Cuarto grupo.—Física y Química.

Quinto grupo.—Terminología científica, industrial y artística.

Sexto grupo.—Historia Natural, Fisiología ó Higiene.

Séptimo grupo.—Historia de la Literatura, Deberes éticos y cívicos y rudimentos de Derecho.

Art. 6.º Los alumnos que quieran efectuar los referidos exámenes por grupos deberán tener la edad de doce años ó de trece, cumplidos dentro del año en que el examen se verifique, según que tenga lugar al final del segundo ó del tercer curso, respectivamente, y la edad de trece años para el examen final. Si no fuesen aprobados en uno ó dos grupos podrán examinarse en la convocatoria de Septiembre, convalidando la matrícula mediante el pago de un 25 por 100 de su importe, y si no aprobasen tres ó más grupos deberán repetir el examen en la convocatoria de Junio siguiente, convalidando la matrícula con el 50 por 100 de su importe. Lo mismo se entenderá en el examen final, en el que para la calificación se puntuarán separadamente las distintas materias.

Art. 7.º Aprobados todos los grupos ó el examen final de conjunto, podrán obtener el título de bachiller elemental.

Art. 8.º Los que posean dicho título podrán matricularse en el bachillerato universitario, cuyos estudios se verificarán en su totalidad en los Institutos de segunda enseñanza.

Art. 9.º El bachillerato universitario constará de ambos cursos, el primero de los cuales será común á ambas secciones. Terminado ese año de estudios, optarán los alumnos por la sección de Ciencias ó de Letras.

#### BACHILLERATO UNIVERSITARIO

Año común á las dos secciones de Ciencias y Letras: Lengua latina. Nociones de Álgebra y Trigonometría. Geografía política y económica. Historia de la civilización española en sus relaciones con la Universal. Agricultura.

Sección de Letras: Primer año.—Lengua latina (segundo curso). Literatura española comparada con la extranjera. Psicología y Lógica. Inglés, alemán ó italiano á elegir.

Segundo año.—Literatura latina. Ética. Segundo curso de inglés, alemán ó italiano, completando el que se hubiera elegido el año anterior.

Sección de Ciencias: Primer año.—Aritmética y Álgebra. Física, Geología. Inglés, alemán ó italiano, á elegir.

Segundo año.—Geometría y Trigonometría. Química Biología. Segundo curso de inglés, alemán ó italiano, completando el que hubiere elegido el año anterior.

#### TRABAJOS PRÁCTICOS

Se realizarán los de laboratorio ó seminario adecuados á la índole de cada asignatura, en las horas de la tarde, en las permanencias que establece el art. 15.

Durante todos los cursos se practicarán ejercicios de educación física, paseo y juegos deportivos.

Art. 10. En el bachillerato universitario de Ciencias ó de Letras, tendrán que efectuar toda clase de alumnos, oficiales y no oficiales, el examen final ó de conjunto de los tres cursos. Este examen tendrá lugar en la Universidad, ante un Tribunal compuesto de tres catedráticos de las Facultades respectivas, uno del Instituto de la capital en que radique la Universidad y un doctor ó licenciado en alguna de dichas Facultades, ajeno al Profesorado oficial.

Art. 11. Además de este examen final obligatorio, es potestativo en los alumnos el examinarse por grupos de asignaturas.

Para los efectos de esta prueba voluntaria se considerarán las materias agrupadas en la forma siguiente:

Sección de Letras: Primer grupo.—Lengua latina (dos cursos).

Segundo grupo.—Geografía política y económica é Historia de la civilización española, etc.

Tercer grupo.—Psicología, Lógica y Ética.

Cuarto grupo.—Literatura española y Literatura latina.

Quinto grupo.—Dos cursos del idioma elegido (inglés, alemán ó italiano).

Sección de Ciencias: Primer grupo.—Aritmética y Álgebra, Geometría y Trigonometría.

Segundo grupo.—Agricultura.

Tercer grupo.—Física y Química.

Cuarto grupo.—Geología y Biología.

Quinto grupo.—Dos cursos del idioma elegido (inglés, alemán ó italiano).

Art. 12. Aprobado el examen final ó de conjunto se podrá obtener el título de bachiller en la sección respectiva.

Sólo podrán matricularse en la Universidad los que hayan obtenido uno de dichos títulos y acrediten haber cumplido la edad de diez y seis años, habilitando el de Ciencias para las Facultades de Medicina, Ciencias y Farmacia y el de Letras en sus diversas secciones.

Art. 13. A los alumnos que hubieran obtenido la calificación de sobresaliente en el examen final del bachillerato elemental se les podrá autorizar á que se matriculen simultáneamente en los dos años de la sección de Ciencias ó de Letras y verifiquen el examen final del bachillerato universitario respectivo á la edad de quince años, cumplidos dentro del año en que se realice el examen.

Art. 14. Regulado en esta forma el ingreso en las Universidades, los cursos preparatorios de las distintas Facultades quedarán suprimidos desde 1.º de Octubre del próximo año de 1927.

Art. 15. Se establecerán en todas los Institutos del reino permanencias de estudiantes, en las que, durante las horas de la tarde, se realizarán trabajos prácticos y de seminario, dirigidos por el profesorado auxiliar, bajo la inmediata inspección de los profesores numerarios.

Art. 16. Las Juntas de profesores podrán organizar en las permanencias servicios docentes de repetición y repaso con matrícula voluntaria, cuyo importe se distribuirá entre el personal docente.

Art. 17. El ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes queda facultado para dictar cuantas disposiciones estime necesarias para la ejecución de este decreto, así como las que regulen el régimen de transición y la fijación del horario.

Art. 18. Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan al presente decreto, que comenzará á regir, salvo lo que se establezca al regular el régimen transitorio, en 1.º de Octubre del corriente año. (Gaceta del 28 de Agosto de 1926.)

#### EL TEXTO ÚNICO

Parte dispositiva del decreto sobre el texto único:

«Art. 1.º Todas las asignaturas que se cursen en los Institutos de segunda enseñanza y se hallen comprendidas en los planes de estudios de los bachilleratos elemental y universitario se estudiarán por los libros que hayan sido declarados de texto.

Art. 2.º No podrán exigirse para la enseñanza de dichas asignaturas y en los referidos centros otras obras que las que hayan sido declaradas de texto oficialmente.

Art. 3.º Obtendrán la declaración de obras de texto las que resulten elegidas y premiadas por las Comisiones calificadoras en los concursos de obras didácticas, que se verificarán con sujeción á lo dispuesto en los siguientes artículos.

Art. 4.º Se abre concurso de obras de texto para los Ins-

titulos de segunda enseñanza, que comprenderá las siguientes materias:

Para el bachillerato elemental:

Primero.—Geografía é Historia (los tres cursos).

Segundo.—Francés (los tres cursos).

Tercero.—Aritmética y Geometría.

Cuarto.—Física y Química.

Quinto.—Terminología.

Sexto.—Historia Natural, Fisiología é Higiene.

Séptimo.—Historia de la Literatura, Deberes éticos y civicos y rudimentos de Derecho.

Octavo.—Religión (los dos cursos).

Para los bachilleratos universitarios:

Sección de Letras.

Primero.—Lengua latina (dos cursos).

Segundo.—Geografía política y economía é historia de la civilización española, etc.

Tercero.—Psicología, Lógica y Ética.

Cuarto.—Literatura española y Literatura latina.

Quinto.—Dos cursos de inglés, alemán ó italiano.

Sección de Ciencias.

Primero.—Aritmética y Algebra, Geometría y Trigonometría.

Segundo.—Agricultura.

Tercero.—Física y Química.

Cuarto.—Geología y Biología.

Art. 5.º Sólo podrán concurrir al concurso los catedráticos numerarios de Instituto que sean autores, único ó en colaboración con otras personas, de las obras presentadas.

Art. 6.º Podrán presentarse tanto obras inéditas como las ya publicadas, y en cuanto á éstas podrán sus autores adicionar, modificar ó suprimir lo que estimen conveniente del ejemplar impreso.

Art. 7.º Todas las obras estarán escritas en castellano y con la brevedad, sencillez y claridad adecuadas á la edad y á la cultura de los alumnos.

Art. 8.º Cada autor presentará en la Dirección general de Enseñanza Superior y Secundaria del Ministerio de Instrucción Pública dos ejemplares impresos ó escritos á máquina, y también por duplicado, las modificaciones que introdujeran en el impreso.

Art. 9.º También se acompañarán las indicaciones que estime precisas cada autor respecto á grabados, viñetas, mapas, croquis, etc., que, á su juicio, deban completar la obra.

Art. 10. Cada autor entregará al mismo tiempo que su obra la cantidad que se fije con destino á los gastos que ocasiona el concurso.

Art. 11. El ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes nombrará las Comisiones calificadoras, que se compondrán de cinco jueces cada una, elegidos entre académicos, publicistas y catedráticos de Universidad é Instituto, de reconocida competencia en las respectivas materias.

Art. 12. Dichas Comisiones designarán la obra que en cada materia merezca ser declarada de texto, y se concederá á su autor ó autores un premio de 25.000 pesetas.

Art. 13. Cuando la obra se componga de varias partes correspondientes á la distribución en otros tantos cursos de la materia docente, verbigracia, física y química, podrá la Comisión calificadora premiar parte de la obra de un autor y parte de la de otro, en cuyo caso el premio total de cada asignatura completa se distribuirá proporcionalmente entre los autores premiados.

Art. 14. Si por no haberse presentado ninguna obra ó por no merecer el premio las presentadas se declarase desierto el concurso de alguna asignatura, se anunciará nuevo

concurso por un plazo más breve, al que podrán optar todos los autores españoles pertenecientes ó no al profesorado. Este segundo concurso se ajustará, en lo demás, á las condiciones de este decreto, y será juzgado por la misma Comisión calificadora que hubiere intervenido en el primero.

Art. 15. Las obras premiadas pasarán á ser propiedad del Estado, entendiéndose transmitidos por el autor todos los derechos de su propiedad intelectual, y muy especialmente el de reproducirla ó publicarla.

Art. 16. Las obras premiadas se editarán por cuenta del Estado, mediante concurso entre casas editoriales, y se venderán á precio de costo, más un recargo que no excederá del 25 por 100 para reintegrarse del importe de los premios, y el remanente que hubiere se invertirá en mejoras para el profesorado de dichos Institutos.

Art. 17. Cada cinco años se repetirán estos concursos, conforme á las reglas que quedan establecidas, pudiendo también presentarse en ellos las obras que hubieran sido premiadas en otro concurso anterior, con las modificaciones que su autor proponga, según el artículo 6.º

Art. 18. A todo concurso de libros de texto precederá la publicación de los cuestionarios que determinen el contenido de las obras.

Por cada grupo de asignaturas que haya de ser materia de un libro conforme al artículo 4.º de este decreto, formularán su propuesta de cuestionarios los Claustros de cinco Institutos de segunda enseñanza, designados por orden alfabético. Estas propuestas serán examinadas por las respectivas Comisiones calificadoras, que elevarán su informe al ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, quien, en su vista, ordenará la publicación de los cuestionarios.

Art. 19. Los textos modelos premiados y editados conforme á este decreto se implantarán, con carácter obligatorio, desde 1.º de Octubre de 1927.

Art. 20. El ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes dictará las disposiciones necesarias para la ejecución del presente decreto.

Art. 21. Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan á este decreto.

*Disposición transitoria.*—Para el curso 1926-27 se permitirá en los Institutos de segunda enseñanza el uso de libros de texto, siempre que lo apruebe el Claustro respectivo, y que el precio de la obra sea regulado por el propio Claustro, si lo pidieran al menos tres padres de los alumnos. Contra el acuerdo del Claustro respecto al precio de los libros podrá recurrirse al ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, que resolverá, previos los informes que estime necesarios. (Gaceta del 28 de Agosto de 1926.)

## Sección oficial.

### PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

#### REAL ORDEN

Excmo. Sr.: Vacante en la zona de Protectorado de España en Marruecos una plaza de inspector de Sanidad, dotada con el sueldo anual de 6.000 pesetas, más otras 6.000 pesetas en concepto de gratificación, y la consignación suficiente para dietas de viaje y locomoción,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que dicha plaza se provea por concurso de méritos, con arreglo á las condiciones siguientes:

1.ª Sólo podrán optar á ella los funcionarios de la Sanidad civil de la Península pertenecientes á los Cuerpos de

Inspectores provinciales de Sanidad, directores de puertos y jefes de Sección ó de servicios de instituciones sanitarias, acreditando con la documentación correspondiente su ingreso por oposición en los respectivos Cuerpos y la aprobación de cursos especiales de Parasitología en el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII ó en el Instituto de Higiene Militar, y los médicos de Sanidad Militar á partir del empleo de comandante. Unos y otros podrán alegar cuantos méritos posean dentro de sus respectivas carreras, considerándose como preferentes las prácticas, estudios é investigaciones originales sobre Bacteriología, Epidemiología é Higiene pública.

2.ª Los aspirantes dirigirán sus instancias en el término de un mes, á contar de la publicación de esta Real orden en la *Gaceta de Madrid*, á la Dirección general de Marruecos y Colonias, en la Presidencia del Consejo de Ministros, acompañando los documentos y trabajos que acrediten las condiciones profesionales de los aspirantes.

3.ª El inspector elegido tendrá su residencia en Tetuán, estará adscrito á la Dirección de Intervención y Asuntos generales de la Alta Comisaría y quedará obligado á girar visita ordinaria, dos veces en el año, á todas las regiones de la zona, además de efectuar las visitas especiales que le encomiende la Alta Comisaría. El inspector de Sanidad asesorará á la Alta Comisaría en cuantos asuntos de orden sanitario se requiera su opinión.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos que se indican. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 30 de Agosto de 1926.—P. D., El director general, Jordana.—Señor Alto Comisario de España en Marruecos. (*Gaceta* del 31 de Agosto de 1926.)

## GOBERNACIÓN

Ilmo. Sr.: Formulado por el Real Consejo de Sanidad el programa de oposiciones á ingreso en el Cuerpo de inspectores municipales de Sanidad,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha dignado prestarle su aprobación y disponer:

1.º Que dicho programa se publique en la *Gaceta de Madrid* y en todos los *Boletines Oficiales* de la provincia.

2.º Que á fin de no retrasar la provisión en propiedad de las plazas actualmente vacantes de médicos titulares-inspectores municipales de Sanidad, se constituya en la primera quincena de Noviembre próximo en cada capital de distrito universitario, el tribunal que ha de juzgar dichas oposiciones en la forma señalada en el art. 2.º del apéndice del Reglamento de Sanidad municipal, procediendo seguidamente al anuncio de la correspondiente convocatoria para dar comienzo aquéllas en la primera quincena del mes siguiente.

3.º Que en la propia convocatoria el Tribunal señale el día, hora y local en que han de hacerse los ejercicios, forma y condiciones á que han de ajustarse y requisitos que han de cumplirse, de conformidad á lo dispuesto en los artículos 6.º y 7.º del mencionado apéndice; y

4.º Que la Asociación Nacional de Médicos titulares-inspectores municipales de Sanidad, designe, en la primera quincena del próximo mes de Octubre, los dos vocales titulares que han de formar parte en cada distrito universitario del correspondiente tribunal, con arreglo á lo ordenado en el art. 2.º del expresado apéndice.

Lo que de Real orden comunico á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años.

Madrid, 22 de Julio de 1926.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad.

### Programa de oposiciones á ingreso en el Cuerpo de inspectores municipales.

#### I

#### Higiene aplicada y Sanidad urbana.

1.º Insalubridad de los terrenos.—Sus causas y sus efectos.—Saneamiento de terrenos.—Drenaje terraplenado, diques, cultivos y otros métodos.—Su importancia y aplicación.

2.º Condiciones físicas, químicas y bacteriológicas de las aguas potables.—Motivos de contaminación de las aguas desde su captación hasta su distribución doméstica.—Medidas para evitarlas.

3.º Métodos y procedimientos de depuración de las aguas y su especial aplicación al medio rural.

4.º Abastecimiento urbano y rural de aguas.—Cantidad por habitante y día.—Datos para su fijación.—Influencia del abastecimiento de agua en la salubridad general de una población.

5.º Higiene alimenticia.—Carnes y pescados.—Su valor alimenticio.—Caracteres que han de tener para su consumo.—Su conservación.—Enfermedades que pueden ocasionar, parásitos que pueden transmitir y manera de evitarlo.

6.º Leche.—Estudio especial de la de vaca y cabra.—Determinación de su densidad y de sus principales alteraciones y adulteraciones.

7.º Enfermedades que se pueden transmitir por la leche y manera de prevenirlas y evitarlas.—Vigilancia higiénica de esta industria.—Higiene de los establos y de las lecherías.—Condiciones higiénicas que deben exigirse para el transporte y venta de la leche.

8.º Alimentos vegetales.—Valor alimenticio de los principalmente usados.—Sus alteraciones y sofisticaciones.—Intoxicaciones causadas por ellos.—Condiciones higiénicas del cultivo, conservación, transporte y expedición de hortalizas y frutas.

9.º Alcoholismo.—Peligro del alcohol para el individuo y para la especie.—Medios de luchar contra el alcoholismo.

10. Vivienda.—Condiciones mínimas de higiene que deben reunir, según sean ó no colectivas.—La vivienda rural y medios de mejorarla.—Padrón sanitario de las viviendas.

11. Evacuación de inmundicias.—Sistemas y procedimientos más principales.—Su valor higiénico.—Crítica de los pozos negros.—Procedimientos de evacuación de inmundicias aplicadas al medio rural.—Desinfección de los excretas.

12.—Basuras urbanas.—Peligros que encierran.—Diversos sistemas de alejamiento y destrucción de basuras urbanas.—Higiene de las cuadradas.—Transporte del estiércol y condiciones higiénicas de los estercoleros.

13. Inspección médico-escolar.—Vigilancia sanitaria de las enfermedades transmisibles en la Escuela.—Tratamiento de los defectos orgánicos.—Higiene de los locales y en especial de los retretes y urinarios.

14. Mercados y Mataderos.—Condiciones higiénicas que deben reunir.

15. Cárceles.—Hospitales.—Cementerios.—Condiciones higiénicas que son exigibles.

16. Industrias nocivas á la salud pública.—Su inspección y reglamentación higiénica.—Industrias peligrosas.

17. Desinfección y desinfectantes. Su aplicación.

18. Desratización y desinsectación. Aplicaciones,

19. Brigadas sanitarias é Institutos de higiene.—Funciones que deben llenar.

20. Obligaciones comunes á todos los Municipios en el orden sanitario.

21. Constitución y fines de las Juntas municipale de Sanidad.

22. Reglamento de higiene municipal.—Principales bases para su redacción.

## II

*Profilaxis y tratamiento de las enfermedades evitables.*

1. Enfermedades infecciosas, contagiosas é infectocontagiosas de declaración obligatoria.—Precauciones y medidas de carácter general para evitarlas.

2. Epidemias que se transmiten por el agua, por la leche y por los alimentos.—Infecciones difundidas por los insectos.—Idem por el contacto directo.—Portadores de gérmenes y su papel en el desarrollo de infecciones.

3. Toma de muestras de aguas para su análisis químico y bacteriológico.—Recolección, envase y transporte de productos infectantes.—Técnica de la extracción de la sangre y de la punción lumbar.

4. Diagnóstico y profilaxis de las estreptococias humanas.

5. Diagnóstico y profilaxis de la meningitis cerebroespinal y de la parálisis infantil epidémica.

6. Diagnóstico y profilaxis de la fiebre tifoidea.

7. Colibacilosis y fiebres paratifoideas.—Diagnóstico y profilaxis.

8. Diagnóstico de la carbuncosis.—Su profilaxis humana y ganadera y medios de imponerla.

9. Cólera asiático.—Epidemiología.—Diagnóstico y profilaxis.

10. Peste.—Epidemiología.—Diagnóstico y profilaxis.

11. Fiebre amarilla.—Epidemiología.—Diagnóstico y profilaxis.

12. Conjuntivitis contagiosas.—Tos ferina.—Parotiditis epidémica.—Diagnóstico y profilaxis.

13. Gripe.—Encefalitis letárgica.—Epidemiología.—Diagnóstico y profilaxis.

14. Difteria.—Diagnóstico y profilaxis.

15. Tuberculosis.—Diagnóstico y profilaxis.—Manera de realizar esta última.—Organización oficial de la lucha anti-tuberculosa.

16. Lepra.—Muermo.—Tétanos.—Diagnóstico y profilaxis.

17. Viruela.—Diagnóstico y profilaxis.—Vacunación obligatoria.

18. Alastrín.—Varioloide.—Varicela.—Sudor miliar.—Sarampión.—Escarlatina.—Diagnóstico y profilaxis.

19. Tifus exantemático.—Diagnóstico y profilaxis.

20. Rabia.—Diagnóstico y profilaxis.

21. Enfermedades sifilíticas.—Diagnóstico y profilaxis.—Lucha antivenérea.

22. Paludismo.—Fiebre de Malta.—Diagnóstico y profilaxis.

23. Kala-azar infantil.—Fiebre recurrente.—Anquilostomiasis.—Diagnóstico y profilaxis.

24. Tifias.—Muguet.—Sarna.—Dípteros y hemípteros transmisores de gérmenes.—Enfermedades que producen y que difunden.—Procedimientos para destruirlos, especialmente moscas y mosquitos.

25. Mortalidad infantil.—Medidas especiales para atajarla.—Actuación del inspector en este sentido.

Madrid, 11 de Febrero de 1926.—El vicepresidente del Real Consejo de Sanidad, *Angel Pulido*.

Madrid, 22 de Julio de 1926.—Aprobado por S. M.—El ministro de la Gobernación, *Martínez Anido*. (*Gaceta* del 28 de Julio de 1926.)

Ilmo. Sr.: Establecido por los Reales decretos de 22 de Agosto de 1924 y 9 de Febrero de 1925 que todos los médicos titulares son inspectores municipales de Sanidad, y siendo necesario acreditar la condición de titular para pertenecer al Cuerpo de Inspectores y para concursar vacantes á partir de las próximas oposiciones, es de esperar que los interesados acudan en solicitud de dichos documentos, á fin de regular este servicio,

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

1.º Que los certificados de médicos titulares ó cualquier otro documento oficial relacionado con los mismos serán expedidos por la Oficina correspondiente con el V.º B.º del director general de Sanidad.

2.º Que los títulos de inspectores municipales de Sanidad se expedirán por la Dirección del Ramo con el V.º B.º del Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación.

3.º Que los certificados, documentos análogos y títulos devengarán la cantidad de cinco pesetas, que se destinarán á sufragar los gastos de material y personal de la oficina afecta al Archivo de titularés é inspectores, entregando el sobrante á la Asociación Nacional de estos últimos, para invertirlo de conformidad con sus fines propios.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 25 de Agosto de 1926.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad del Reino. (*Gaceta* del 26 de Agosto de 1926.)

Ilmo. Sr.: La disposición 5.ª de la Real orden de 5 de Diciembre de 1925 preceptúa como excepción que en las poblaciones marítimas cabezas de partido judicial, la Jefatura de los servicios sanitarios de la localidad corresponde al director de la Estación sanitaria del puerto, á cuyo efecto encomiéndase á este funcionario la Secretaría de la Junta municipal de Sanidad y la Jefatura de la Oficina correspondiente.

La vinculación de estos cargos en el expresado funcionario ha dado lugar á reiteradas reclamaciones por parte de los subdelegados de Medicina de las poblaciones marítimas correspondientes, que estiman mermados los derechos que les reconocen otras disposiciones, colocándoles en un plano de inferioridad á sus compañeros de subdelegación de poblaciones no marítimas.

Y como de tales diferencias de criterio no pueden derivarse más que rozamientos profesionales y daño para los servicios, procede, en evitación de ello, sostener el espíritu que informa el mencionado precepto, confiando al director de la Estación sanitaria la alta inspección de los servicios sanitarios locales y la Jefatura técnica de los mismos; pero dando al subdelegado de Medicina de estas localidades marítimas las mismas atribuciones y derechos que tienen los que desempeñan igual cargo en Distritos judiciales no marítimos.

En su virtud,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido resolver que la disposición 5.ª de la precitada Real orden de 5 de Diciembre de 1925 quede redactada en la siguiente forma:

«En las poblaciones marítimas, cabezas de partido judicial, que no son capitales de provincias, la alta inspección de los servicios sanitarios locales y la Jefatura técnica superior de los mismos corresponde al director de la Estación

sanitaria del puerto, sin perjuicio de la que en todo caso pertenece al inspector provincial de Sanidad, en cuanto afecta á todos los asuntos pertinentes á la higiene y salubridad de su respectiva provincia.

De igual modo que en los demás distritos judiciales, el subdelegado de Medicina con residencia oficial en población marítima desempeñará el cargo de secretario de la respectiva Junta municipal de Sanidad y la Jefatura de la Oficina correspondiente.»

Lo que de Real orden comunico á V. I. para su conocimiento y efectos, quedando en todo su vigor subsistentes los demás preceptos contenidos en la Soberana disposición de referencia. Dios guarde á V. I. muchos años Madrid, 28 de Agosto de 1926.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 29 de Agosto de 1926.)

## INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

Ilmo. Sr.: Al establecer el régimen transitorio del antiguo al nuevo plan de estudios de segunda enseñanza en debida ejecución del Real decreto de 25 del actual y en cumplimiento de lo preceptuado en su art. 17, ha de procurarse que comience lo más pronto posible la aplicación de las nuevas disposiciones que han venido á derogar la legislación anterior, respetando la distinta situación en que los alumnos se encuentran y sin aumentarles la duración ni el contenido de los estudios emprendidos.

Lógicamente, el nuevo plan afecta más directamente á los que se hallan en los primeros años, en tanto que el antiguo conserva mayor influencia en los que se encuentran más avanzados en sus estudios; y en ningún caso el tiempo necesario para ingresar en Facultad excederá de los siete años anteriormente exigidos, que eran los seis años de Bachillerato, más el curso preparatorio respectivo.

En su virtud, S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que la adaptación al nuevo plan de estudios de segunda enseñanza de los ya comenzados bajo la vigencia del anterior, se acomode á las siguientes reglas:

Primera. Los alumnos que en Junio ó Septiembre del presente año obtengan el grado de Bachiller, podrán matricularse en el curso preparatorio de la Facultad que eligieron, conforme al plan antiguo.

Segunda. Los que en las mismas fechas aprobasen el quinto año del Bachillerato, si no desean hacer estudios universitarios, se matricularán en el sexto año del plan antiguo para obtener el Bachillerato con arreglo á la legislación anterior. Y si quisieran seguir estudios de Facultad, se matricularán en el primer año de la sección de Letras ó de Ciencias del Bachillerato universitario.

Tercera. Los que en el presente curso aprobasen el cuarto año del Bachillerato se matricularán en el quinto año del plan antiguo, y una vez aprobado se les aplicará la regla anterior.

A los alumnos comprendidos en esta regla y la precedente se les dispensará de obtener el Bachillerato elemental.

Cuarta. Los que antes de 1.º de Octubre próximo hubieren aprobado el tercer curso del plan antiguo, podrán matricularse en el curso común del Bachillerato universitario si aspiran á estudios de Facultad; pero si desean obtener el Bachillerato elemental, estudiarán un cuarto curso con las materias siguientes:

Física y química.

Historia natural.

Historia de la literatura española.

Deberes éticos y cívicos y rudimentos de Derecho.

Quinta. Los que antes de la expresada fecha hubieran aprobado el segundo año del plan antiguo, harán un tercer curso con las mismas cuatro asignaturas enumeradas en la regla anterior, y una vez aprobados podrán obtener el título de Bachiller elemental.

Y los que hayan aprobado el primer curso del plan anterior se matricularán en el segundo del Bachillerato elemental, dispensándoseles el estudio de la geometría que aprobaron ya en el primer año.

Sexta. El Real decreto de 25 de los corrientes se aplicará plenamente á los que ingresen en los Institutos en el curso de 1926-27.

Séptima. En la convocatoria de Septiembre próximo se efectuarán los exámenes por asignaturas, y el de ingreso con arreglo á la legislación anterior, y después se verificarán en la forma que determinan los artículos 5.º, 10 y 11 del citado Real decreto, sin que sean objeto de exámenes las asignaturas que hubiera aprobado el alumno con arreglo al plan anterior. (*Gaceta* del 31 de Agosto de 1926.)

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,8; ídem mínima, 703,6; temperatura máxima, 32,7; ídem mínima, 15,6; vientos dominantes, SE. NNE.

Han aumentado en la última semana los estados irritativos agudos de los intestinos y las perturbaciones gástricas por ingestión de alimentos malsanos; las fiebres infecciosas intestinales siguen presentándose. Los reumatismos agudos musculares también se han manifestado con alguna frecuencia.

En los niños siguen los estados intestinales produciendo la mayor parte de las enfermedades y algún aumento en la cifra de las defunciones.

## Crónicas.

**Pagando culpas ajenas.**—Reviste suma gravedad el problema planteado á los vecinos pobres de Badajoz que construyeron sus casas formando la barriada de San Roque, en la que se alojan 2.000 habitantes, al declarar la Junta de Sanidad que aquel lugar es infecto, propicio al paludismo, por su proximidad al Guadiana, y aconsejar que debe ser deshabitado.

El Pleno municipal se reunirá para adoptar acuerdo sobre el particular.

El asunto se comenta desfavorablemente para los Ayuntamientos anteriores, que dejaron crear el poblado que motiva el problema actual.

**El estado sanitario en la provincia de Zaragoza.**—La Junta provincial de Sanidad de Zaragoza ha acordado declarar oficialmente la epidemia de tifus en Torralvilla, Villafeliche y Montón, donde han ocurrido 34 invasiones, seguidas de siete defunciones. Se ha hecho un análisis en las aguas, que ha demostrado su contaminación. También por medio de análisis se ha encontrado el bacilo de Eberth en las heces de los enfermos.

Otro acuerdo de la Junta de Sanidad ha sido el de girar una visita de inspección al pueblo de Alarba, donde parece existe la epidemia del carbunco en el ganado, que por falta de higiene y previsión ha atacado á dos personas. Se abrirá un expediente para depurar responsabilidades.

**Un preventivo infantil en Guadarrama.**—En el corriente mes será inaugurado el edificio que el Patronato antituberculoso ha adquirido en plena sierra del Guadarrama destinado á preventivo infantil.

El edificio es amplio, consta de dos plantas, está rodeado

por un hermoso jardín y llevará el nombre de la Infanta Isabel.

Los gastos de este preventivo serán costeados con los productos de la Fiesta de la Flor.

**Corrección a un intruso.**—Ha sido impuesta una multa de 1.000 pesetas a José Guardia, que ilegalmente ejercía la Medicina en Barcelona.

**De, en, con, por, sin, sobre la toxicomanía.**—Bajo la presidencia del gobernador de Barcelona se ha reunido la Junta permanente de la Asociación contra la toxicomanía. La secretaria, doctora Quadras Border, dió cuenta de la labor realizada por la Asociación, y manifestó que si bien los ideales de la misma eran laborar en sentido verdaderamente profiláctico, las necesidades obligaban a ocuparse de la parte curativa, y la atención de la Junta era orientarse en el sentido de encontrar un lugar apropiado para el tratamiento de toxicómanos pobres que deseen librarse de su funesto vicio. Por razones que expuso, dijo que no creía que los manicomios fuesen adecuados para el tratamiento de estos enfermos.

El gobernador expuso que había realizado gestiones para ver si el Hospital de Granollers puede destinarse a esta clase de enfermos, y a tal efecto designó al inspector general de Sanidad para que realizara una visita al citado hospital. El Dr. Barcial informó que mientras la Asociación, que sólo lleva tres meses de funcionamiento, no cuente con medios suficientes para sostener un sanatorio adecuado, puede destinarse dicho hospital al fin indicado. Añadió que los médicos de la localidad se han ofrecido a coadyuvar a la cruzada.

—En la madrugada del día 26 de Agosto el juez del distrito del Mercado de Valencia, en funciones de guardias, se personó inopinadamente en la calle de Gracia y fué recorriendo algunos «bares» y casas de dormir, sorprendiendo á bastantes hombres y mujeres que expendían ó consumían cocaína. Algunos de ellos se encontraban en lastimoso estado, y, sobre todo, una muchacha de diez y siete años, llamada Flora Torres Martínez, tanguista, que fué llevada al hospital por sufrir una intoxicación grave.

Como consecuencia de la visita del juez fueron detenidos siete hombres y tres mujeres, que han sido conducidos á los calabozos del Juzgado, y se ha dado orden de clausurar los establecimientos donde aquéllos se encontraban.

**Observatorio meteorológico del Colegio del Príncipe de Asturias.**—Las observaciones que sistemáticamente se llevan en este Observatorio se hacen con aparatos bastante sensibles comprobándolos constantemente por comparación. Las presiones resultan deducidas de los datos que proporcionan tres barómetros: uno, metálico; otro, de mercurio ordinario, y el último, registrador de Richard, todos ellos adquiridos en las casas Sogeresa y Villasante. Las temperaturas nos las proporcionan termómetros de máxima y mínima, de mercurio, de alcohol, etc., etc., adquiridos en la editorial «Voluntad».

Llevamos también observaciones de vientos, nubosidad, etcétera, etc., que archivamos para los estudios de conjunto. Todos los aparatos están instalados apropiadamente en nuestro jardín.

Presiones de la semana:

Día 23: máxima, 710; mínima, 708; media, 709,2.—Día 24: 710, 707 y 708.—Día 25: 709, 706 y 707,7.—Día 26: 708, 706,5 y 707,2.—Día 27: 709,5, 707,5 y 708,4.—Día 28: 708,8, 707 y 707,5.—Día 29: 707,2, 704,5 y 706,2.

Temperaturas de la semana:

Día 23: máxima, 36; mínima, 22; media, 29,2.—Día 24: 35, 22 y 28,4.—Día 25: 33, 21 y 27,4.—Día 26: 34, 19 y 26,6.—Día 27: 34, 22 y 28.—Día 28: 33, 22 y 27.—Día 29: 34, 20 y 26,2.

**Necrologías.**—Rápida é inesperadamente falleció en Madrid el pundonoroso y reputado compañero D. Vicente Guerra Cortés, jefe médico de las Casas de Socorro y de los ferrocarriles del Norte.

—En San Sebastián (Guipúzcoa), el prestigioso tocólogo Dr. D. Manuel Zaraketa.

—En Sevilla, el ilustre expresidente y presidente honorario de su Real Colegio, D. Alberto Murta Cortés.

—En Guadalajara, en que poco tiempo hace residía, el inspector provincial de Sanidad, Dr. Celestino Martínez de Argenta.

—En Rozas de Puerto Real (Madrid), D. Manuel Sáinz Pardo y Daleyto.

Y D. Rafael Porras Carpintero, titular de Quintanar de la Orden (Talado).

—*La Semana Médica* de Buenos Aires (Argentina), registra también las sensibles bajas: del general de Sanidad, Dr. Marcelino Vargas, y la del Dr. José María Caballero, director del Hospital de Rivadavia.

—En Buenos Aires fallecieron en el mismo día el Dr. Ricardo A. Nolting, jefe de la Sala primera del Hospital Ramos Mejía, antes segundo jefe de los Laboratorios de la Asistencia pública, y siempre clínico de sólida reputación, y el Dr. Estergido de la Vega, que desempeñaba las funciones de médico inspector de la Sección Profilaxis del Tracoma y Oftalmías infecciosas del Departamento Nacional de Higiene, y médico agregado honorario del Instituto de Medicina Experimental.

—En Bogotá (Colombia), el Dr. Antonio Gómez Calvo, varias veces profesor en la Escuela de Medicina, académico de la Nacional de Medicina, en la que desempeñó todos los cargos electivos, y por muchos años director del Asilo de locos de la ciudad y autor de capítulos interesantes sobre Patología mental publicados en *Revista Médica y Repertorio de Medicina y Cirugía*.

Y D. José Basco Bermejo, médico titular de Alberca de Zúncara (Cuenca).

A las familias respectivas la expresión de nuestra condolencia.

**Compañeros condecorados.**—En Alcalá de Henares se celebró, con la mayor solemnidad, la entrega de la Placa de segunda clase de la Cruz Roja Española, la Medalla de Oro y la de Plata de dicha Institución, respectivamente, al comandante médico D. Enrique Fernández Lozano, capitán médico D. Ramiro Cancas y practicante D. Jesús Villapán.

De esas condecoraciones, que han sido costeadas por el vecindario de la ciudad cervantina, fueron concedidas á los citados médicos y practicante por su caritativo y abnegado proceder, al intervenir espontáneamente, mediante la trepanación, á un gravísimo traumatizado que presentaba herida penetrante en el cráneo por arma de fuego, logrando su curación.

**Cursos internacionales de perfeccionamiento médico.**—Estos tendrán lugar en Berlín del 4 al 30 de Octubre. Colaborarán en ellos la Facultad de Medicina de la Universidad de Berlín, las Organizaciones del Kaiserin Friedrich-Haus y la Unión de Docentes de los cursos de vacaciones en Berlín. Los siguientes cursos tendrán lugar:

1. Curso de perfeccionamiento relativo á «Los progresos de la Medicina en general con consideración especial de la terapéutica más moderna» (4 á 16 de Octubre).

2. Curso de perfeccionamiento en «Urología» (18 á 30 de Octubre).

3. Cursos de perfeccionamiento en todos los ramos especiales de la Medicina; estos durarán, en parte, catorce días (18 á 30 de Octubre), en parte, cuatro semanas (4 á 30 de Octubre).

Datos especiales se obtienen por el Kaiserin Friedrich-Haus, Berlín, Nw 6, Luisenplatz, 2 y 4.

**VIII Congreso de la Natalidad en Francia.**—El VIII Congreso Nacional de la Natalidad tendrá lugar en París del 23 al 26 de Septiembre, bajo la presidencia de M. Auguste Isaac, ex ministro y presidente del Consejo Superior de la Natalidad.

Una de las sesiones será presidida por M. Fallieres en el anfiteatro de la Sorbona; las demás se celebrarán en la Escuela de Altos Estudios Sociales.

Hay organizadas varias recepciones en honor de los congresistas.

**Curso práctico de análisis clínicos.** (Análisis de orina, sangre, esputos, contenido gástrico, líquido cefalorraquídeo, etcétera). Laboratorio del Dr. Maestro Ibáñez, glorista de Atocha, 8, primero, Madrid. Empezará el 11 de Octubre para terminar el 17 de Noviembre; clase diaria de tres y media á siete. Estos cursos son exclusivamente prácticos; de tal manera, que diariamente y después de explicar uno ó más temas de programa, según la extensión de éstos, los alumnos practican las mismas operaciones cuantas veces creen conveniente para imponerse en ellas, disponiendo cada dos de una mesa de trabajo independiente y con el

material necesario, por lo que se limita la matrícula á 12 de ellos, siendo preferidos los que primeramente se inscriban. El programa y cuántos datos más interesen los facilitarán en dicho laboratorio.

**El sexo bello toma posiciones.**—En sesión plenaria, el Ayuntamiento de Madrid discutió la desestimación de los recursos interpuestos por el presidente y secretario de la Asociación de personal facultativo de la Beneficencia municipal, del presidente y secretario del Colegio de Practicantes de Madrid y de varios practicantes de la Beneficencia municipal, contra el acuerdo de la Comisión municipal permanente relativo al derecho preferente recurrido en favor de los practicantes femeninos á ocupar los cargos más en consonancia con su sexo, como los servicios especiales de consultas de niños, Gota de Leche, enfermedades de la mujer, maternología, electroterapia, etc., etc.

**Dos nuevos colegas.**—A nuestras manos han llegado los primeros números de las revistas *Archivos del Sanatorio Quirúrgico del Dr. R. Figueroa*, de Mérida, Yucatán, Méjico, y *La Medicina Manchega*, de que aparece como director gerente el Dr. Fernán Pérez, que viene á llenar el hueco que la suspensión del *Boletín del Colegio de Albacete* hacía sentir.

Bien venidos sean.

**Semana farmacéutica Iberoamericana.**—Va á celebrarse en Sevilla, en el año 1928, coincidiendo con la inauguración del gran certamen, la semana farmacéutica iberoamericana, en la que colaborarán, junto á distinguidas personas de la ciencia española, los profesores más prestigiosos de las Repúblicas americanas de origen latino.

A esta semana se le concederá el carácter y los honores de Congreso oficial. Por primera vez tomarán parte en este género de Asambleas los elementos escolares, para lo cual serán invitadas expresamente las Asociaciones de estudiantes y las Facultades de Farmacia de todos los distritos universitarios.

Durante la semana farmacéutica iberoamericana se dará un ciclo de conferencias, la mitad á cargo de farmacéuticos españoles, y la otra mitad á cargo de farmacéuticos americanos.

La Comisión organizadora la forman: Presidente, D. José Casares Gil; vicepresidente, D. Francisco Bustamante Romero; vocales: D. Gregorio Escolar Ocampo, D. Enrique Soler Batler y D. José Rodríguez González.

**Legados importantes.**—Ha fallecido en Salamanca doña Gonzala Santana Delgado, soltera, de ochenta y dos años.

En su testamento deja 500 acciones del Banco de España para dedicar su importe á dar educación y carreras académicas á niños pobres de Salamanca y á doce niños naturales de Alaejos, provincia de Valladolid.

Deja manda para Asilos é iglesias y para la servidumbre de la casa y 2.000 duros á cada montañez de sus fincas, ordenando además que se dé carrera á todos los hijos de éstos.

**Cólera en China.**—Noticias de Shangai dan cuenta de que el estado de desarrollo de la epidemia de cólera es en extremo alarmante, pues se registran más de mil casos diarios.

**Una nueva víctima de los rayos X.**—A consecuencia de las lesiones producidas en la manipulación de los rayos X acaba de morir en Londres el cirujano Hall Edwards. Ha muerto, pues, por la misma causa que el Dr. Menard, de París, de quien se ocupó actualmente la Prensa, y sufriendo el mismo martirio que éste.

El Dr. Edwards fué el primero que aplicó en la Gran Bretaña el invento de Rontgen. Desde hace veinte años sufría los efectos de los terribles rayos, no obstante lo cual, y á pesar de crueles sufrimientos, perseveró siempre en sus trabajos.

**Cátedra de Urología de la Facultad de Medicina de Barcelona.**—Del 1.º al 20 de Diciembre próximo se dará un cursillo rápido de la especialidad de Urología, orientado principalmente á proporcionar al médico general, alejado de los grandes centros de enseñanza, los conocimientos indispensables de dicha especialidad.

El programa y otros datos sobre el cursillo se publicarán en seguida.

Los alumnos matriculados oficialmente en dicha asignatura, tendrán derecho al cursillo, sin nueva matrícula.

Para informes, dirigirse al Dr. Manuel Serés, catedrático de Medicina, Balmes, 54, principal, Barcelona, ó bien á la clínica de Urología de la Facultad de Medicina.

**Academia Médico-Quirúrgica Española.**—Recibimos la siguiente nota:

«Se recuerda á los señores médicos que el día 30 de Septiembre próximo termina el plazo de admisión de trabajos optando á los premios de 2.000, 1.500 y 1.000 pesetas, anunciados por la Academia Médico-Quirúrgica Española para el curso actual.

En el domicilio de la Academia, Esparteros, 9, se facilitan programas impresos, con las condiciones del concurso, que se remiten también por correo á quien lo solicite.»

**La lepra, en Rusia.**—Un telegrama de Kasan al *Berlingske Tidende* afirma que se ha declarado una epidemia de lepra en toda la República tártara. Las autoridades han pedido médicos á Moscú.

Se ha declarado en dicha ciudad el estado de sitio, y se han tomado medidas para evitar que se extienda la epidemia; pero la población ignorante dificulta la labor de las autoridades y de los médicos.

**Obras recibidas.**—«Anales de la Real Academia Nacional de Medicina», tomo XLVI. Cuaderno 1.º, 31 de Marzo de 1926.

—«La insulina en una insuficiencia cardíaca en una diabética embarazada, con acidosis», por el Dr. C. Blanco Soler; folleto, sin precio.

**Excipiente inerte.**—En verdad te digo: el Bienaventurado no ha venido para enseñar la muerte, sino para aprender la vida, y tú discier nes lo que es vivir y morir.

(El Ev. del Buddha.)

**Catálogo de la Sección de Ciencias Médicas.**—Al número presente acompañamos un Catálogo de la Editorial Salvat, cuya lectura recomendamos.

## VINO PINEDO

El mejor tónico.

### LABORATORIO DE ANÁLISIS

Doctor Giral. — Catedrático y Académico.

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

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

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

## BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L., y Estaino coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valenola.

## PALMIL Jiménez.

Purgante Ideal.

## 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, caquexias, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

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

# TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

4-IX-1926

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

## OTRA TARDE DE VILLAPLÁCIDIA (1)

Os presentaré á la memoria la scontrariades de Mayer, más ilustre como profundo pensador que como médico, y la lucha tan dolorosa que se vió obligado á sostener contra los que no creían en lo que luego había de causar señalada impresión en el mundo científico, á pesar de que Poggenдорf no quiso publicar su primer escrito y de los Noremberg, que se pusieron enfrente; y renovaré vuestra pena al recordaros su trá-

## EL ANALGÉSICO VERAMON SCHERING se distingue

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

gica muerte (2). A montones vendrían los hechos análogos si esto cupiera en lo que os voy leyendo.

Pero dos casos singulares, que aun siendo pequeños son por sus condiciones tal vez de los que más enseñan lo que ciertas formas de misonieísmo pueden ser, los transcribo con detalles. Merecerían llamarse episodios cómicos si no encerraran en el fondo cierta amargura provechosa para la enseñanza.

Uno se refiere al estereoscopio. Figuiere lo cuenta con humor galo, que resulta adorable. El estereoscopio, inventado por Brewster, después de haberse popularizado en Inglaterra, apenas era conocido en Francia donde quiso vulgarizarlo el

## CARABAÑA: el mejor purgante.

abate Moigno. Creyó éste conveniente presentar el ingenioso aparato á los miembros de la sección de Física de la Academia de Ciencias, y, efectivamente, lo llevó á Savart á Becquerel, á Arago y á Pouillet; con mala fortuna, por cierto, porque si de intento hubiera querido elegir cuatro individuos menos á propósito para lo que deseaba, hubiera sido difícil conseguirlo. Savart padecía nubes en una cornea; Becquerel era tuerto; Arago tenía diplopia, y Pouillet, estra-

## Estreñimiento: Petrosina García Suárez.

bismo. ¿Fué broma del buen abate? Al fin dió con Biot; peró éste, que disfruta

(1) Véase el número anterior.

(2) *Les grands hommes*, Ostwald. Traducción francesa.

ba de una vista normal, apenas quiso ver y no hizo gran caso del aparato que debió parecerle un juguete de óptica impropio para ocupar á un hombre de tal prestigio. *Occlus habent et non vide-*

## Productos de régimen.

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

bunt, dijo el autor de los salmos; pero esto puede decirse de cuantos han caído y caen en los tropiezos del misonieísmo. Regnault fué el académico que pudo hacerse cargo, por último, de aquel aparato que resolvía un curioso problema de óptica.

El otro hecho es aún más extraordinario y no sería creíble si no fuera por la autoridad que tenía y merecía quien lo relata como testigo presencial. Dejo la palabra á Flammarion que lo cuenta. Se trataba de la presentación del fonógrafo de Edison á la Academia de Ciencias de París por Du Moncel.—«Una vez presentado el aparato—dice el astróno-



mo recientemente muerto—, se puso dócilmente á recitar las frases impresas en el cilindro. Entonces se vió á un académico de edad madura, de espíritu penetrante, saturado de las tradiciones de la cultura clásica, revolvers contra la audacia del innovador y precipitarse sobre el representante de Edison, asiéndole del cuello y exclamando: «¡Miserable!, no queremos ser engañados por un ventrílocuo». «Este miembro del Instituto—añade Flammarion—se llamaba

## "MALTOPOL"

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

Mr. Bouillaud. Era el día 11 de Marzo de 1878. Lo más curioso del caso—continúa—es que seis meses después, el 30 de Septiembre, en una sesión análoga, el mismo académico tuvo á honor declarar que, tras un maduro examen, no había para él otra cosa en el asunto que ventrílocua, y que no era posible admitir que un vil metal fuera capaz de

suplir al noble aparato de la fonación humana», siendo el fonógrafo, para él, solamente una ilusión de acústica» (1).

\*\*\*

¿No os acordáis de Peral? Marino ilustre, matemático, físico, inventor genial, en lugar de haber sido celebrado y enaltecido fué un despojo que el misonieísmo abandonó á la amarga desesperación del que no es comprendido ni apreciado. Hacia tiempo que la idea de navegar por debajo de las aguas se agitaba impaciente en el cerebro de los inventores. Fué empresa intentada de antiguo y varias veces. A creer á Bacon, hubo Toledo de ofrecer sitio de ensayos patrocinados por Carlos V. La semilla no esta-

## CATARROS. TOS JARABE MADARIAGA, benzocinámico.

ba muerta en España: Monturiol se atrevió en Barcelona con relativa fortuna en 1859. Peral renovó el intento con mayor acopio de ciencia, que el correr de los años había hecho más fácil.

En otros países los propósitos se estrellaban ante muchas dificultades: había que hacer andar á los submarinos primero con hélices movidas á brazo, luego con aire comprimido, con vapor después; la electricidad vino á resolver lo difícil y Peral llegó á tiempo. Su proyecto encontró al principio favor en los Centros oficiales. El ministro de Marina entonces, el general Pezuela, antiguo y bravo comandante de la *Berenguela* en Valparaíso y el Callao, abrió los brazos al inventor. Se construyó el barco, se echó al mar en Septiembre de 1888 y pronto se hicieron las primeras pruebas.

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

El capitán general de Cádiz decía que habían resultado «perfectas y completas».

(Continuará).

(1) Es el más extraño caso de misonieísmo el del Dr. Bouillaud, hombre de ciencia, ilustre, que en Medicina distinguióse principalmente en el estudio de las enfermedades cardíacas, en el cual fué verdaderamente uno de los que pudieran llamarse precursor-

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

res. Su *Traité des maladies du cœur et des gros vaisseaux* fué una notabilísima obra.

EL HOMBRE-AVESTRUZ

Haec pocos días un hombre fué admitido en el hospital israelita de Francfort porque se quejaba de pesadez en el estómago.

Fué operado y el cirujano descubrió en su estómago más de 200 agujas, 1.200 alfileres, varias monedas, una cadena de hierro y pedazos de cristal.

Necesidad profesional, pues el enfermo hacía de hombre avestruz en las terrazas de los cafés.

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.  
Alcalá, 88. — Madrid.

COPLAS ESPAÑOLAS

A mí me llaman el tonto,  
el tonto de mi lugar;  
todos comen trabajando;  
yo como sin trabajar.

Es piedra que se echa á un río  
el querer que puse en tí;  
que llega a fondo, se clava  
y ya no vuelve á salir.

Te pido que no me mires;  
te pido que no me hables;  
que si te escuchas y te miro  
vas á volver á engañarme.

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

LA ELECCION DE MEDICO según el famoso crítico, el sabio J. Benito Jerónimo Feijóo.

Se tenga presente las siguientes circunstancias:

La primera, que sea buen cristiano, porque, teniendo presente la estrecha cuenta que ha de dar á Dios de sus descuidos, atenderá con más seriedad al cumplimiento de su obligación y se aplicará con más conato al estudio de su facultad.

La segunda, que sea juicioso y de temperamento no muy ígneo, porque, aun en los más discretos, el fuego del natural suele llenar de humo la razón.

La tercera, que no sea jactancioso en ostentar el poder y seguridad de su arte, porque, siendo cierto que no tal seguri-

Vacuna antifimica M. S.

dad hay en ella, es fijo que el que la propone tal, ó es muy ignorante ó muy engañador.

La cuarta, que no sea adicto á siste- ma alguno filosófico de modo que se regle por él la práctica, porque ésta está, sin comparación, más expuesta á errar que el que se gobierna por la experien-

cia, así suya como de los mejores autores prácticos.

La quinta, que no sea amontonador de remedios, especialmente mayores,

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

ELIXIR CALLOL

salvo en casos de urgencia apretadísima que no conceda tregua alguna, teniendo por cierto que todo médico que decreta y receta mucho, es malísimo médico aunque supiere de memoria todo cuanto se ha escrito de la Medicina.

La sexta, que observe y se informe exactamente de las señales de la enfermedad, que son muchas, y se toman de muy varias fuentes. Los médicos comienzan tocando el pulso y viendo la orina, y eso bien de paso; al instante, toman la pluma para la receta. El pulso es una señal muy obscura, y la orina, muy falible; ni se puede hacer concepto alguno seguro de la enfermedad y de sus causas (salvo una ú otra vez que

Sífilis NEO-TREPOL

están muy á la vista), ni atender al complejo de muchas circunstancias, ya concomitantes, ya antecedentes. Por no detenerse los médicos en esto se ocasionan tan graves errores en la capitulación de las enfermedades. ¡Cuántas veces un costacho se declara por flato, y al contrario!

La séptima, que correspondan por lo común los sucesos á sus pronósticos. Digo por lo común porque, acertar siem- pre en esta materia, no es de hombres, sino de ángeles. Casi con esta advertencia se excusaban todos los antecedentes, pues con ella sola puede conocer el hombre más rudo cuál médico es sabio y cuál ignorante. El que tiene acierto en pronosticar, es cierto que conoce el estado presente de la enfermedad, pues sólo por lo que hay ahora se puede conocer lo que ha de suceder después. Al contrario, el que comúnmente yerra los pronósticos, es fijo que no sabe palabra de medicina. Así como el que en los almanaques errase los tiempos de las lunaciones y de los eclipses, nadie du-

Lactofitina: reconstituyente infantil.

daria de que no sabía palabra de Astro- nomía.

Habla después Feijóo del pronóstico con gran tino y dice que otros médicos de cualquier enfermo, en quien encuen- tran algo de fiebre, dicen que tiene un grande aparato; que el accidente es pe- ligroso; arrugan la frente, arquean las cejas, dánse varios órdenes, ponen en cuidado á toda la gente de la casa, al fin se ofrecen á visitar con frecuencia, y ejecutar cuanto cupiere en el arte. Hecha esta prevención, lo que se sigue es, que si el enfermo muere elogian la comprensión del médico, que desde el principio penetró la escondida malignidad de la dolencia. Si sana, engran- decen la cura, y dan á Dios mil gracias de que el enfermo haya caído en las manos de un médico tan valiente, que

pudo vencer la fuerza de una enferme- dad gigante.

Téngase presente que todo esto se escribió por tan eminente beneditino el año 1726 criticando cómo estaba la medicina y las demás costumbres en aquella época, libro (1) apenas conocido por la actual generación y que debieren leer todos los médicos por algunas cosas que dice son de palpitante actuali- dad y de grandísima enseñanza.

Por la transcripción,  
DR. B. HERNÁNDEZ BRIZ.

Escorial, Agosto de 1926.

SARCOPTIÓN El mejor anti- tisárnico.

ES VERDADERAMENTE curioso el hecho de que en la actualidad en la ciudad de Luxor (Egipto), que cuenta con 40.000 habitantes, exista una raza humana que conserva purísimamente el tipo y la moda representados por los decoradores de hace tres mil años sobre los antiguos sepulcros.

Algunas mujeres, de caderas extre- madamente estrechas, llevan aún el mismo peinado y los mismos adornos que las mujeres representadas en los sepulcros.

ANTIPHLOGISTINE

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

GAZAPOS

Habiendo cesado el 15 de Agosto la veda de la caza, no hallarán extraño nuestros lectores que nos dediquemos á la de algunos gazapos literarios; y allá van como muestra:

En el prólogo de una obra, volumino-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

sa y de autor acreditado, leemos: «una cosa es Venus y otra Citerea».

¡Hombre; pues no debía usted guardar- se el secreto de la distinción, porque hasta ahora y desde Virgilio, Citerea ha sido un apelativo antonomástico de Venus!

Del mismo libro y prólogo: «la hermosa mitad de nuestro sexo».

Ese es mucho atrevimiento, señor autor; usted podrá dividir su sexo como quiera, pero los demás no nos tenemos por hermafroditas.

De un libro de Pedagogía: «En la re-

(1) Teatro crítico universal ó discursos varios en tod género de materias para des-

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

el engaño de errores comunes. Escrito por el muy ilustre Sr. Fr. Benito Jerónimo Feijóo Monten-gro, Maestro general de la Orden de San Benito, 1726 en oc o tomos.

SIGUE A LA PAGINA XXVI

volución del 68 eran diarios los fusilamientos, y no cesó de funcionar la guillotina en España. ¡Caramba!, pues nosotros que vivíamos el año 68, ni vimos tales fusilamientos, ni creemos que nadie haya visto en España la guillotina más que pintada en alguna estampita de las de propaganda tendenciosa.

En una novela premiada por una Academia y en un discurso de un político francés famoso, se dice que en el festín de Nabucodonosor aparecieron escritas por milagrosa mano las tres fatídicas palabras: Mane, Thezel, Phares...

Paren ustedes los pies, señores, que el festín no fué de Nabucodonosor, sino de Baltasar, si no mienten los textos sagrados y hasta los que aprendimos en la escuela.

(Se continuará.)

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

**PUERICULTURA**

**HIGIENE GENERAL DEL NIÑO**

Los chupones, muñequillas y otros objetos por el estilo, están prohibidos por nocivos, pues exponen á enfermedades de la boca y á otras infecciones.

El niño debe dormir siempre solo en su cama; nunca se ha de acostar con otra persona ni siquiera con su madre.

La mejor cuna es la que no permite el balanceo.

Se acostará el niño unas veces del lado derecho, otras del izquierdo; nunca boca arriba.

El frío es un temible enemigo del niño. También le perjudica el excesivo calor.

No se debe sacar de casa el recién

**COMPRESOS EGARVIC Tónico infantil**

nacido hasta que tenga más de ocho días, eligiendo para la primera salida un día de temperatura suave; el niño de pecho nunca debe salir de noche.

Los ojos del recién nacido deben lavarse con agua hervida tibia. A la falta de esta limpieza escrupulosa deben la pérdida de la vista el mayor número de los ciegos.

Las ropas que constituyen el vestido del niño, deben permitirle la libertad de

**Vías respiratorias: Atussol Wassermann.**

sus movimientos para que se críe robusto y bien formado.

El vestido será de más ó menos abrigo, según las estaciones del año y el país en donde viva. Ha de evitarse tanto el frío como el calor excesivo.

Conviene cambiarle ropas cada vez que orine ó se ensucie.

Para saber si se cría bien un niño, conviene pesarle cada ocho ó quince días. Si disminuye de peso ó no gana, hay que consultar al médico.

No existan enfermedades producidas por la baba.

El niño sano se pasa durmiendo muchas horas. Niño que duerme poco, necesita que el médico le visite.

No es conveniente acostumar al niño á que se duerma meciéndole. Tampoco debe dormir en los brazos ni en el regazo de su madre ó nodriza.

Bañar á los niños es una buena cos-

Sedante del dolor, de la tos, de todo estado de excitación

**ATROPAVER**

reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

tumbre; si se puede, debe bañarse el niño todos los días, ó cuando menos, dos veces á la semana. El baño ha de ser templado; la temperatura del agua, 35º; su duración será de tres á cinco minutos. Cuidese que el agua del baño no se ponga en contacto con los ojos.

La limpieza de la cara requiere agua distinta de la del baño, empleando algodón con preferencia á la esponja para este exclusivo objeto.

Debe procurarse secar muy bien al niño después del baño, especialmente sus manos y pies.

Respirar aire puro es esencial para la salud del niño. Nunca debe llevarse á sitios donde haya aglomeración de gente. Hay que evitar que respire aire impregnado de olor ó cargado de polvo.

Es un error que causa muchas defun-

**SARNA**  
Cúrase con SULFURETO CABALLERO

ciones crear que la dentición es el motivo de cualquier malestar ó enfermedad de los niños.

No hay remedios ni específicos para hacer salir los dientes. Las llamadas dentícinas son perjudiciales.

La dentición se retrasa, se hace irregular y puede producir trastornos en la salud, cuando los niños han sido mal alimentados y han tomado otros alimentos que la leche, antes de cumplir ocho meses.

Un niño bien criado suele empezar á tenerse de pie á los diez meses y echa á andar á los doce meses. Antes del año

Poderoso reconstituyente:

**BIOPLASTINA SERONO**

no se debe intentar que ande el niño, porque se pueden encorvar sus piernas.

Todo niño que no anda solo al cumplir dos años, debe hacerse examinar por el médico para investigar la causa.

La vacunación contra la viruela es el único medio de evitar esta enfermedad; deben ser vacunados los niños al cumplir el tercer mes, y cualquier edad si hay epidemia de viruela.

Nunca debe destetarse al niño sin consultar al médico.

**PAIDODINAMO**

el mejor tónico infantil.

No debe destetarse ningún niño en los meses de verano.

El destete rápido es peligroso, ha de hacerse gradualmente.

Los primeros alimentos que pueden

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

darse al niño en el momento del destete deben ser preparados con leche en forma de papillas, utilizando para hacerlas harinas adecuadas (de avena, maíz, arroz, trigo, etc.).

Las fosfatinas son muchas veces perjudiciales y no deben utilizarse sin consultar previamente al médico.

La diarrea de los niños exige siempre la asistencia médica.

El alcohol es un veneno para los ni-

Para vías respiratorias no hay nada como el

**Jarabe Benzosal**

Benzoato sódico, tiocol, fosf. codeína y tolu.

ños, especialmente para los menores de cinco años.

TABLA DE CRECIMIENTO DEL NIÑO EN PESO

	Peso medio.	Aumento por mes.	Aumento por día.
	Kilogs.	Grames.	Gramos.
Al nacer....	3,250	»	»
1.º mes.....	4,000	750	25
2.º id.....	4,700	700	23,3
3.º id.....	5,350	650	21,5
4.º id.....	5,950	600	20
5.º id.....	6,500	550	18,3
6.º id.....	7,000	500	16,6
7.º id.....	7,450	450	15
8.º id.....	7,850	400	13,3
9.º id.....	8,200	350	11,6
10 id.....	8,500	300	10
11 id.....	8,750	250	8,3
12 id.....	8,950	200	6,6
24 id.....	11,000	»	»

ADVERTENCIA.— Lo mismo el peso total que los aumentos por mes y día que expresa este cuadro, tienen un va-

**Kelatox: Sedante atóxico.**

lor relativo sirviendo sólo como indicadores del promedio del peso y ganancia normal.

TABLA DE CRECIMIENTO DEL NIÑO EN LONGITUD (QUETELET)

EDAD	Talla.	Ganancia anual.
	Metros.	Centímetros.
Al nacer.....	0,50	»
1 año.....	0,70	20
2 id.....	0,80	10
3 id.....	0,88	8
4 id.....	0,95	7
5 id.....	1,01	6
6 id.....	1,07	6
7 id.....	1,13	6
8 id.....	1,19	6
9 id.....	1,25	6
10 id.....	1,30	5
11 id.....	1,35	5
12 id.....	1,40	5
13 id.....	1,45	5
14 id.....	1,50	5
15 id.....	1,54	4

# 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.

Hctel 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

## ALMORRANAS



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

## ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

Depósito central: Sr. Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

## AGUAS DE

### MARMOLEJO

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

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

2.<sup>a</sup> temporada de 1.<sup>o</sup> Septiembre á 30 Noviembre.

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

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en

MARMOLEJO (Jaén).

## 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.

Recomiende usted siempre

## «SPARTSERUM»

(Suero hemopoyético, espartina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquillo, 37.

## Jarabe

### “DEYEN” de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

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

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

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

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.  
Cuatro mil recetas, 20 pesetas.  
E. PERALTA. Montera, 32. MADRID

## ANIODOL EXTERNO

Desodorizante Universal  
Cirugía — Obstetricia  
Ginecología  
Dermatosis — Rinología.

# ANIODOL

El más poderoso antiséptico

NO TÓXICO

## ANIODOL INTERNO

Gastro-Enteritis  
Fiebre Tifoides  
Diarrea verde de las Lactantes  
Tuberculosis.

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

NUEVO TRATAMIENTO  
DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO

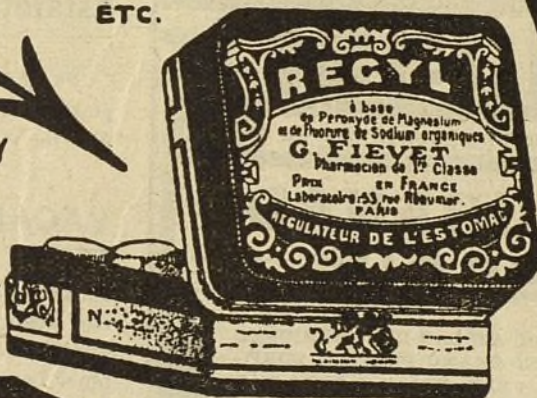
POR EL

# REGYL

CALMA Y CURA  
GASTRALGIAS, DYSPEPSIAS,  
FERMENTACIONES PUTRIDAS,  
FLATULENCIAS,  
ETC.

EFFECTOS  
INMEDIATOS Y  
DURADEROS

LABORATORIO CENTRAL  
FIEVET  
53 rue Réaumur 53  
PARIS



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

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

# ÆTHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

**Tos** *espasmodica*

**Tos** *Ferina*

**Tos** *de los Tuberculosos*

FALCOZ & C<sup>o</sup>, 18, Rue Vavin, Paris.

Instalación Electromédica la más perfecta y más práctica es el

# MAKROS DEL DR. STEIN

Reune 10 MODALIDADES ELECTRO-MÉDICAS en UN SOLO GABINETE

ÚNICA completa que funciona con PROPIAS ENERGÍAS y dotado además de enchufe á la Red Industrial. Su SOBERBIO INSTRUMENTAL de mayor precisión y de funcionamiento cronométrico, junto con su espléndido acabado, GARANTIZA ÉXITOS CLÍNICOS SORPRENDENTES, como igualmente FINANCIEROS.

Por su precio BAJÍSIMO es á juicio de todos los Sres. Médicos y Técnicos que lo conocen, LA INSTALACIÓN MÁS NOTABLE Y MÁS BARATA EXISTENTE. Su valor comparado es DOBLE, afirman los inteligentes.

El milagro del precio bajo se ha conseguido por la fabricación en Serie, en Alemania, y por la demanda enorme en todos los países. Grandes FACILIDADES DE PAGO.

Pida oferta hoy al Delegado General:

OTTO STREITBERGER.—Apartado de Correos 335, Calle Berlín, 19.—BARCELONA, S. G

## LA DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

### VINO URANADO PESQUI

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

Es el más eficaz y acreditado antidiabético. Más de veinticinco años de éxitos mundiales. De venta en todas las buenas farmacias y droguerías. Muestras y folletos á los señores médicos.

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI

**SIMIL AZÚCAR PESQUI** Para uso de los diabéticos.

**DELGADOSE PESQUI** Muy eficaz contra la OBESIDAD y completamente inofensivo.

**ALCOHOL DE MENTA PESQUI** Antiséptico. Digestivo. Para tocador, etc.

Laboratorio Pesqui: San Sebastián. Alameda, 17, y Hernan (Gulpúzcoa).

### Estafeta de partidos.

Se suplica á los compañeros que les interese la nueva plaza de titular de Autol (Logroño), se informen del compañero de Villamediana de Iregua (Logroño).

### VACANTES

Los Pozuelos de Calatrava, partido de Almagro (Ciudad Real), con 1.650 pesetas. Hay 15 familias pobres y 200 pudientes. No hay farmacia y el médico estará obligado á tener botiquín. Solicitudes hasta el 20 de Septiembre. 2.265 habitantes. Estación de Miguelturra á 10 kilómetros.

—Guadalmaz (Ciudad Real), servida interinamente, con la dotación de 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 23 de Septiembre.

—La Portellada, partido de Valderrobres (Teruel), por dimisión, con 1.250 pesetas, más el 10 por 100 por inspección. Por igualas son 3.750 pesetas. Solicitudes hasta el 29 de Septiembre. 779 habitantes. Estación de Alcañiz, á 29 kilómetros.

—Arconada, partido de Carrión (Palencia), servida interinamente, con 1.375 pesetas. Solicitudes hasta el 10 de Septiembre. 453 habitantes. Estación de Frómista á 12 kilómetros.

(Continúa en la pág. XXX.)

## SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

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

DOSIS:  
ADULTOS 0,10  
NIÑOS 0,03



PIDANSE MUESTRAS

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

# NUEVA MEDICACIÓN

## DESINFECCIÓN INTESTINAL ENTERITIS, AUTOINTOXICACIONES

# CHLOROBYL

### BASE DE CLORAMINA T

Y DE BILIS PURIFICADA Y DESPIGMENTADA

*Comprimidos Aglutinados.*

OXIDANTE  
BACTERICIDA  
DESODORIZANTE

≡ DOSIS ≡  
2 Comprimidos  
antes de cada comida

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C<sup>o</sup>, S.<sup>o</sup>C., BARCELONA

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

# LIPOIDES ISCOVESCO

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



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



Tratados al  
**GYNOCRINOL**  
(Peso : 13 gr. 50)



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



Tratados al  
**ANDROCRINOL**  
(Peso : 7 gr. 45)

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

Lipoide de las Cápsulas suprenales (Sin Adrenalina) **ADRENOL-TOTAL**  
» Ovárico... .. **GYNOCRINOL**  
» Testicular ... .. **ANDROCRINOL**  
» Cerebral... .. **CEREBROCRINOL**  
» Cardíaco... .. **CARDIOCRINOL**  
etc. de todas las Organos.

(Muestras y Bibliographia a quien las pida)

— DOSIS Y MODO DE USARLAS —

*Pildoras y Ampollas indoloras dosificadas a 2 centigr. de Lipoide.  
Por día: 4 a 8 pildoras, ó 1 centimetro cúbico en inyecciones hipodérmicas de la solución aceitosa (indolora, esterilizada a 110°).*

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

LABORATORIO ISCOVESCO, 107, Rue des Dames, PARIS (17<sup>e</sup>)

Ayuntamiento de Madrid

Representantes y depositarios: J. URIACH y C.<sup>o</sup>, S. en C., Apartado 632. Bruch, 49, Barcelona.

# 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.<sup>a</sup> 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.



**Enteritis  
Diarreas  
Auto-  
intoxicacion**

Muestra D<sup>o</sup> BOUCARD, 30, Rue Singer, PARIS XVI

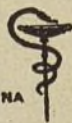


**EXTRACTO  
= DE =  
MALTA**

# “EUMALT”

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

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



DIPLOMA DE MÉRITO  
9<sup>o</sup> Congreso de médicos de la lengua catalana — Julio 1917 —

© Cabañes, 60,  
**BARCELONA**

*Dr. P. Andreu Lloberes*

# KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA — TOS FERINA  
CÓLICOS HEPÁTICOS Y NEFRITICOS  
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 Co-ruña.)

tratamiento integral  
de todas las afecciones del sistema venoso

# PROVEINASE MIDY

Varices  
Varicosidades  
Varicoceles  
Ulceras varicosas  
Edemas postflebiticos  
Almorranas

Asociación de extractos de plantas  
cuidada dosamente elegidas  
Castano de India - Cupressus - Viburnum - Hamamelis  
y de extractos de glandulares a secreción interna:

Hipofisis - Suprarrenal - Tiroide

2 a 6 COMPRIMIDOS AL DIA  
(Tragar sin mascar)

Trastornos congestivos  
de la menopausis  
y de la pubertad

Hipofixia  
Cristesia  
Astenia

MEDICACION LOCAL  
DE LAS ALMORRANAS

POMADA MIDY

LABORATORIOS MIDY  
4. Rue du Colonel-Moll - PARIS

SUPOSITORIOS MIDY

## DOS JUICIOS EXTRANJEROS ACERCA DE UN PREPARADO ESPAÑOL

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

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

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

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

### “SEPTOYODO” Pregl

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



S. A. L. I. A.

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

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

La más asimilable de todas  
las medicaciones fosfatadas.



# La FITINA y sus derivados:

**Ferrofitina.**  
**Fitinato de quinina.**  
**Fortosana.**

FOSFORO, CALCIO, MAGNESIO, se encuentra en la Fitina, bajo su forma más asimilable y que asegura en el más alto grado la sinergia terapéutica.  
El descubrimiento de la Fitina ha resuelto el problema de la medicación fosforada racional.

Marca Ciba.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

**CIBA Sociedad Anónima de Productos Químicos.**

Vía Layetana, 41. — Apartado 744. — BARCELONA

Insustituible en las afecciones  
del aparato respiratorio.



Tos,  
catarros,  
bronquitis,  
asma.

Toleradísimo  
por los  
más débiles  
estómagos.

**Fórmula por 20 gramos**

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

**Precio, 4,25.**

Muestra gratis á la clase Médica suplicando indiquen estaelón de destino.  
Ayuntamiento de Madrid

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

### HAPTINÓGENOS

- Haptinógeno NEUMO «Méndez» . . . . . } **GRIFE 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» . . . . . } **Carbunco en el hombre.**
- Haptinógeno ECZEMA «Lóizaga» . . . . . } **Curativo del Eczema agudo.**
- Haptinogenina DIFTERICA «Méndez» . . . . . } **Producto específico, no antitóxico, curativo de la difteria. No produce anaflaxia 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 YÁÑEZ.** — Apartado 384. — MADRID. — Teléf. 25-81 S.

# Sífilis en todas sus formas.

# Succinol

 - preparación indolora  
de Succinato de bismuto y aceite de olivas.

Cada ampolla de 3 c. c. corresponde á 0,17 grs. bismuto metal.

Muestras y literatura á disposición de los señores médicos.

M. Martín Yáñez.—Apartado 384.—Madrid.

**De venta en todas las farmacias.**

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 (pulmonia) 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 Droguerías y Farmacias.

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

# Instituto de Biología y Sueroterapia

## IBYS

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

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

M A D R I D



### Nuevos productos "IBYS"

#### "SUERO ANTIGANGRENOSO POLIVALENTE"

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

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

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

#### "ANATOXINA DIFTÉRICA"

Para vacunación preventiva de la difteria.

#### "MIOCARDINA"

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

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.

# QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones  
crónicas.

**iodo BENZO MÉTHYL FORMINE**  
**IODASEPTINE**  
**CORTIAL**

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

**TUBERCULOSIS PULMONAR** de evolución lenta.  
**REUMATISMOS DEFORMANTES**, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.

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

(2 á 5 c. c. por día.)

*Numerosas comunicaciones y referencias.*

PIRESIA  
Infecciones  
agudas.

**DI-FORMINE-iodo-BENZOMÉTHYLÉE**  
**SEPTICEMINE**  
**CORTIAL**

Ampollas 4 c. c.  
1 á 4 por día.

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

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

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

# BILÉYL

SALES BILIARES

EN TUBO DE ALUMÍNIO CONTENIENDO  
60 GLOBULOS

MODO DE EMPLEO

2 ó 3 GLOBULOS  
después de cada comida.

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

ictERICIAS  
CÁLCULOS BILIARIOS  
COLEMIA

ENTERO-COLITIS

MUCO-MEMBRANOSAS  
CON ESTREÑIMIENTO

REPRESENTANTE: M. BENEYTO  
- LEALTADE 5 y 7 - MADRID -



# LA OPOTERAPIA ÓSEA

es el método más seguro de

## REMINERALIZACIÓN

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



## HOLOS

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

asociados á los Extractos paratiroide y suprarrenal totales.

FIJADORES CÁLCICOS POR EXCELENCIA

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

DESCHIENS, Doctor en Farmacia, 9, Rue Paul-Baudry, 9, París (8<sup>e</sup>). — Agentes para España: J. G. SALINAS y C<sup>ia</sup>, 111, Calle Claris, Barcelona.

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

# DIGITALINA cristalizada NATIVELLE

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

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

Dosificación rigurosa

MUESTRAS:  
LABORATOIRE NATIVELLE  
49, B<sup>e</sup> de Puri-Royal, Paris.

**Espiroquetosis:** Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.  
**Asociaciones fusoespirilares:** Angina de Vincent.  
**Disentería amibiana, Lambliosis y Protozoosis intestinales** en general.  
**Sífilis hereditaria precoz.**  
**Piorrea alveolar.**  
**Paludismo debido** al plasmodium vivax.

**Tratamiento por vía bucal**  
por el  
**STOVAR SOL**

(Acido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVAR SOL** se encuentra:

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

LITERATURA A PETICIÓN

**LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES**

Sociedad Anónima. — Capital: 60 millones de francos.

86 & 92, Rue Vieille-du-Temple. — PARIS (3<sup>o</sup>).

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

LA

“ **KAOLINASE** ”

para el tratamiento de todas las enfermedades del aparato digestivo :

**GASTRALGIAS -:- HIPERCLORHIDRIA. -:- ULCERAS Y ULCERACIONES**  
**FERMENTACIONES GASTRICAS É INTESTINALES -:- COLITIS, etc., etc.**

Superior al Bismuto -:- Alivio inmediato

**ABSOLUTAMENTE INOFENSIVA**

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

**PHARMACIE RATIONNELLE, 4, Faubourg Poissonnière — PARIS.**



# MORRHUÉTINE • JUNGKEN •

## EL TÓNICO DE LA INFANCIA

*Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao*

**SE USA TODO EL AÑO**

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZUCARADO

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



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDOSÍFILIS. AMENO Y DISMENORREA. CONVALENCIAS ETC.

**DEPURATIVO RECONSTITUYENTE**

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

**LABORATORIO MIRABENT - 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.



# PAHIRVOL

**TÓNICO ESTOMACAL.**

FÓRMULA.

GASTERASA	0.65 Gr.
H. CL. QUIM PURO	0.05 Gr.
TINT. BADIANA	0.17 Gr.
TINT. NUX VOM.	0.06 Gr.
TINT. COCA	0.13 Gr.

POR CUCHARADA:

EFICAZ EN LA INSUFICIENCIA  
GÁSTRICA QUÍMICO MOTRIZ Y  
EN TODAS LAS ATONÍAS GÁSTRICAS

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

**“Néo-Calciline”**

**OPOTERAPIA TOTAL**

HUESO FRESCO EPIFISARIO 0,15  
 PARA-TIROIDE 0,001 KINASA..... 0,05  
 TIMO..... 0,05 EREPSINA..... 0,05  
 SUPRARENAL... 0,05 DIASTASA..... 0,05

para 1 comprimido  
 asegura la penetración integral del  
**Ion Cálculo por la vía intestinal**  
 2 comprimidos antes de cada comida.  
 20 días por mes. Niños 1/2 dosis.

**“Calciline”**

Fortato, Carbonato y Floruro de Calcio

Comprimidos **2 FORMAS:** Granulado

**3 TIPOS**

1° Calciline pura  
 2° Calciline con Adrenalina  
 3° Calciline con Metarsinato

2 comprimidos o una medida antes de cada comida. Niños 1/2 dosis.

**ESTÓMAGO-INTESTINO**

**“Gastro Sordine”**

ODINOT PARIS 21, Rue Violet.

TRES FÓRMULAS - TRES PRESCRIPCIONES  
 por C. de S

Bicarb. 2, Fosf. 1, Sulfato de Sosa 0.50  
 Recétese: **“GASTRO-SODINE”**

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

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

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

Muestras á disposición de la clase Médica.

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

**SULFOÏDOL ROBIN**

(Azufre coloidal)

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

GRANULADO AMPOLLAS

LABORATORIOS M<sup>ce</sup> ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Depositorios para España: GIMÉNEZ-SALINAS y C.<sup>a</sup>, Sagüés, 2 y 4, Barcelona, (S. G.)

# “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.

### LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A.

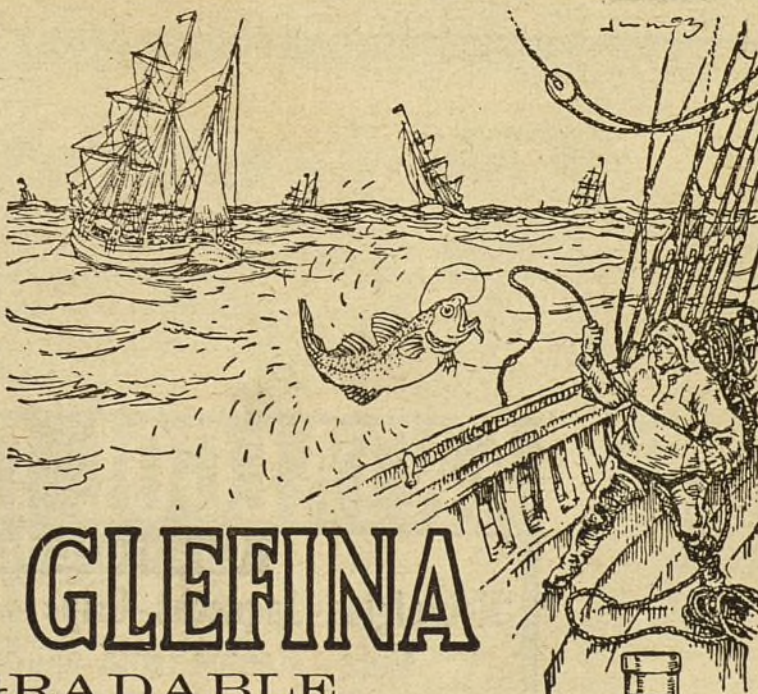
Preparado con:

**EXTRACTO ACEITE  
DE HIGADO DE BACALAO**

**EXTRACTO DE MALTA**

**HIPOFOSFITOS** de manganeso, de calcio, de potasio,  
de hierro, de quinina y de estricnina

DOSIS: Niños de tres á cinco años, de dos á tres cucharadas de las de café al día. — De cinco á diez años, de dos á cuatro cucharadas de las de postre al día. — De diez á quince años, de dos á cuatro cucharadas grandes al día. — Adultos, de tres á cuatro cucharadas grandes al día.



# GLEFINA

**SABOR AGRADABLE**

**NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS**

GLEFINA es el único recurso que tiene el médico para formular:

**ACEITE DE HIGADO DE BACALAO EN VERANO**

Otras especialidades:

**TÓNICO SALVE:** Reconstituyente del sistema nervioso.

**GOTAS F.Y.A.T.:** Potente antiescrofuloso. de Madrid

MUESTRAS: Laboratorios Andrómaco, S. A. — Pl. Central del Tibidabo, 3. — Barcelona.



# GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se **COMBATEN** con **ÉXITO** por medio de las

**SALES DE LITINA EFERVESCENTES**

## LE PERDRIEL

(Carb. bonato, Benzoato, Salicilato, Citrato, Glicerofosfato, Bromhidrato)

Superior á todas los demás disolventes del ácido úrico, por su acción curativa, aun sobre la diatesis artrítica.

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

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

**LE PERDRIEL, 11, Rue Milton. PARIS**  
**Y EN TODAS LAS FARMACIAS**

# SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta

**CURACION**

**RADICAL**

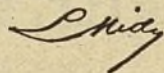
**Y RÁPIDA**

*(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



Sobre cada cápsula

# ANTÁLGOL DALLOZ

**Granulado**

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

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

**BALDACCI-Pisa.**



# IODARSOLO

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO  
Sin consecuencias tóxicas secundarias



ZIMEMA  
AGLICOLO  
CASEAL CÁLCICO  
GONEAL



## BALDACCI-PISA LEJOMALTO

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



NO ES  
FERMENTESCIBLE

COSTE  
ECONÓMICO

## Jugo de carne Valentine's

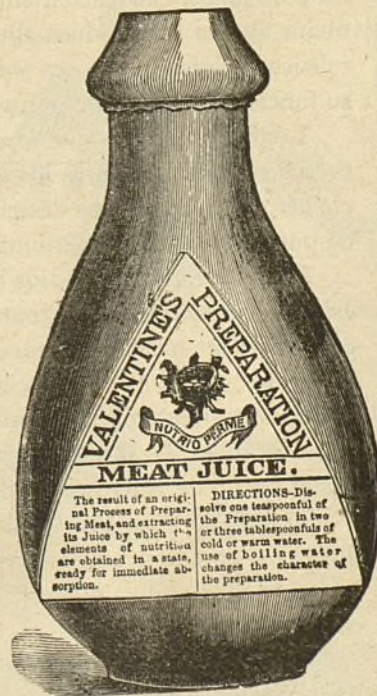
Antes y después de operaciones quirúrgicas, cuando el estómago rechaza el alimento y es de todo punto necesario conservar las fuerzas vitales, es cuando el jugo Valentine's demuestra su facilidad de asimilación y el poder de restaurarlas y aumentarlas.

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

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

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

**VALENTINE'S MEAT-JUICE CO.**  
RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.



Agentes generales para España y sus colonias:

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

# Instituto de Biología y Sueroterapia

## IBYS

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

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

M A D R I D

# BIOLACTISERUM

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

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

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

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

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

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

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

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

# SUERO ANTIDIFTERICO DE BEHRING

marca «Hoechst.»

Se emplea en inyecciones intramusculares é intravenosas á título de curativo y en inyecciones subcutáneas como profiláctico. La aplicación local puede también influir favorablemente sobre la infección.

INDICACION: Difteria.

Dosis profiláctica: 500 á 1.000 unidades inmunizantes.

— curativa: 1.500, 2 000, 3 000, 10.000 100.000 unidades inmunizantes.

Para muestras y literatura dirigirse á

**LA QUÍMICA COMERCIAL Y FARMACÉUTICA, S. A.—AUSIAS MARCH, 14,  
APARTADO 280.—BARCELONA**



<p>Metilarseniato de Hierro</p>  <p><b>METHARFER</b></p>	<p>Metilarseniato de Sosa</p>  <p><b>METHARSOL</b></p>
<p>GOTAS Y AMPOLLAS</p>	
<p>Metilarseniato de Extrincina</p>  <p><b>SEROSTHÉNYL</b></p>	<p>Metilarseniato de Guayacol</p>  <p><b>GAÏARSOL</b></p>
<p><b>LABORATORIOS BOUTY. 3, Rue de Dunkerque. PARIS</b></p>	

D. ERNESTO MOLINA GATTEAU, Farmacéutico Garante y Agente General para España : Arenal 22 dup<sup>a</sup>, MADRID



*El tratamiento  
del  
Estreñimiento.*

**PÍLDORA ALÓFENA**  
P., D. & Co.

*Actua pronta  
y adecuadamente.*

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

*No es drástica  
ni produce dolor.*

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

*Se desagrega  
facilmente.*

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

*Revestida de chocolate.*

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

**FÓRMULA:**

Aloina .....0,018 gra.  
Fenoltaleina .....0,082 gra.  
Ipecacuana .....0,004 gra.  
Estricnina .....0,0008 gra.  
Ext. de Belladona.....0,0084 gra.

*En frascos de 50 píldoras.*

A PETICIÓN ENVIAMOS LITERATURA.



**Parke, Davis & Co.**  
*Londres y Detroit.*



# ANTICATARRAL

*García Suárez*

¡Gracias  
a él!

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

Antiséptico enérgico de las vías  
respiratorias y reconstituyente eficaz.

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

**NO CONTIENE  
CALMANTES**

## NO CONOCE USTED LOS INYECTABLES ¿ ANTITOXICO ?

Procure informarse, sus efectos son muy beneficiosos.

TRATAMIENTO  
CURATIVO  
DEL  
ESTREÑIMIENTO  
HABITUAL  
CON  
PETROSINA  
García Suárez.



NO ES PURGANTE

HIDROCARBURO  
INSIPIDO  
NO ASIMILABLE  
OBRA  
MECANICAMENTE  
LUBRIFICANDO  
EL INTESTINO

— PRODUCTO INSUSTITUIBLE POR NINGÚN SIMILAR —

# CALDAS DE OVIEDO

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

Sin rival para el tratamiento del artrismo, 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.

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 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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

**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 OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA  
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

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

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

### HOPOGASTRINA FHER

Fórmulas:	
Jugo gástrico obtenido por autólisis.....	1,-
Hipófisis.....	0,02
Suprarrenina.....	0,02
Pepsina en escama.....	0,02
Extracto fluido de coca.....	0,02
Nuez vómica.....	0,001
Elixir alcohólico hasta 10 c. e.	

### HORMONAS ENTERICAS 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

# 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 COMPAÑIA (S. C.). — Barcelona.

# TETRADINAMO

Formas: ELIXIR é INYECTABLE

**Medicación dinámofora y regeneradora de los estados consuntivos.**

*Magistral combinación de los elementos estimulantes y desarrolladores de energía, terapéuticos más valiosos (FOSFORO, ARRHENAL, NUCLEINATO DE SOSA y ESTRIGNINA). Eficacísimo en los estados orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas. El inyetable 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, ALOANFOR y ESTRIONINA

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

# PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

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

LABORATORIO PONS, MORENO Y COMPAÑIA BURJASOT  
FARMACEUTICO Director: BERNARDO MORALES (VALENCIA)

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

Preparado por los  
LABORATORIOS

del  
**NUJOL**

Standard Oil Company  
(New-Jersey)  
(New-York)



## UNIFORMIDAD PERFECTA

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

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

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

El NUIJOL está recomendado particularmente durante el embarazo y el periodo de lactancia.

Literatura y muestras, a  
**BUSQUETS HERMANOS**

Ronda de Atocha, 23 trip.  
**MADRID**

# Nujol

CONTRA EL ESTREÑIMIENTO  
El lubricante ideal del intestino.

# ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

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

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

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

**Elxir Clorhidro-Péptico Amargós** TÓNICO DIGESTIVO, de pepsina, colombo, aces vómica y ácido clorhídrico.

**Elxir Polbromurado Amargós** Los bromuros estrónico potásico, sódico y amónico químicamente puros, asociados con sustancias tónico-amargas.

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

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

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

**Pastillas Amargós** de borato sódico, clorato potásico, cocaina y mentol.

**Nuclerrenal Amargós** á base de glicerofosfato, nucleinato y arrhenal.

**Laxol Amargós** á base de cáscara sagrada.

**Menarquión Amargós** para combatir la dismenorrea.

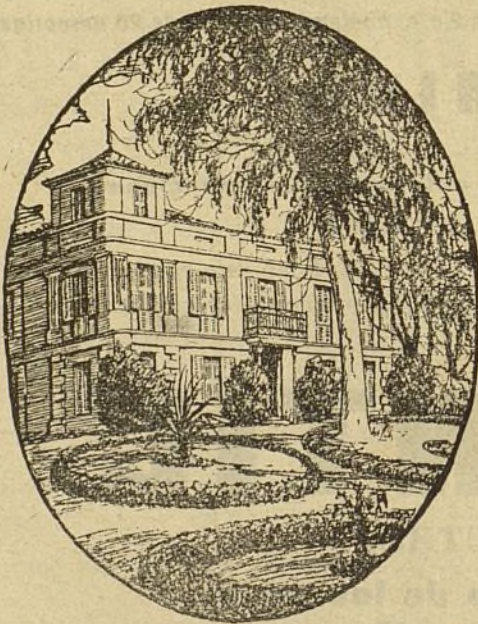
**Suero Amargós** TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de estricnina, 1 mg.; glicerofosfato de sosa, 10 cg.

**Suero Amargós** FERRUGINOSO, TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estricnina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de hierro 8 cg., y glicerofosfato de sosa, 10 cg.

## DEPÓSITO GENERAL FARMACIA AMARGÓS

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

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



### Sanatorio Neuropático

CARABANGHEL BAJO (MADRID)

Calle de Manuel Cano, 52.

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

Parque, tennis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor á Carabanchel Bajo.

Médico Interno: Dr. Germain.

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

### Correspondencia administrativa . .

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

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

D. Modesto Martín. — Pagado fin Septiembre 1927.

D. Manuel Gutiérrez. — Id. fin Abril 1927.

D. José L. de Araujo. — Id. fin Agosto 1926.

D. Juan López Aranda. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Fidel Gallo. — Id. fin Julio 1927.

D. Roberto de la Fuente. — Id. fin Octubre 1926.

D. Casimiro Inigo. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Eduardo Vallejo. — Id. fin Febrero 1927.

(Continúa en la página XXXI.)



### YODÓGENO CUBAS

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

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales

Recomendado con éxito eficaz para combatir el artritisismo, la arterioesclerosis, tuberculosis quirúrgica, bien sea de localización cutánea (lupus), sinovial, ósea, articular, ganglionar, glandular, las neurosis de origen artrítico, bronquial, gástrico y celéaca 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 yodenizador, 3,50. — Provincias, 0,50 de aumento. Pedidos de prospectos y muestras á YODÓGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4. — MADRID

**GASTRALGIES**

**ELIXIR DU D<sup>R</sup> MIALHE**



2, Rue Faouart, Paris



**PETIT-MIALHE**

MARQUE DÉPOSÉE

2 1893

# Jarabes Bromurados de J.-P. Laroze

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

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

*Empléase contra todas las afecciones nerviosas.*

**L. ROHAIS & C<sup>ie</sup>, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,  
PARIS**

**EL ANTISÉPTICO MAS PODEROSO DE LOS BRONQUIOS**



**Catarros, Bronquitis,  
Enfisema, Asma**

SE CURAN CON EL

**JARABE FAMEL**

**ADOPTADO POR LOS HOSPITALES**

Ayuntamiento de Madrid

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

COMPRIDOS DE SALES CALCICAS /  
**CALCIL** /  
LEFEL /  
CON MIERO

**BIONERGOL** /  
LEFEL /  
ELIXIR E INYECTABLE.

PODEROSO  
RECONSTITUYENTE  
EFICAZ  
ANTITUBERCU-  
LOSO.

MUESTRA LABORATORIO LEFEL

—Rioseco de Soria, con 8.800 pesetas. Solicitudes hasta el 20 de Septiembre. 675 habitantes. Dista 20 kilómetros de la estación de Berlanga.

—Valle de Arce (Navarra), por renuncia, con el sueldo anual de 6.000 pesetas. Solicitudes hasta el 20 de Septiembre.

—Retuerta del Bullaque, partido de Piedrabuena (Ciudad Real), por defunción, dotada con 1.250 pesetas. Las igualas producirán 4.600 pesetas. Hay 1.107 habitantes. Solicitudes hasta el 25 de Septiembre, con documentos que acrediten la petición por el tiempo mínimo de cuatro años.

—Jabaloyas, partido de Albarracín (Teruel), servida interinamente, con 5.000 pesetas. Hasta el 10 de Septiembre. 574 habitantes. Estación de Teruel, á 32 kilómetros.

—Valbona, partido de Mora (Teruel), por dimisión, dotada con 1.375 pesetas más 3.625 de igualas. Solicitudes hasta el 21 de Septiembre. 591 habitantes. Estación de Sarrión, á 10 kilómetros.

—La Iglesuela del Cid, partido de Castellote (Teruel), por dimisión, dotada con 1.100 pesetas más 4.900 por igualas. Solicitudes, hasta el 24 de Septiembre. 1.270 habitantes. Estación de Alcalá de Chisbert, á 80 kilómetros.

—Castilfrío (Soria), por renuncia, dotada con 1.500 pesetas más 150 por inspección. Hay cinco agregados. Solicitudes hasta el 7.

# SIEROSINA

## ODO-TUBERCULINA-CÓPRICA DEL DR. SEARIGIA

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

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

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

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

## ANTIBYXINA ALEX

INYECTABLE

### COMPOSICIÓN

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

### Reconstituyente rápido

## ENOFOSFORINA SERRA

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