

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

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

Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO

REDACTORES:

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

M. BASTOS
Médico de la Real Casa.
Prof. A. de la F. de M.
J. BLANC Y FORTACÍN
Del Hospital de la Princesa.
L. CARDENAL
Catedrático de Cirugía de Madrid.
Cirujano del Hospital de la Princesa.
J. CODINA CASTELLVÍ
Académico. Médico de los Hospitales.
Dr. de los San. Antituberculosos.
V. CORTEZO
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.
Del Instituto de Alfonso XIII.
L. ELIZAGARAY
Del Hospital General de Madrid.
A. ESPINA Y CAPO
Académico de la Real de Medicina.
FIDEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ
Director de los servicios de aparato
digestivo de la Beneficencia general y
de la Facultad de Medicina de Grana-
da. Académico.

A. FERNÁNDEZ
Ex-interno de la Ftad. y Hospitales.
A. GARCÍA TAPIA
Laringólogo. Académico de la Real
de Medicina.
J. GOYANES
Cirujano del Hospital General de
Madrid. Académico.
B. HERNÁNDEZ BRIZ
Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio
de la Paz.
T. HERNANDO
Catedrático de Terapéutica de la
F. de M. de Madrid. Académico.
F. HUERTAS
Del Hospital General.
Académico de la de Medicina.
C. JUARROS
Profesor de Psiquiatría del Instituto
Criminológico. Académico.

E. LUENGO ARROYO
De la Sección de Parasitología del
Instituto de Alfonso XIII y del Hos-
pital de la Facultad de Medicina.
G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Ma-
drid. Prof. de la F. de M.
M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo. Académico C. de la Real
de Medicina.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital Ge-
neral. Académico.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de ra-
diografía y radioterapia del Hospital
de la Princesa.
G. PITTALUGA
Catedrático de Parasitología de
Madrid. Académico.
A. PULIDO MARTÍN
Médico del Hospital de San Juan de
Dios. Profesor de vías urinarias.

J. Y S. RATERA
De las Beneficencias Provincial y Mu-
nicipal de Madrid. Radiólogo del Hos-
pital General y de San Juan de Dios
G. RODRÍGUEZ LAFORA
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopató-
logo del Manicomio de Washington
J. SARABIA PARDO
Director del Hospital del Niño Jesús
Académico de la Real de Medicina
F. TELLO
Director del Instituto Alfonso XIII.
L. URRUTIA
Especialista en enfermedades del
aparato digestivo.
A. VALLEJO NÁGERA
Jefe de Clínica mental militar de
Ciempozuelos.
J. M. DE VILLAYERDE
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
Secretario de Redacción, F. JAVIER CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

SUMARIO: Sección científica: Consideraciones clínicas sobre cuatro casos interesantes de quistes ováricos, por el Dr. Vital Aza.—Contribución al estudio del sistema vasomotor del órgano del oído, por el Dr. José María Barajas y de Vilches.—Instituto de Medicina Práctica.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

Consideraciones clínicas sobre cuatro casos interesantes de quistes ováricos

POR EL

DR. VITAL AZA (de Madrid).

Las historias clínicas que hemos de referir, corresponden todas á la modalidad anatomopatológica de «*Quistoadenomas pseudomucinosos*» del ovario, según la clásica denominación de Pfannestiel, neoplasias, como es sabido, las más frecuentes de todas las que en el ovario asientan, ya que las dos terceras partes de las que allí radican, pertenecen á esta modalidad histológica.

Son tumores benignos estudiados al microscopio, pero en el terreno clínico, como *malignos* se comportan, y como tales, han de ser enjuiciados y no sólo porque el contenido quístico—de consistencia variable, flúido y casi seroso, unas veces espeso y gelatinoso otras—al abrirse alguna de las cavidades en que está contenido, arrastra células epiteliales que pueden implantarse en diversos sitios y dar lugar á la formación de numerosos quistoadenomas secundarios, que invaden sitios diferentes del organismo, sino también porque un gran número de «*carcinomas*» del ovario, como tales neoplasias malignas, sólo represen-

tan «la degeneración cancerosa de un quistoadenoma». Hemos, pues, de juzgar éstos, como tumoraciones, en potencia de malignidad, y como es consiguiente, tan pronto como son diagnosticadas, han de ser sometidas á tratamiento, y éste hoy por hoy no puede ser otro que la *extirpación* operatoria.

Los quistoadenomas pseudomucinosos del ovario, llegan á adquirir, dejados á su evolución espontánea, dimensiones gigantescas, y su falta de sintomatología aparatosa, la ausencia de molestias subjetivas para la paciente, hacen que ésta llegue á manos del ginecólogo, cuando el volumen del tumor ovárico, al producir trastornos mecánicos de compresión ó al deformar grotesca y monstruosamente la figura de la enferma, obligan á ésta, acuciada por sus familiares, á buscar el consejo médico.

La mayor cultura diagnóstica que hoy por fortuna existe, la difusión que la operatoria abdominal ha adquirido, sembrando España de una falange de habísimos operadores familiarizados con el éxito quirúrgico, sólo logrado hace apenas dos décadas en las manos privilegiadas de contados cirujanos; esas circunstancias explican que rara vez las tumoraciones ováricas á que estamos refiriéndonos, lleguen á alcanzar hoy el volumen gigantesco que antes adquirían, cuando no eran diagnosticadas, ó siéndolo, no llegaban á ser intervenidas quirúrgicamente—con facili-

dad—hasta que buscaban una de las pocas «Mecas operatorias» que entonces existían, tras el rodar de meses y de años, que consentían el desarrollo monstruoso de sus neoplasias.

Precisamente, alguno de los casos clínicos que hemos de citar, tiene este interés que llamaremos *anacrónico*; pues llegaron á tener un volumen que es, en nuestros días, verdaderamente excepcional, y que parece retrotraernos unos cuantos lustros en la operatoria de las tumoraciones ováricas.

Hecho patente, el carácter de neoplasia *clínica mente maligna* que el quistoadenoma pseudomucinoso del ovario ofrece, hemos de recordar también, que la «punción» de estos tumores ha de continuar relegada al olvido, como maniobra peligrosa, no sólo por los peligros que representa, de infección, supuración, hemorragia, etc., en el tumor ovárico, sino porque la «evacuación del líquido quístico»—única cosa que la punción consigue—no es curar el tumor; el quiste ovárico vuelve á llenarse pronto, y adquiere, después de cada punción, adherencias con el peritoneo parietal, que dificultarán grandemente, cuando el día del acto operatorio llegue, la extirpación, único modo, como hemos dejado dicho, de «curar» estas neoplasias quísticas del ovario.

Sólo, pues, deberá punzarse un quiste del ovario, cuando el estado orgánico de la enferma sea tan lamentable y pésimo, que contraindique la operación ó cuando antes de poder llegar á ésta—por circunstancias de ambiente social—los fenómenos de compresión mecánica, que el excesivo volumen del quiste originan, amenazan la vida de la enferma. Sólo por *aclarar un diagnóstico*, no debe practicarse la punción: con Stöckel diremos: «preferible es recurrir á la *laparotomía exploradora*: á través de una pequeña incisión, pueden introducirse dos dedos que recogen datos suficientes para orientar el diagnóstico, y en caso necesario, puede continuarse el acto quirúrgico y extirpar la neoplasia quística».

De alguna de las complicaciones de estos tumores ováricos, de sus dificultades diagnósticas, de sus características clínicas, ha de hablarse en la relación de las historias clínicas, de las cuatro operadas, que justifican estos renglones, historias clínicas recogidas por nuestro ayudante, el Dr. T. Zuloaga, y que brevemente expondremos:

1.^a En Octubre último somos llamados á Trujillo (Cáceres), para ver, en consulta con los Dres. Míguez y Mateos, á una muchacha de veintidós años, A. P., soltera, normalmente bien menstruada, con cierta tendencia menorragica en los últimos tiempos y que desde hacía *seis* meses «veía crecer» su abdomen, primero lentamente, luego, de un modo rápido, progresivo, hasta adquirir un volumen tan exagerado, que dificultaba su respiración, comprimiendo y dislocando hasta el segundo espacio intercostal el corazón, que latía 140 veces por minuto. Fué tan grande la disnea en los últimos días, que antes de verla nosotros y para resolver algo este conflicto mecánico que sobre aparato cardiopulmonar originaba el crecimen-

to del abdomen—que daba, á nivel del ombligo, 121 centímetros de circunferencia—fué hecha una punción que dió salida sólo á dos litros de líquido gelatinoso, obscuro, que no pudo ser analizado. La enfermita, con miembros inferiores edematosos, elefantíasicos, ofrecía, como contraste con su gigantesco abdomen, tenso, turgente, hiperdistendido, con rica red de vascularización venosa, un tórax estrecho, delgado, y una facies pálida y angustiosa (la facies que Spencer Wells llamó «temerosa»); la temperatura vespertina era de 37°,6 ó 38°, pero no podía ello ligarse al estado actual, ya que esta enferma había sido, tiempo atrás, diagnosticada por el Dr. Codina, de «fimia pulmonar incipiente», apreciando una lesión congestiva de vértice pulmonar derecho.

Estos antecedentes hacían verosímil que el supuesto tumor ovárico..., sólo fuera una peritonitis tuberculosa, de forma ascítica, enquistada parcialmente por varias adherencias fibrosas que tabicaran la gran cavidad abdominal, pues que no estaba libre el líquido existente se patentizaba con facilidad en las maniobras de palpación y percusión de todo el gigantesco vientre de la enferma.

No nos fué fácil llegar á un diagnóstico exacto, pero era indudable que el estado de dificultad respiratoria y de impotencia cardíaca, ligado á los trastornos de compresión abdominal, no permitía espera, y no menos indudable era también, que una laparotomía iba á resolver este problema mecánico, aclarando además el diagnóstico, y llevando, en el caso feliz de tumor quístico ovárico, á una curación definitiva, y á un alivio, más ó menos largo, si de proceso tuberculoso se trataba, pues ya es sabido los éxitos que en las formas ascíticas de la fimia genitoperitoneal logra la simple laparotomía evacuadora, seguida luego de intensas y prolongadas sesiones de baños de sol.

Sólo teníamos el temor, si el diagnóstico de neoplasia quística se confirmaba, que ésta fuera ya de índole maligna, de naturaleza epitelial atípica, pues debería valorarse, en este sentido, la rapidez con que la tumoración había crecido, ya que en poco más de cuatro meses había pasado de «no ser antes advertida» hasta lograr el enorme volumen con que se nos ofrecía.

Previos cuidados exquisitos de preparación del organismo de la paciente, con tónicos cardíacos, supresión de todo alimento—pues desde hacía dos días tenía tendencia nauseosa—y dosis grandes de suero glucosado, etc., cosas todas en las que fuimos amablemente secundados por nuestros compañeros los doctores Míguez y Mateos, procedimos al acto operatorio, que realizamos con anestesia local por impregnación (novocaína-adrenalina), consiguiendo, con grandes cuidados (pues la delgadez de la pared abdominal hacía fácil «caer» con el bisturí dentro de la cavidad quística, accidente desagradable capaz de «desorientar» á quien lo comete), llegar á la túnica externa, azulada, turgente del quiste, evacuar éste con trocar, dando salida á «MÁS de 12 litros de líquido», gleroso unas veces, flúido otras, casi gelatinoso algunas, según las



Frasco de origen de 260 grs.
de Biotose líquida.

EL RECONSTITUYENTE CIENTÍFICO MODERNO

BIOTOSE "CIBA"



Preparado vitaminico de acción intensa.
Alimento completo rico en calorías.
Medicamento específico del crecimiento
en el niño y de la nutrición en el adulto.

La "BIOTOSE" Ciba es la forma más acertada
para administrar las vitaminas sin temor a provocar fenómenos de intoleran-
cia en el aparato digestivo y puede substituir con ventaja al aceite de hígado
de bacalao gracias a su agradable sabor e idénticos resultados.

MUESTRAS Y LITERATURA:

CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

BARCELONA

Apartado 744

LIPOIODINA

Nombre registrado



Eter etildiyodobrasídico, 41% de yodo.

Neurótropo, lipótropo, insípido.

*Sin trastornos gástricos e
intestinales, ausencia de
yodismo a dosis terapéuticas.*

Comprimidos.

Sociedad para la Industria

Química en Basilea (Suiza) + Sec. farm.

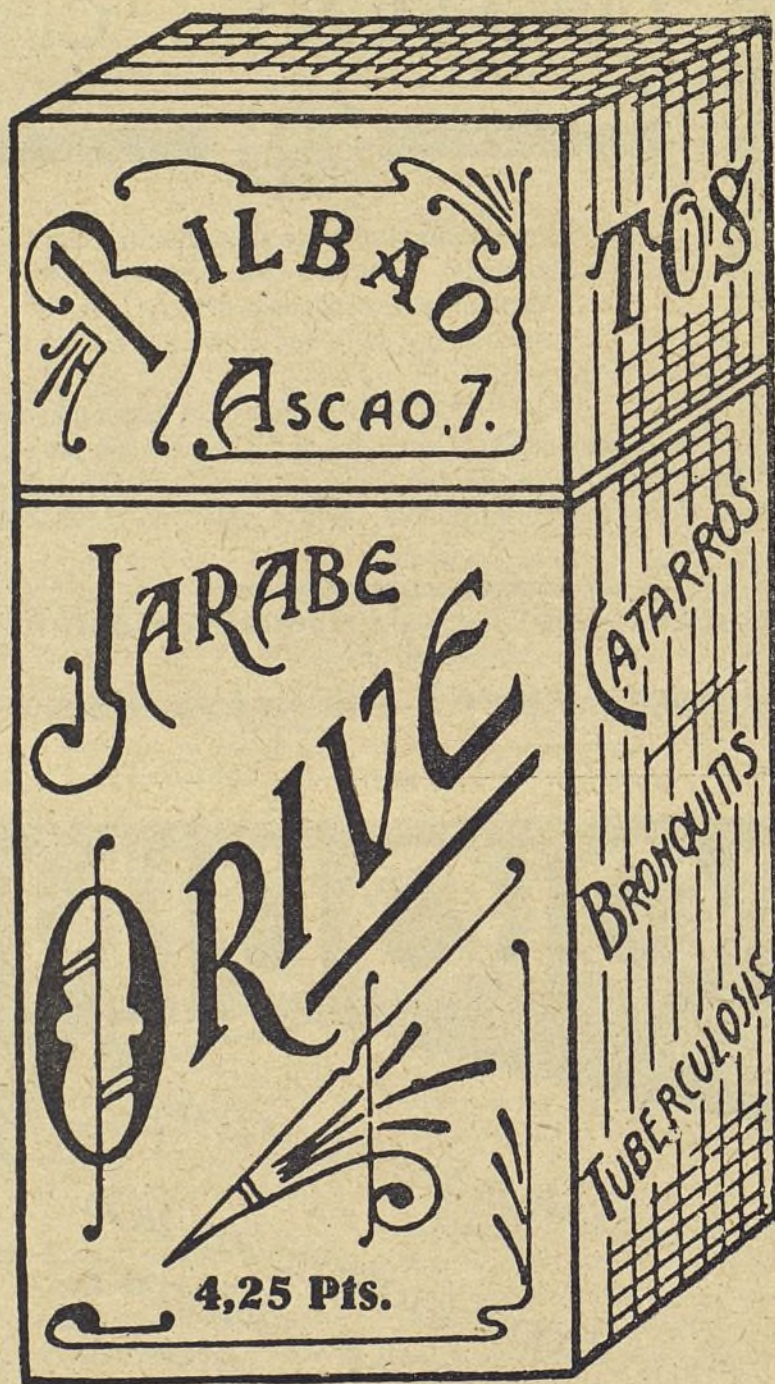
Únicos Concesionarios para España y sus Colonias

Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona ★

Ayuntamiento de Madrid

Insustituible en las afecciones
del aparato respiratorio.

Tos,
catarros,
bronquitis,
asma y
grippe.



Toleradísimo
por los
más débiles
estómagos.

Fórmula por 20 gramos.

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

Precio, 4,25.

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

Ayuntamiento de Madrid

distintas zonas que se puncionaban, y previas unas inhalaciones de cloruro de etilo, pues en cuanto tratábamos de extraer, á través de la laparotomía supra é infraumbilical realizada, la masa tumoral, las «tracciones» para conseguirlo eran mal soportadas por la enferma, nos fué posible hacer salir una gigantesca masa tumoral, con largo pedículo proveniente de anejos izquierdos, que PESÓ MÁS DE QUINCE KILOS. Ligado y peritoneizado el pedículo, y visto el normal estado del útero y de los anejos del lado derecho, fué cerra-

contenidos y fuertemente comprimidos de abajo arriba,—juzga el caso como de probable quiste ovárico, y nos envía la enferma.

La circunferencia del abdomen es á nivel del ombligo de 106 centímetros y todo él aparece tenso, doloroso, uniformemente macizo, con una zona timpánica en el epigastrio, y apreciándose claramente onda líquida.

Recientemente ha publicado el Dr. Grande Arenas, en *Revista Médica Cubana*, una maniobra original,



Caso 1.º

Dr. F. Oliver.

do el abdomen de la operada, que tuvo un curso postoperatorio sencillo y feliz, y se logró en dos semanas una franca convalecencia.

El gran volumen del tumor quístico—que con su contenido pesaba casi TREINTA KILOS, su rápido crecimiento dentro de caracteres *todavía* no malignos,—la poca edad de la paciente, sus antecedentes tuberculosos que parecían «invitar» á suponer igual naturaleza á lo que dentro del abdomen había, todo ello ofrece algún interés y justifica la publicación de esta nota clínica.

2.º caso. El 12 de Noviembre próximo pasado, vemos á la enferma R. T., de treinta y dos años, soltera, natural de Jimena (Jaén). Ha menstruado siempre normalmente; tipo $29/3$, y desde hace varios meses, nota que su abdomen crece de modo incesante—con gran rapidez en los últimos tiempos,—produciéndola cierta «tirantez dolorosa» en región umbilical y en zona lumbosacra, y ocasionándola desde hace seis ó siete semanas trastornos mecánicos de disnea, hinchazón grande de muslos y piernas, náuseas, etc. Ha sido diagnosticada hace días de «*Poliserositis*» (!), pero no conforme con el juicio clínico establecido, busca el parecer del Dr. Marañón, quien previo análisis de sangre, orina y examen radiográfico de tórax —que acusa un desplazamiento de los órganos allí

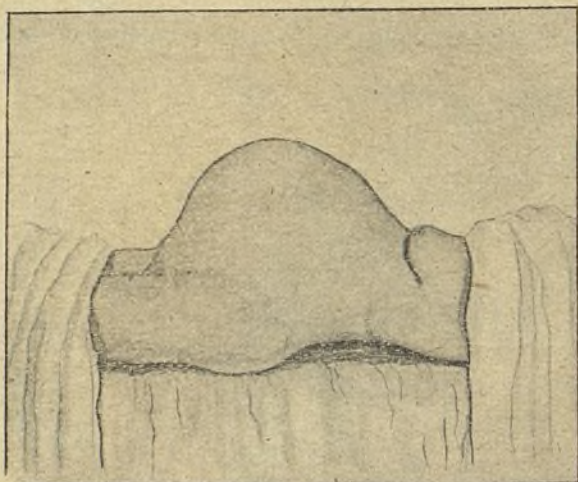
para explorar derrames ascíticos libres y hacer fácil el diagnóstico diferencial entre ellos y los tumores ováricos ó las peritonitis tuberculosas enquistadas. Limitando por percusión el nivel de la matidez hídrica abdominal, se marca con lápiz dermatográfico exactamente *en su paso al timpanismo*, estando la enferma en pie; obtenida esta primera línea, bastará que un ayudante comprima el hipogastrio, con una mano de través sobre el pubis, para que la línea de nivel cambie inmediatamente subiendo 2 ó 3 centímetros: si aún queremos patentizar más el fenómeno, haremos que el ayudante, colocado por detrás de la paciente, haga la misma maniobra pero con las dos manos, y comprimiendo fuertemente en igual dirección que antes, con lo cual, la línea de macidez sube hasta 8 ó 10 centímetros, *si de ascitis libre se trata*.

En esta enferma, la práctica de esta maniobra era un dato más, en el sentido de tumor ovárico.

El tacto vaginal en este caso —como en el anteriormente historiado—difícil de ejecutar por la existencia del himen y sólo con un dedo realizado, testimoniaba únicamente una gran tensión á nivel de los fondos de saco.

La infiltración de la pared abdominal, con novocaína-adrenalina, no bastó para lograr una buena anestesia y la enferma es operada bajo narcosis etérea (aparato Ombredanne) puncionando, una vez hecha la laparotomía, el tumor quístico con el trocar,

evacuándose cinco litros de líquido seroso, ligeramente obscuro y extirpándose con facilidad una gran neoplasia ovárica *del lado izquierdo con dos vueltas de torsión* de pedículo hacia el lado derecho (siguiendo la ley de Küstner). El peso de la parte sólida de la tumoración, *fué de 10 kilos* y como único dato digno de mencionar en el acto operatorio, hemos de consig-



Caso 2.º

Dr. F. Oliver.

nar el estado parésico en que el intestino grueso se encontraba y que hizo que en el curso postoperatorio hubiera un marcado timpanismo, hasta que al tercer día, la administración de 1 c. c. de «pituirina» lo hizo cesar, produciendo gran expulsión de gases y hasta cinco deposiciones abundantísimas y *negruzcas*.

Purgada la enferma (—que desde el mometo de la intervención, sólo tomaba zumo de uva en forma de uno de los más conocidos productos farmacológicos)— al entrar en el sexto día postoperatorio, llama nuestra atención el aspecto negro «como pez» ó «posos de café» de las muchas deposiciones que con los 30 gramos de aceite de ricino dados, hace la enferma. Nos explicamos (?) este aspecto negro, indudablemente hemorrágico, que las materias estercoreas tienen por fenómenos de hemorragias ex-vacuó, en esas zonas de intestino que ya registramos como parésicos y en las que la «pituirina» primero, y el purgante después, habían provocado un estímulo congestivo, que se traduciría en el carácter hemorrágico de las cámaras.

Pero éste persistía—unido á una coloración, obscura también, de la lengua—, y alarmados ya, fué vista la operada por el Dr. González Campo, quien nos dió la casi seguridad clínica de que no se trataba de ningún proceso ulceroso de estómago ó duodeno, admitiendo la misma explicación (?) que nosotros nos habíamos dado, y ordenando le fueran enviadas las heces para ratificar con el análisis químico la presencia de sangre, que á él—como á nosotros—, macroscópicamente, *le parecía indudable*.

Sin embargo, no pudo encontrar la menor señal de líquido hemático..., y como no acabábamos de explicarnos el hecho, pensamos si todo podría ser debido á una reacción desconocida, á una transformación rara que el zumo de uva sufriera; en efecto, á *los dos días* de no ingerirlo, la coloración de las heces era normal, y habían desaparecido también las manchas negras de la lengua. La contraprueba la tuvimos fácilmente: á una operada de perineorrafia, que ocupaba la habitación inmediata á nuestra historiada, la prescribimos zumo de uva de la misma marca... y á los tres días eran negras sus deposiciones y negras las manchas que aparecían en su boca.

Es lo apuntado un hecho banal..., pero hasta que hallamos su explicación, preocupó nuestro ánimo, y no fué tampoco claro ni sencillo de enjuiciar por persona tan competente en asuntos de índole digestiva como el Dr. González Campo, quien, según nos dijo, daba con gran frecuencia esa misma preparación de zumo de uva á sus enfermos, y jamás había registrado ese fenómeno que hoy damos á conocer, para que otros no sufran la inquietud que nosotros tuvimos, mientras veíamos tener «verdaderas melenas» á esta operada.

A los veinte días, y en franca convalecencia, salía para su pueblo en admirable estado.

3.º caso. El 19 de Noviembre último vemos en nuestra consulta á M. G. de A., de veintiséis años, natural y residente en Valladolid.

Siempre bien menstruada, ha contraído matrimonio hace cinco meses, y ha tenido la última regla el 25 de Julio, apareciendo á las pocas semanas náuseas, vómitos, etc.

Al examinar á la embarazada—la juzgamos así sólo por los datos anamnésicos—, llama nuestra atención el *gran volumen del abdomen...* que corresponde al de un embarazo á término..., siendo así que «sólo debía» estar en gestación de cuatro meses. Confesamos nuestro pecado, al afirmar que vimos el problema con una gran sencillez... y que nos pareció que la boda había venido sólo á legitimar un embarazo... cuyo comienzo se había anticipado á la época nupcial.

Pero cuando nos disponíamos, explorando el abdomen de esta gestante, á ratificar «nuestra corazonada» (... que la serie de «hijos sietemesinos»!! asistidos casi siempre en el primer embarazo de mujeres... que nunca vuelven á parir prematuramente!, justificaba), nos damos clara cuenta de que por encima del pubis, y hasta dos traveses de dedo por debajo del ombligo, se halla una tumoración redondeada, lisa, que el tacto combinado atestigua corresponder á un útero grávido, de cuatro meses, tumoración que es independiente de otra mucho más grande, redondeada, maciza por percusión, indolora, renitente, que ocupa la zona supraumbilical, sobre todo hacia el lado izquierdo.

Afirmamos, pues, la existencia de un *embarazo de cuatro meses* (en armonía con la última regla mens-



GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE 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 2 á 3 cucharadas de las de café al día. — De cinco á diez años, de 2 á 4 cucharadas de las de postre al día. — De diez á quince años, de 2 á 4 cucharadas grandes al día. — Adultos, de 3 á 4 cucharadas grandes al día.

(Salvo indicación facultativa.)

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:

TONICO SALVE: Reconstituyente del sistema nervioso.

GOTAS F. Y. A. T. Potente antiescrufuloso.

Muestras: **LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A.** - Plaza central del Tibidabo, 3, Barcelona.



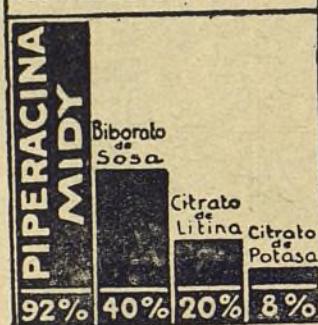
PIPERACINA MIDY

GRANULADA
EFERVESCENTE

“El más rico en principio activo.”



Solubilidad comparada
del Acido URICO en:



MUESTRA Laboratorios Midy.

Especificar bien el
nombre **MIDY** para
evitar las substituciones

2 a 4
Cucharadas
de las de café por día.

4, rue du Colonel Moll, PARIS

ANTÁLGOL DALLOZ

Granulado

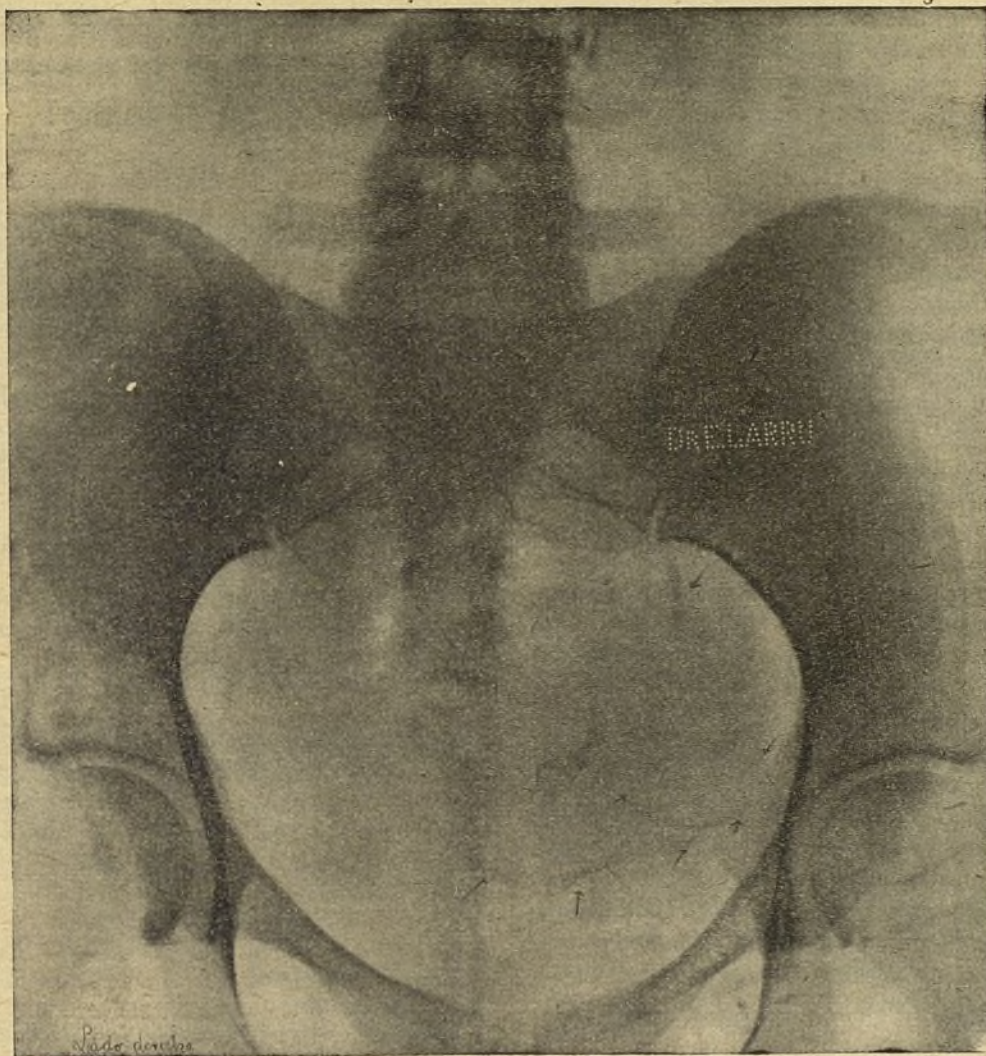
Neuralgias - Jaquecas - Gripe - Lumbago - Ciática
Gota - Reumatismo agudo o crónico

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

trual... y en armonía también con las normas de la más rígida moralidad), coincidente con una *neoplasia quística del ovario*. Para ratificar nuestro diagnóstico, hacemos que el Dr. Larrú vea, radiográfica-

intervenciones operatorias durante la preñez, siempre que sean necesarias, y aun en órganos tan íntimamente relacionados con el útero grávido.

Recientemente hemos publicado (año 1927, *Clinica*



Caso 3.º

mente, el caso, y á pesar de la poca edad del embarazo, claramente se percibe en la placa fotográfica el contorno óseo de un esqueleto fetal de las características supuestas.

La indicación operatoria adquiere aquí, por la coexistencia del embarazo, caracteres de mayor urgencia, y con gran sencillez, y bajo anestesia etérea, laparotomizamos á esta enferma, extirpando un quiste ovárico izquierdo, del volumen de una cabeza de adulto, *sin* traumatizar lo más mínimo el útero gestante, que no da la menor señal de «protesta», continuando normalmente el embarazo, cuando á los catorce días de operada abandona la enferma nuestra clínica, y siguiendo en admirable fisiologismo hasta el día de hoy, terminando ya pronto el término feliz de esta gestación.

Una vez más quede patentizado cómo es posible, sin atentar á la buena marcha de aquélla, realizar

Castellana y Medicina Ibero) otros dos casos de nuestra práctica privada, de operatoria abdominal, realizada felizmente durante la gestación.

4.º caso. Vemos el 5 de Diciembre último, en nuestra consulta privada, á doña D. Q., de cuarenta años, natural de Torre del Campo (Jaén), casada hace once años. Siempre bien reglada, tipo $28/3$, ha tenido tres partos normales; último, hace tres años.

Desde hace tiempo padece de crisis abdominales dolorosas, adjetivadas de «cólicos hepáticos», y como tales, enjuiciados terapéuticamente. En estos últimos meses estas crisis de espasmo doloroso, con vómitos ó náuseas, se han hecho más frecuentes, y ello, unido á un gran abultamiento del vientre y á una menor cantidad del flujo menstrual, *que conserva* sin embargo su *periodicidad fisiológica*, hace venir á la histo-

riada, que suponiéndose embarazada, cree que ello ha exacerbado su lesión hepática.

Por palpación se percibe claramente un tumor voluminoso, que correspondería al tamaño de una gestación de ocho meses, casi simétricamente colocado, macizo por percusión, de contenido líquido y renitente; en algunas zonas se perciben como unos «plastrones duros», redondeados, que contrastan con el aspecto del resto del tumor y que han sido tomados, por alguien que como médico vió á nuestra historia-da, «como partes fetales».

Por tacto vaginal, combinado con palpación, se limita claramente un útero normal, movable y totalmente independiente de la tumoración abdominal.

Nos parece un sencillo caso de «*quiste ovárico con accidentes de torsión de pedículo*», y desechamos la idea de embarazo, tan arraigado en el ánimo de la enferma y en el de sus familiares—y apoyado, cierto es, en quien *tocó* (i) la cabeza fetal, ya en posición de vértice (i)—, que para darles la manifestación objetiva de nuestro criterio hacemos que el Dr. Larrú estudie radiográficamente el abdomen de esta señora..., en donde nada fetal se registra.

Para acabar de completar nuestra opinión, escribimos al distinguido compañero Dr. Arroyo, de Jaén, que sabemos ha visto á la historiada hace años..., y el juicio diagnóstico de nuestro compañero, informado como todos los suyos, por la más exquisita orientación clínica, ratifica en absoluto nuestro diagnóstico, pues nos dice «que hace ya cinco años vió á la enferma en plena crisis dolorosa, en un accidente de «abdomen agudo», y á pesar de las malas condiciones que á la palpación ofrecía, una región contracturada por el dolor «creyó» percibir por debajo de la zona hepática una «resistencia» que juzgó TUMORAL, aconsejando—una vez pasado el momento agudo—un nuevo reconocimiento ginecológico, que no se llegó á realizar.»

Con anestesia etérea (Ombredanne) laparotomizamos á esta paciente, extrayendo un quiste ovárico del volumen de un embarazo casi de término, implantado en anejos del lado derecho, y que, siguiendo también la ley de torsión de Küstner, había rotado hacia el lado izquierdo, *torciéndose* TRES veces sobre sí mismo, y estableciendo ligeras adherencias con peritoneo parietal y epiplón: anejos del otro lado y útero de caracteres normales. Peritonización del pedículo: sutura en planos.

Alta por curación, á los doce días

Examinado maeroscópicamente el tumor quístico, se perciben en su pared externa unas concreciones «como calcáreas» que corresponden á las zonas de dureza, registradas por la palpación y que tan fantásticamente habían sido enjuiciadas, por quien dió con su dictamen médico base á las obsesiones neurósicas de la enferma que «sentía» claramente un feto..., que nada, ni objetiva, ni anamnésicamente hacía suponer.

El Dr. Arcaute hizo el estudio anatomopatológico de las neoplasias quísticas de estas operadas, y él auto-

riza la clasificación anatomopatológica, en la que las hemos descrito.

Al Dr. F. Oliver debemos los apuntes gráficos que avaloran el texto.

Madrid, 27 de Febrero de 1928.

Contribución al estudio del sistema vasomotor del órgano del oído ⁽¹⁾

POR EL

DR. JOSE MARIA BARAJAS Y DE VILCHES

Director fundador del Instituto Otorrinolaringológico de las Siervas de María, exprofesor del Laboratorio y de la Beneficencia municipal de Madrid.
Académico C. de la Real de Medicina, etc.

Hubiéramos intentado, dentro de la modestia de nuestro esfuerzo, poder presentar á este Congreso un detallado estudio de la inervación de los vasos capilares del órgano auditivo con las correspondientes preparaciones anatomopatológicas; pero hemos tropezado, á pesar de nuestros buenos deseos, con la dificultad que por desgracia todavía existe en España, y es la falta de laboratorios de anatomía patológica de otorrinolaringología, lo cual nos obliga á limitar nuestros estudios y observaciones, teniendo que referirnos á los practicados en otras naciones que llevan la prioridad en estos asuntos, sacando las deducciones y consideraciones oportunas de aquellos trabajos dirigidos al estudio de las variaciones patológicas y fisiológicas que son capaces de experimentar los pequeños vasos de los órganos próximos ó distantes al aparato de la audición y haciendo las aplicaciones consiguientes al sistema ótico neurovascular.

Desde la época de Claudio Bernard, el exacto conocimiento de la anatomía y fisiología del sistema nervioso vasomotor va demostrando la influencia biológica de dicho sistema sobre los distintos órganos en los cuales es capaz de provocar disturbios patológicos representados en la clínica por la más compleja sintomatología, y así poco á poco las sagaces investigaciones de Siebemann, Eichler y Shambagh entre otros muchos, van descubriendo los más insignificantes detalles anatómicos de los vasos sanguíneos del órgano de la audición que son susceptibles de experimentar alteraciones en su fisiologismo, consecutivamente á lesiones del simpático y del vago, que ya Udvarhely demostró en 1913.

Pero antes de describir la complicada vascularización de territorio laberíntico, preciso será recordar brevemente su constitución histoanatómica, formada, como refiere Heyninx, de Bruselas, por tres capas constitutivas de la cápsula laberíntica: la más externa ó periosteum derivada del periostio timpánico y de la duramadre; la media ó mesosteum, producto de la evolución cartilaginosa consecutiva á los primeros estadios conjuntivoembrionarios de la cápsula, y la tercera ó más interna, llamada endosteum, formada á expensas del periostio endolaberíntico.

No habremos de detenernos en la descripción histológica de cada una de estas capas, de tan extraordinario interés en la patología otológica, limitándonos á recordar que ciertos procesos, como la otospongiosis, tiene en estos lugares anatómicos su iniciación, constituyéndose en un principio por acúmulos vasculares que más tarde han de ser aprisionados

(1) Comunicación presentada al Primer Congreso de la Asociación Hispano Americana de Otorrinolaringología.

por restos del tejido conjuntivo embrionario y cartilaginoso.

Dos vías vasculares principales establecen la irrigación del territorio laberíntico en su porción capsular; la primera, constituida por un fleo endolaberíntico proveniente de la arteria auditiva interna y destinado á nutrir el endosteum, y la segunda vía vascular, constituida á su vez por dos fleos exolaberínticos, uno timpánico y otro suprapetroso, destinados á nutrir la capa media y periférica, ó sea el mesosteum y periosteum; del fleo timpánico emanan tres arteriolas llamadas timpanomesosteales, de las cuales una va á la ventana oval, otra á la ventana redonda, difundiéndose entre esta ventana y el promontorio, y la tercera al additus, colocándose entre el canal semicircular horizontal y la ampolla del canal semicircular posterior.

El fleo suprapetroso se encuentra formado á expensas de la rama escamopetrosa procedente de la arteria meníngea media y emite numerosas arteriolas extendidas por el mesosteum llamadas meningomesosteales.

Los fleos vasculares exolaberínticos timpánico y suprapetroso se encuentran formados por dos arterias procedentes de la maxilar interna: la timpánica, que penetrando á través de la cisura de Glaser, se dirige hacia la parte anterior de la caja, y la escamopetrosa, nacida de la meníngea media, que emite ramos directamente al mesosteum, que atravesando la cisura petroescamosa, se terminan en la mucosa del suelo de la caja y de la mitad superior del promontorio, y en fin, un grupo destinado á anastomosarse con los ramos perforantes que provienen de la arteria estilomastoidea alojada en el canal de Falopio.

Contribuyen además á la formación del citado fleo exolaberíntico la arteria carótida externa y la carótida interna, emitiendo la primera algunas ramas hijas de la estilomastoidea, destinadas á regar la parte posterior de la caja, como igualmente los pequeños vasos que, procedentes de la arteria faríngea, acompañan al nervio de Jacobson hasta la mitad inferior del promontorio, y la segunda, ó sea la arteria carótida interna, emitiendo una ó dos arteriolas que se anastomosan con las anteriormente descritas á nivel de la mitad inferior del promontorio para formar un solo y único recesus vascular timpánico, fundamental, susceptible de experimentar fenómenos de hipovascularización por la obstrucción ó disminución de la corriente sanguínea originada en cualquiera de sus afluentes, hecho biológico que ha llamado la atención de algunos que tratando de disminuir la hipervascularización de la cápsula laberíntica en el primer estadio congestivo de la otospongiosis, han orientado el tratamiento de tales afecciones hacia el terreno quirúrgico, cuyas consideraciones nos apartarían muy lejos de los modestos límites de esta comunicación.

Entre los hechos primeramente estudiados, sobre todo por Krogh, figura la evidente movilidad de las paredes capilares, cuya contracción y relajación parecían depender de irritaciones periféricas, como así lo interpretaron Rouget, Meller Steinach y Kahn, sospechando que las causas externas capaces de producir ciertos estados reaccionales en los capilares del oído pueden ser eléctricas, químicas, térmicas y mecánicas, á las cuales responderá de un modo distinto cada uno de los diferentes territorios auditivos, debiendo mencionarse á propósito de estudio sobre reacciones los clásicos experimentos de Tigerstedt mediante la irritación de la lengua de la rana para obtener una dilatación vascular de los capilares de las membranas interdigitales.

Así como la interpretación de las variaciones capilares por alteraciones neuromotoras en las distintas partes del organismo ha promovido grandes discusiones basadas en

abundantes investigaciones científicas, no ha sucedido lo mismo con los capilares del órgano auditivo, impidiéndonos, por lo tanto, sacar datos concretos para nuestro estudio, por desconocer con verdadera exactitud la innervación de los más profundos vasos sanguíneos del oído interno y contentándonos con recordar la forma de estar innervada la arteria auditiva interna á la cual hemos de referirnos, del mismo modo que á la innervación de los vasos cerebrales de gran importancia analógica con los del oído.

Hubo de tratarse desde los primeros estudios de estas cuestiones, del establecimiento de centros nerviosos vasomotores en la corteza cerebral, logrando Kreidl y Karplus fijar en el tercer ventrículo los centros de origen de los nervios vegetativos como igualmente de los vasomotores cerebrales, pero los hechos y observaciones sucesivas demostraron que también en el tálamo óptico, en el hipotálamo y en la cavidad del tercer ventrículo se originan nervios vasculares. La existencia de un centro vascular en la medula oblongada ha sido estudiado por Glaser, llegando á demostrar de manera indudable, la conducción de las innervaciones vasomotoras á lo largo del trayecto medular y originándose en estos centros locales vasomotores la energía nerviosa que ha de llegar hasta los capilares de la piel, acompañando á nervios craneales como el trigémino, señalándose, además, el hecho de que del mismo modo que en la medula espinal existen en sus segmentos centros de la innervación vascular, también en la inmediata proximidad de los vasos y en las mismas paredes vasculares se encuentran centros periféricos, descritos como vasomotores de tercer orden, separadamente de los cerebrales y espinales, corriendo por la actuación de estos últimos las alteraciones vasculares, mediante el empleo de cualquiera de las irritaciones directas anteriormente nombradas, y aplicadas periféricamente.

En la piamadre como en el plexo coroideo nótese una gran falta de centros de innervación, existiendo ocasionalmente nervios aislados en las paredes de las pequeñas arterias y de los capilares, constituyendo el origen de la innervación vascular en estos territorios y formando una especie de trama, análogamente á los fascículos vasculares parasimpáticos estudiados por Stohr y estando íntimamente relacionados con los fascículos simpáticos que son los innervadores antagónicos de estos vasos, habiendo realizado cuidadosas preparaciones del plexo carotídeo y principalmente de los fascículos del simpático del cuello, estudiando sus más finas relaciones que llegan hasta el ganglio de Gasser, y no existiendo duda alguna de que tales nervios intervienen en la regulación del curso sanguíneo intracraneal de la piamadre y admitiéndose actualmente que en aquéllos vasos del tejido conjuntivo que se hallan innervados por fascículos parasimpáticos, es excepcional en ellos la participación del simpático propiamente dicho, que actuará antagónicamente, pudiendo controlar la función de tan sensibles aparatos nerviosos, recordando la función de los corpúsculos de Meissner de las arteriolas.

Análogamente á la innervación vascular destinada á la regulación sanguínea de los distintos territorios, puede verificarse esta misma función mediante estimulantes de orden químico, como ya Fleisch y Schmitt la estudiaron en la placenta, pudiendo apreciar las alteraciones de sus vasos mediante la concentración de hidrógeno y la falta de oxígeno.

Pone de manifiesto Stohr en sus trabajos, la extraordinaria analogía del líquido cerebroespinal con el líquido laberíntico y manifiesta que en los sitios del organismo, como el oído, donde existe una gran cantidad de nervios sensitivos y terminaciones nerviosas, esta función de innervación

tiene que estar extraordinariamente desenvuelta y encomendada á nervios procedentes del tercero y cuarto ventrículo, encargados de la regulación de la presión vascular manteniendo en las debidas proporciones la cantidad de líquido laberíntico y coadyuvando á ello los fascículos nerviosos descubiertos entre el epéndimo y el suelo de la fosa romboidal.

No solamente deja influenciarse esta energía nerviosa mediante contracciones y relajaciones de las paredes de los vasos, sino que actúa también y de un modo indirecto en la presentación de las secreciones normales y patológicas, requiriendo su exacto conocimiento un interés extraordinario para explicarnos la fisiología del líquido laberíntico, pues los trabajos de laboratorio realizados con este fin han de mostrar que ciertos cuerpos químicos, como el cloro, disminuyen extraordinariamente la secreción y, sobre todo, cuando va acompañado de una interrupción de la inervación del simpático, como Ascher ha podido ver en los vasos de la cámara anterior del ojo, que mientras la permeabilidad de los capilares aumenta por la influencia del simpático, en aquéllos otros del tejido subcutáneo la influencia de dicha inervación produce, según Mamoto, una disminución de la permeabilidad vascular.

Será preciso, además, para explicarnos las alteraciones patológicas del sistema vasomotor del oído, recordar aquellas que se verifican en el aparato conjuntivo vascular del sistema nervioso central en donde, por tratarse de vasos de un espacio cerrado, se hallarán sujetos á tracciones y presiones diferentes, que actuarán sobre la escasa elasticidad de sus paredes, y así Otto Marbug diferencia, en los grandes vasos del sistema nervioso central, una bien formada membrana endotelial interna, bajo la cual se encuentra una fina capa elástica que en secciones transversales se presenta en las preparaciones, como una cinta ondulada. Más exteriormente aparece la lámina muscular constituida por fascículos musculares lisos en los que falta la adventicia, apreciándose dos hojas, una interna y otra externa, entre las cuales existe un tejido conjuntivo laxo y representando la externa una continuación de la hoja más superficial de la piamadre. Estas hojas son siempre fáciles de separar y el citado espacio que se encuentra entre ellas ha sido considerado por Held como un espacio linfático adventicio, encontrándose en estos vasos esas diferencias con los normales. En el niño, todas estas capas y, sobre todo la elástica, están muy pobremente desenvueltas, apareciendo como una hojilla ondulada que se hace más estrecha en edades superiores, siendo muy relativa la presencia de fascículos elásticos en las tunicas media y adventicia, y formándose una especie de membrana perivascular que contribuye con la adventicia á constituir un verdadero espacio linfático descrito por Hiss é interpretado como un desdoblamiento y crecimiento del ectodermo y del mesodermo, por más que esto no ha sido aceptado por Marbug.

El orificio de la luz de los vasos está en relación con la tensión interna y ésta es á menudo tan pequeña en los espacios linfáticos, que en ocasiones es imperceptible, pudiendo la menor variación de dicha presión producir artificialmente la oclusión de la luz vascular como ha podido comprobarse en algunos casos mediante una buena fijación, apareciendo una fina cisura entre la membrana adventicia y la perivascular, siendo considerado este espacio como linfático perivascular, que aparece solamente en circunstancias patológicas, según ha podido demostrar Nissl, análogamente á los espacios ó cámaras gliomatosas (gliakammeraum).

En los pequeños vasos del sistema nervioso central es

notable la disminución de las tunicas media y adventicia presentando junto al endotelio una pseudoadventicia estudiada por Achúcarro mediante su método de tanino plata, con la cual pueden apreciarse las fibrillas de tejido conjuntivo que rodean á estos vasos en forma de espiral.

Más simplemente constituidas, están las venas como ha comprobado Stransky y Lowy en el Instituto de Neurología de Viena, notándose en la membrana íntima una construcción regular parecida á la de las arterias, pero mostrando la capa elástica poco laminar y con tendencia á la construcción fibrilar y no existiendo en la túnica media fascículos musculares aislados, sino una especie de entrecruzamiento fibrilar de tejido conjuntivo.

Respecto á los vasos linfáticos del sistema nervioso central, son según Marbug, circunstanciales y se presentan solo patológicamente.

Teniendo en cuenta las citadas modificaciones capaces de experimentar los vasos sanguíneos de las distintas regiones del organismo, hay que aceptar que en el oído son análogas á aquellas, y así pueden existir hiperemias activas mediante el calor, es decir, á consecuencia de las irritaciones mecánicas, del mismo modo que pueden presentarse por la acción de las sustancias químicas circulantes por los vasos, como por ejemplo, después de tomar piramidón ó como ocurre también después de haber ingerido ciertos pescados, según ha podido comprobar Politzer, variaciones vasculares que han sido utilizadas por la terapéutica, como sucede con la acción local de la panitrina. El mismo Politzer ha estudiado ciertas hiperemias del pabellón de la oreja durante la pubertad que se caracterizan por una coloración azulada y turgente del pabellón de la oreja y que interpreta como una cianosis local de naturaleza angioparalítica del simpático.

Análogamente los vasos del conducto auditivo externo como los del mango del martillo, pueden sufrir estados irritativos provocados sencillamente con la simple introducción de un espéculo, según ha descrito Manasse y confirmado Veller, constituyendo un síntoma angioneurótico en algunos histéricos.

Microscópicamente Waar ha observado las diferentes alteraciones vasculares consecutivas á irritaciones vasomotoras, y que pueden apreciarse no sólo en los procesos de éxtasis vascular, sino también en aquellos estados de vasodilatación provocados artificialmente, bien mediante la compresión de los vasos del cuello con el consiguiente estancamiento de las venas de la cabeza como ocurre durante la maniobra de Valsalva, ó bien mediante las inhalaciones de nitrito de amilo en que se observa á través del tímpano sano, un enrojecimiento de la mucosa de la caja análoga á la que solemos ver en las otitis crónicas frente á las perforaciones timpánicas, que si bien algunos autores lo interpretan, teniendo como origen una alteración neuromotora, debemos recordar también la intervención del factor infectivo.

Más á pesar de todo, nos hallamos desprovistos de base suficiente para aceptar tales manifestaciones como procesos patológicos vasomotores del oído medio, no pudiendo explicarnos los hechos anteriores como una alteración de los elementos cavernosos de la mucosa de la caja, sino que tal vez habremos de encontrar su explicación, como supone Scnierer, en una herencia neuropática y degenerativa que acarrea trastornos de anemia ó de hiperhemia por alteraciones adrenalínicas pasajeras.

Numerosos trabajos podríamos citar, reflejos de la más pura observación clínica, que ponen cada vez más de relieve la influencia tan extraordinaria que ejerce sobre el órgano del oído el sistema nervioso de la vida vegetativa, hasta el

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D



Bravo Murillo, 45. ☎ Apartado 897. ☎ Teléfono 34.824

Dirección telegráfica y telefónica: «IBYS»

Director técnico: EXCMO. SR. D. J. DURAN DE COTTES

ATOSFERIN

Eter - vacuna para tratamiento de la tos ferina.

Se halla constituido el **Atosferin** por la asociación de éter á la vacuna contra la tos ferina, preparada con gérmenes de Bordet - Gengou, reconocidos como agentes de la tos ferina.

Su aplicación no es dolorosa.

Pídanse muestras y literatura al Instituto "IBYS"

LA AUVERNIA TERMAL

(FRANCIA)

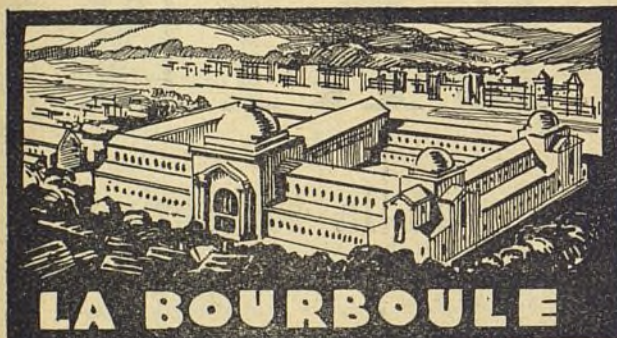
LA REGION TERMAL MAS REPUTADA DEL MUNDO

LA BOURBOULE, CHATEL-GUYON, LE MONT-DORE, ROYAT, SAINT-NECTAIRE

Situada en pleno corazón de Francia, **l'Auvergne thermale**, la región termal más rica y más variada de las conocidas; comprende cinco grandes estaciones admirablemente instaladas alrededor de un centenar de manantiales.

Establecimientos provistos de los últimos perfeccionamientos para el uso de estas aguas en baños y duchas de todas formas y de variadas temperaturas, inhalaciones, fumigaciones, afusiones, etc., comprendiendo servicios modelo de electroterapia, masaje, gimnasia médica, etc.

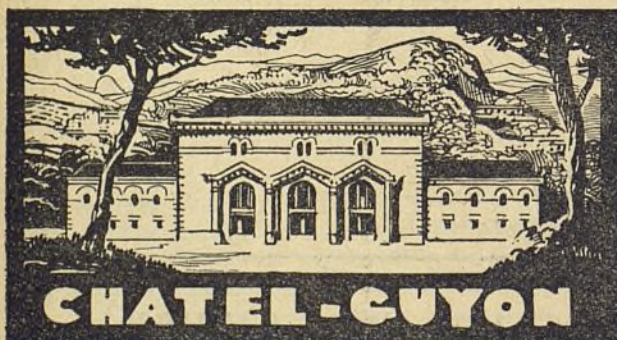
Cada una de estas estaciones está especializada. Cuida únicamente a los enfermos en que están indicados la naturaleza de sus aguas y los demás recursos de tratamiento.



Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

Las aguas más arsenicales conocidas y las más radioactivas.

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



Estación: del 1.º Mayo
al 15 Octubre.

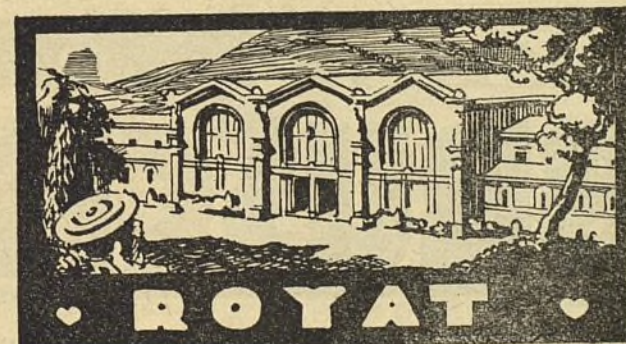
Aguas muy ricas en cloruro de magnesio. Para las afecciones intestinales (enteritis, estreñimiento, diarreas, infecciones), congestiones hepáticas, dispepsias, enfermedades coloniales.



Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

Aguas en extremo ricas en ácido carbónico. Afecciones y trastornos funcionales del corazón, alteraciones de la circulación (hipertensión, arterioesclerosis), artrismo, gota, reumatismo.

La más célebre de las estaciones para combatir afecciones de los bronquios: asma, enfisema, convalecencia de la gripe y enfermedades infecciosas: bronquitis, enfermedades de la nariz y de la laringe, catarro del heno.



Estación: del 15 Abril
al 30 Octubre.

Todas las enfermedades de los riñones. Albumurias, nefritis, insuficiencias renales, ginecopatías, anemias.



Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO



A BASE
DE:

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

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

3º
AGAR-AGAR
que rehidrata el
contenido intestinal.

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

1 á 6 Comprimidos
antes de cada comida

Laboratoires Réunis «Lobica», Marque déposée. — G. Chenal, pharmacéutico 11, Rue Torricelli, París, 17º

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

PRODUCTOS BRUSCHETTINI

Vaccino Antiptiógeno Polivalente Bruschetti.

Infección puerperal, supuraciones de llagas y heridas, fo-
runculosis, etc., etc., máxima tolerancia.

Vaccino Antigonocócico Bruschetti.

Uretritis gonocócicas, prostatitis, epididimitis, artritis ble-
norrágica, etc., etc., sin reacción alguna.

Muestras gratuitas á:

MADRID: Mayor, 4. — Teléfono 19.614.

L. LEPORI VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

punto de que Troltsch afirma que en algunos casos de la llamada sordera nerviosa sólo se trata de una alteración vascular en el oído, y si tratamos de investigar las alteraciones reactivas que pueden experimentar estos vasos auditivos, podremos comprobar que sus paredes por cualquier acción irritativa traumática, pueden ser el punto de partida de graves ateromatosis, produciéndose oscilaciones de la presión cerebral que son transmitidas a los capilares del oído como ha observado Rosenberg, vasos capaces de sufrir alteraciones en su membrana íntima, y que también Wada, en 1910, pudo constatar en algunos casos de enfermos jóvenes muertos de lesiones cardíacas, que sufrían alteraciones de la membrana íntima vascular, con estados degenerativos de la membrana elástica, en la que aparecían cambios de su coloración, y hallándose repleta de pequeñas vacuolas con algún depósito calcáreo.

No solamente se presentan los anteriores estados degenerativos de las susodichas capas, sino que también en la muscular ocurre en ella una notable disminución de sus fascículos, entre los cuales se nota un aumento del tejido conjuntivo que encierra entre sus mallas núcleos lipoides, que no son más que claras lesiones degenerativas de tales elementos conjuntivos, como puede apreciarse en los primeros estadios del ateroma vascular.

Haríamos interminable la narración de las numerosas pruebas y contrapruebas que justifican de modo claro y evidente la extraordinaria influencia ejercida por el sistema vasomotor en el órgano del oído, capaz de alterar su delicada armonía funcional, como ha demostrado entre otros Blumenthal y Szasz, llegando con sus experiencias a explicar la íntima relación que existe entre el aparato vestibular y órganos tan distantes como el intestino, por ejemplo, del mismo modo que lo hizo Brye en el hombre y Kremer en los animales, pero sobre todo Demetriades y Spieguel en el Instituto de Neurología de Viena, al excitar calóricamente el laberinto de conejos normales y descerebrados mediante irrigaciones de agua a distintas temperaturas, llegando a obtener gráficas curiosísimas de los reflejos abdominales según que los oídos excitados estuvieran ó no previamente anestesiados con cocaína, y por si esto no fuera bastante, Thielemann, comprobando la alteración que los vasomotores experimentan después de la extirpación del ganglio de Gasser, demuestra la íntima relación existente entre el trigémino y el simpático al excitar la mucosa nasal con pincelaciones irritantes, y así cada vez va poniéndose en evidencia la influencia que ejerce el simpático, no solamente en territorios vecinos como sucede en las zonas inervadas por el trigémino, cuya irritación, por ejemplo, puede producir nistagmus al embadurnar con sustancias irritantes la pituitaria, sino que también, por intermedio de tal sistema, puede Rocavilla demostrar que los llamados vértigos gástricos constituidos por graves trastornos de esta viscera, pueden ser el punto de origen de nistagmus horizontales de corta duración que se acentúan al introducir el electrodo de mercurio en el estómago, parcialmente repleto con una solución salina, explicándonos además tales hechos los llamados nistagmus dispépticos, que se presentan en ciertos gastrópatas, sobre todo en los hiperclorhídricos, del mismo modo que el citado autor, estimulando el aparato vestibular mediante las pruebas galvánica y calórica, ha tenido la curiosidad de examinar el estómago por radioscopia en tales momentos, apreciando en los sujetos normales contracciones espasmódicas del píloro y del cardias, mientras que en sujetos con aparato vestibular poco excitable éste reflejo faltaba ó se atenuaba de modo evidente.

Numerosas experiencias más confirman de modo preciso

las variaciones que puede experimentar la presión sanguínea en el interior de los vasos auditivos por intermedio del simpático, y así Steins y Benesis reproducen artificialmente estas modificaciones mediante la inyección de preparados suprarrenales, y, por último, demuestran que los capilares del oído son capaces de experimentar crisis angioneuróticas, como magistralmente ha descrito Kobrak, definidor de las hemiplejias laberínticas vasogénicas, en las que se halla total ó parcialmente afectada esta zona ótica, y analizando Rosenfeld, Leidir y Lowy los síntomas laberínticos de las neurosis, que interpretan como consecuencias de cambios de tensión bajo influencias tal vez endocrinas, según sucede en el período de la menopausia, simulando en ocasiones síntomas de focos cerebelosos fugaces, como sucedió en el caso de Bauer, en el que por haber sucumbido la enferma de una afección distinta pudo demostrarse en la autopsia la absoluta integridad de los centros nerviosos, evidenciándose que el síndrome laberíntico y cerebeloso que había presentado y que súbitamente desapareció, había sido producido por una crisis vascular mediante una isquemia, que de haber continuado no hubiera tardado en producir trastornos nutritivos de reblandecimiento, pues en los capilares del oído se cumple, como en los restantes del organismo, la conocida ley de Posseuilles, es decir, que la disminución de la velocidad sanguínea en su interior es directamente proporcional al cuadrado de la medida de su sección, y al producirse mediante los distintos excitantes tales alteraciones del calibre vascular, la sintomatología laberíntica se manifiesta distintamente con presencia de nistagmus, mareos, etc., síntomas interpretados como reaccionales, originándose, en opinión de Rhese, un estado de anemia cerebral por contracción vasomotora, seguido de una disminución del líquido laberíntico, con marcada disminución del volumen cerebral, como sucede en la anemia de este centro, dilatándose las venas de las fosas orbitarias posteriores y provocándose tal reflejo procedente del laberinto por intermedio de los centros vasomotores existentes en los núcleos triangulares.

Vemos, por todo lo expuesto, que el sistema del gran simpático, regulador del metabolismo orgánico y director de la vida celular como ya ha sido calificado, es capaz de producir alteraciones vasomotoras en el órgano del oído, causando modificaciones subsiguientes de las partes regadas, estándole además encomendada la función reguladora del mecanismo de la tensión, capaz de experimentar las más grandes alteraciones por los menores estímulos, como, por ejemplo, con los distintos movimientos de la cabeza, manteniendo con su exacto funcionalismo la adecuada nutrición celular de las diferentes partes del órgano auditivo y favoreciendo con su hiper ó hipoactividad, la producción de estados patológicos que tienen como causa inicial trastornos vasculares vasomotores.

Habremos, pues, de conceder, en virtud de cuantos estudios y observaciones vienen practicándose, toda la importancia que representa para el otólogo el más exacto conocimiento de la trama íntima y microscópica del complicado aparato de la audición, realizado aunque todavía no de un modo completo, gracias al esfuerzo científico de cuantos se dedican a estos estudios, siendo forzoso aceptar una vez más, que para el mayor progreso de la otorrinolaringología, los conocimientos anatomopatológicos y las investigaciones experimentales han de constituir siempre unidos a la clínica, las bases más sólidas de su evolución, por lo cual tengo el honor de permitirme hacer la proposición a este ilustre Congreso, de que entre sus conclusiones definitivas figure la petición de creaciones de centros ó laboratorios exclusivamente de anatomía patológica y de investigaciones experimentales de otorrinolaringología.

INSTITUTO DE MEDICINA PRACTICA

SESIÓN DEL DÍA 19 DE ENERO DE 1928,
BAJO LA PRESIDENCIA DEL DR. DURÁN ARROM

Zonas histerógenas.

El Dr. Lacalle.—Explica el significado del título y hace notar que los libros de Psiquiatría nombran á las zonas histerógenas como uno de los tantos síntomas que se reúnen para formar el cuadro clínico del histerismo. Mientras unos califican á la histeria de psicosis, para otros es una neurosis. Sin embargo, á pesar de este dualismo, el término de psico-neurosis se sigue empleando en atención, según dicen, á la falta de lesiones. El criterio dominante es que existen manifestaciones de fondo psíquico, unidas á trastornos motores.

Contrariamente á lo que suponen los tratadistas, que confieren cinco fases al desenvolvimiento de un ataque de histerismo, el conferenciante entiende que esas cinco fases han de reducirse á dos: una mecánica, de manifestación exterior, y otra correspondiente á los centros del psiquismo inferior, fundándose en que no es posible precisar, por ejemplo, cuánto dura el período tónico y cuánto el clónico, dos de los cinco que consideran.

Dice el disertante que en el ataque de histerismo, así como en el de epilepsia, hay que reconocer una manifestación nerviosa periférica y otra central, que hay casos en los cuales ni se presentan trastornos sensitivos y motores.

Asegura que no hay solamente un fondo psíquico, pero sí que siempre existe por lo menos una expresión de este orden. Son tantas las exteriorizaciones de la histeria, que podrían ser tema de una serie larga de conferencias.

En concepto de los psiquiatras no es posible sostener como hacen los neurólogos, que la histeria no es una enfermedad psíquica. Desde el momento en que en todos los casos hay irregularidad de sentimientos: caprichosidad, egoísmo, tendencia á faltar á la verdad, se ve claro que en el histérico existe una verdadera patología.

Alude á la teoría de Grasset, que es la figura más visible de la teoría fisiológica, del polígono, á la que califica de general, de sugestiva y de plausible, pero que no lleva al ánimo la convicción de lo que quiere probar. Hay fibras transpoligonales y suprapoligonales. El ataque resulta de una interrupción de las transpoligonales, con lo cual, permanece aún intacto el otro sistema y da origen á las manifestaciones de horror, de miedo, de erotismo, etc.

El autor de la escuela psicológica es Charcot, que observó en todos los parálisis traumatizados examinados por él, el hecho de que la parálisis sobrevenga al cabo de unos días de haber acontecido el traumatismo. Afirma Babinsky que esa parálisis puede desaparecer por el hipnotismo, por la psicoterapia, y volverse á integrar con los mismos procedimientos.

Habla luego el conferenciante de las zonas histerógenas, definiéndolas como puntos ó espacios dolorosos que se pueden apreciar en los histéricos, en distintas regiones de su cuerpo, como el vértice craneal, en la región temporal, en el hueso occipital, en el pómulo, en el esternón, en el espacio precordial, en el xifoides, en los ovarios, alrededor de las articulaciones del pie, etc. A excepción del ovario, todos los demás pueden no presentarse. Cita otras zonas, correspondientes á vísceras, y dice que la compresión ha de ser graduada; en unos individuos es suficiente con que sea suave, otros la exigen mayor, y en otros hay que producir un dolor verdadero.

Cree que el efecto de estas zonas no debe confundirse con el de un acto reflejo, porque éste es más sencillo, como lo prueba razonando la producción del patelar, diferenciándolo del histerógeno en que éste pasa por el cerebro (zona rolándica) y descendiendo, una vez llegado, de los centros nerviosos superiores.

Termina el disertante manifestando que el objeto de su conferencia es dar idea de cómo se produce la zona histerógena.

El Dr. Turell dice haberse ocupado científicamente de la sugestión, presentando 16 casos en el Colegio de Médicos, y pudiendo observar que cuando el sueño era profundo, los hipnotizados estaban rígidos. Notaba en ellos las zonas histerógenas que les llevaban al estado de vigilia, especialmente las de la región mamaria y el ovario en las que el roce más suave determinaba la sensación de un traumatismo. Ha podido comprobar la aparición y desaparición de parálisis. En una menorragia consiguió á los diez minutos sumirla en sueño hipnótico y cesar sus hemorragias. El Dr. Marimón manifiesta su deseo de intervenir en la discusión y dice que como cirujano, quiere protestar de que sean histerógenas las zonas del ovario, apoyándose en que es muy difícil palpar este órgano, como se prueba al tratar de explorar en una salpingoovaritis. En una ocasión tuvo que asistir á una muchacha en pleno ataque de histerismo, con opistótonos, contracciones tónicas y clónicas. Dió á la enferma éter para anestesiaria y fué testigo de que ésta, en la fase de excitación, sintió la sensación de coito, como lo probaban sus movimientos pélvicos. Por eso cree que el ovario corresponde á las zonas eróticas de Hed, porque la región correspondiente está inervada por los nervios abdominogenitales y el genitoral, del plexo lumbosacro, donde residen los centros genitales.

El Dr. Ponce de León cita el caso de una señorita histérica, á la que trató por incontinente de orina, viendo que al aplicarle en la vulva corrientes galvánicas, fué presa de un ataque histérico, con manifestaciones eróticas, aun en presencia de la madre. Luego, al seguir otro tratamiento y dilatar el cuello vesical, sufrió otro ataque semejante.

El Dr. Lacalle contesta diciendo que el histerismo parte de una idea, de una autosugestión que dura mientras dura la manifestación del tipo psiconeurológico. Asegura que la muchacha citada por el Dr. Marimón ya tenía en sí la idea dominante del erotismo. En una mística ó en una miedosa, el ovario comprimido dará misticismo ó miedo. Si á la muchacha del ejemplo se le hubiese excitado en las apófisis espinosas, también habría dado á conocer una sensación erótica.

Respecto á la discusión de si se habría de llamar zona erótica ó zona histerógena del ovario, intercede el Dr. Durán Arrom, basándose en que no puede palparse este órgano, proponiendo la denominación de «zona de proyección ovárica».

Bibliografía. (1)

TRABAJOS DEL SERVICIO DE PATOLOGÍA MÉDICA DEL DOCTOR MARAÑÓN, EN EL HOSPITAL GENERAL DE MADRID, por G. Marañón.

Un poco extraño parecerá que un cirujano critique los trabajos de un servicio de patología médica, pero se encontrará la justificación de ello en que puede haber más inde-

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

pendencia al hacer esta «crítica cruzada», que dentro de la misma «parroquia» pudieran hacer médicos y cirujanos.

El hecho de haber propugnado desde hace mucho tiempo en Academias, artículos y conferencias por la organización de los servicios de los hospitales tomando como tipo un Instituto de investigación clínica (1), por haber estudiado personalmente la organización de servicios de medicina y cirugía en varios países de Europa y América y de haber actuado como jefe de un servicio en el Instituto Rubio durante muchos años me permiten, si no tener una opinión autorizada, sí personal, respecto de este asunto.

La eficacia de un servicio hospitalario no sólo se demuestra por el número de enfermos que han desfilado por la policlínica y por las salas: ni con el tanto por ciento de curaciones ó alivios, ó muertes, sino por el estudio á fondo que se haya hecho de los enfermos, y, sobre todo, por el fin didáctico que se proponga el director y los resultados obtenidos, desde este punto de vista de la enseñanza y de la investigación.

Un servicio de hospital situado en el conjunto de la organización del establecimiento, si se ha de servir al mismo tiempo que los demás servicios de sus auxiliares, laboratorio, rayos X, autopsias, etc., establecidos para todos los del hospital, no sólo no podrá hacer una investigación clínica mediana, sino que la labor docente será negativa, y es en esta organización propia privativa del servicio, donde han de resplandecer las aptitudes é iniciativas del que oriente este apartado.

No es la primera vez que he recordado que este tipo de organización, en España, al menos, y de los primeros en Europa, por lo que se refiere á la clínica, fué implantado por Federico Rubio y para servicios de cirugía, ya que fué de los primeros cirujanos en nuestro país en percatarse de la absoluta necesidad de la estrecha colaboración de varios médicos especializados para estudiar un solo enfermo, y del mismo modo que en un servicio de Medicina el propio jefe necesita subdividir las investigaciones con sus colaboradores, médicos y alumnos, con mayor motivo el cirujano necesita de la competencia de varios médicos aunque él tenga una gran cultura médica, como le pasaba al Dr. Cervera, que era un eminente cirujano y un gran clínico. Por fortuna, él pudo lograr establecer la investigación sobre el cáncer poniendo la primera piedra de un Instituto dedicado á la investigación de esta enfermedad, como lo había logrado Rubio para las enfermedades quirúrgicas.

Rubio lo logró por su prestigio médico y social, al margen de protecciones oficiales, que si logradas al principio, venciendo ásperas resistencias, no eran bastante para ahogar la rebeldía é independencia de un carácter enérgico y que le llevaron al logro de ver en marcha su Institución, no sin que le costara sacrificios incluso de su fortuna. Aparte exponentes de carácter, peculiares de Rubio, hay alguna analogía con el derrotero seguido por Marañón desde que empezó su carrera en la investigación biológica y clínica. La vocación por la enseñanza, común á los dos, le ha permitido formar un foco adonde acuden alumnos y médicos, que de paso que aprenden, investigan, y yo me complazco en hacer público cómo la mayor parte de los médicos asistentes al servicio de Marañón han laborado en las Academias exteriorizando los trabajos y enseñanzas de aquél centro en vigorosa competencia con otros. Impulso adquirido que no podrá venir á menos, pues no hay nada que estimule más

que la diaria competencia y la discusión de los casos clínicos que establecida por Federico Rubio en los jueves se ha adoptado en el servicio de Marañón. Ello está testificado en este tomito del año segundo que se publica y extracta uno por uno los casos presentados y discutidos, de donde han salido algunas originales concepciones que nos han sugerido á los mismos cirujanos útiles aplicaciones para nuestros enfermos antes y después de ser intervenidos. Grandes grupos de enfermos, como los aórticos, cuya investigación en la clínica de Marañón le ha permitido presentar con sus discípulos el hermoso trabajo de las aortitis en las Jornadas médicas últimamente celebradas, destacando en este sector el Dr. Duque, cuya modestia corre parejas con su gran competencia y al que auguramos un envidiable prestigio en la cardiología. En más directa relación con las anteriores observaciones acerca de la colaboración con la cirugía están los casos discutidos de diabetes grave y forunculosis, insípida, funcional, así como el tratamiento con la insulina en el ántrax, etc., de obesidad hipofisaria muy bien estudiados por los Dres. Blanco, Soler y Pardo. El primero de éstos estudia el metabolismo hidrocarbonado en las dermatosis señalando las alteraciones de la curva de glicemia, en relación con los estados prediabéticos, estudio que desde el año 26 hasta hoy ha perfeccionado extraordinariamente y cuyos resultados dentro de poco se publicarán en colaboración con Marañón, formando una ponencia en la Academia Médico-Quirúrgica. El Dr. Benítez expone un estudio crítico muy interesante comentando los trabajos para la preparación del oro coloidal de la relación de Lange. Los Dres. Raguz y Comas comentan un error del diagnóstico radiográfico en un caso de adenopatía que aumentaba la sombra mediastínica. El Dr. Izquierdo habla de la insulinoresistencia bien debida á la realidad del estado ó á errores de interpretación debidos á la mala calidad de la insulina. Hemos comprobado en nuestra clínica la realidad del estado cambiando de marca y teniendo que interpretar la resistencia, debido á un foco séptico persistente. El alumno Martínez presenta una nueva observación de tic doloroso de la cara en una prediabética que, unido á otros de Marañón y míos que ha estudiado el Dr. Duque en mi clínica, hacen pensar en la necesidad de estudiar la glucemia en todos los casos semejantes. Se incluyen en este trabajo también las opiniones de profesores extranjeros como Parturier, de París, á propósito de los tumores de la región cecal curados por el tratamiento antisifilítico.

Uno de los datos más interesantes que aporta la estadística, es el estudio que hace el Dr. Izquierdo de la mortalidad por diabetes en España desde el año 19 al 24, pues ha ido aumentando la proporción de diabéticos, disminuyendo la mortalidad. Mi impresión es de que ha aumentado el número de diabéticos porque ha aumentado el número de diagnósticos, y ciertamente á la escuela de Marañón se debe la cruzada. Los Dres. Poyales, Pitta uga, Allers (Viena) y Cañizo, de Salamanca dieron sendas conferencias sobre asuntos muy interesantes. El estudio de las autopsias y de las preparaciones hechas por el Dr. Río Hortega, aporta datos interesantes muy dignos de tenerse en cuenta. Con la colaboración de los Dres. Canalejas, Ferrero, Fortún, Hortega, Gálvez, Moya, Morriesson, Nico, Ortega, Martini, Fortún y Gargollo y el Dr. Vara, hoy pensionado en Alemania por la Academia Médico Quirúrgica, así como Jimeno Márquez Fanjul, y otros distinguidos compañeros y alumnos, han contribuido á la labor clínica y literaria que me ha permitido tener espléndido cambio con Revistas extranjeras y acopio de donativos para hacer nuevas instalaciones, hacen que la labor de esta clínica haya tenido un movimiento excén-

(1) Véase en EL SIGLO MEDICO artículo crítico sobre la clínica de la Salpêtrière del Dr. Gosset.

trico de expansión que haya llegado á todas partes y ha sido de una gran utilidad para todos y de la que yo muy particularmente he participado para estudiar enfermos de mi clínica del Hospital de la Princesa y de la clientela particular. Me permito augurar para plazo no muy lejano, que esta labor superará á la de los Institutos mejor montados que yo he visitado, como los de Agote y Castex, en Buenos Aires, y tendremos que mandar grupos de nuestros alumnos y colaboradores á hacer cursos breves. Esta es mi opinión leal sin temer á comentarios.

ENRIQUE SLOCKER

DIAGNÓSTICO ROENTGEN DE ENFERMEDADES DE ÓRGANOS INTERNOS EN FORMA DE CUADROS, por el Dr. Emmerich Markovits, con un prefacio del profesor Dr. G. Holykuecht. —Un tomo de 198 páginas, con 390 figuras.—Editor, Georg Thieme, Leipzig, 1928.

A los libros sucintos, recientemente aparecidos, y en los que se destaca principalmente la Escuela de Viena, resumiendo los conocimientos actuales sobre diagnóstico Roentgen, viene á sumarse el escrito por el Dr. Markovits, en el cual se hallan de un modo conciso y aclarados con profusión de grabados, los síntomas más principales que son obtenidos por medio de la exploración Roentgen de las diferentes enfermedades aptas de diagnosticar por este método exploratorio.

El principal mérito de esta obra estriba en la enorme experiencia del autor, que le ha permitido exponer en forma sucinta los síntomas característicos de cada afección, empleando las palabras estrictamente necesarias y con el complemento de unos grabados impecables, que ayudan á grabar de un modo indeleble la idea expuesta en la redacción de la parte escrita del libro.

Para aquel que necesite en poco tiempo instruirse del diagnóstico Roentgen de una determinada enfermedad, le hará un servicio precioso, debiendo considerarse como libro indispensable en la biblioteca de todo radiólogo.

La obra está muy bien editada y las figuras y esquemas hechos con gran claridad.

DRES. J. Y S. RATERA.

Mayo 1928.

LÍMITES DE LO NORMAL Y COMIENZOS DE LO PATOLÓGICO EN RADIOGRAFÍA, por Alban Köhler. Tomo de 582 páginas, con 324 figuras en el texto. Editor, Georg Thieme, Leipzig, 1928.

Ya en 1920 apareció la primera edición de esta obra maestra del Dr. Alban Köhler, que constaba de 177 páginas, con 73 figuras, habiendo consagrado el autor un esfuerzo constante en perfeccionarla, hasta llegar á la amplitud alcanzada en esta edición, la cual parece difícil rebasarla.

Como su mismo título indica, el objeto principal de la obra es el de indicar aquellas ligeras desviaciones de lo normal, que á un examen ligero ó á una persona poco ejercitada en la exploración Roentgen pueden escapar, teniendo esto la ventaja de que al ser estados de comienzo, por decirlo así, de lo patológico, permiten emplear contra ellos una terapéutica más eficaz que cuando se trata ya de estados más avanzados, en los cuales es mucho más difícil vencerlos.

Además, mediante los esquemas y roentgenografías de

que va ilustrada la obra, pone al médico que se dedica á la Roentgenología en el camino de establecer diagnósticos diferenciales imposibles de hacer por una persona ajena á la especialidad, por tratarse de detalles que se hallan dispersos en las distintas obras y Atlas, y que han sido recopilados cuidadosamente por el autor, por lo cual, en presencia de una radiografía que se aparte de lo normal, basta una ligera ojeada al capítulo correspondiente de la obra, para alejar toda duda, cuando exista, del proceso de que se trate y establecer un diagnóstico preciso.

La extensión misma dada á la obra pone al abrigo del hecho de que pueda presentarse una duda que no pueda ser consultada, pues en ella y al lado de una detalladísima exposición de todo cuanto se refiere al sistema óseo, incluyen do en él el cráneo y la columna vertebral, se halla todo lo concerniente á los aparatos respiratorio, circulatorio, digestivo y urinario, hallándose en capítulos especiales del aparato respiratorio lo concerniente á la laringe, faringe y tráquea, y del aparato digestivo lo referente al hígado, bazo y páncreas.

La obra está preciosamente editada, revelando el gran cariño puesto en ella por su editor.

DRES. J. Y S. RATERA

Mayo, 1928.

LA PRÁCTICA ORTOPÉDICA EN EL TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS, por el profesor Fritz Lange, traducido del alemán por el Dr. Ribou.

El punto de vista del profesor Lange de que el médico práctico no queda siempre satisfecho empleando en el tratamiento de las fracturas los procedimientos más corrientes, y aunque los que él utiliza discrepan totalmente de los que usamos hoy en día, es lo cierto que la experiencia de un cirujano ortopédico no se puede desdénar sin haber utilizado en la práctica sus métodos. Se disputan hoy la supremacía la extensión con clavija que utilizan muchos, entre otras razones porque exige menos trabajo que la laboriosa colocación de un vendaje bien hecho en una fractura, y es lo cierto, como dice Lange, que este método exige una comprobación radioscópica y radiográfica casi diaria, pues es un error notorio dar por sentado que el vendaje de escayola, por ejemplo, no puede contener reducidos los fragmentos; por ello en este librito, muy bien imaginado, trata de la técnica del vendaje de extensión, señalando aquellos puntos del cuerpo humano que en el vendaje de yeso deben ser convenientemente protegidos para evitar el peligro de las úlceras por decúbito, cosa muy importante, sobre todo para el que está poco habituado á ver las fatales consecuencias de las compresiones. Asimismo los vendajes de extensión en general y luego las fracturas de las extremidades, así como las lesiones maleolares, hidrartosis de la rodilla, ruptura del menisco interno, etc., etc.

Hace una descripción de las férulas de Matti y Hulsmann para el radio, muy gráficas y detalladas. Va acompañado de un gran número de esquemas, dibujos y fotografías que ayudan extraordinariamente la presentación del editor Manuel Marín.

E. S.

PRODUCTOS DEL LABORATORIO GUILLAUMIN-PARIS

THEOSALVOSE

DIURÉTICO PODEROSO.
DE UNA SEGURIDAD CONSTANTE.

TEOBROMINA QUÍMICA PURA.
VARIEDADES Y ASOCIACIONES:

THEOSALVOSE	Pura.
id	Digitálica.
id	Estrofántica.
id	Esparteínada.
id	Escalítica.
id	Fosfatada.
id	Litinada.
id	Cafeinada.

Obleas dosificadas á 0,25 y 0,50 grs Theosalvose.

VANADARSINE

ARSENIATO DE VANADIO.
DOS FORMAS:

GOTAS VANADARSINE

SOLUCIÓN MUY ACTIVA Y MEJOR
TOLERADA QUE EL LICOR DE FOWLER.

SERUM VANADARSINE

INYECTABLES INDOLOROS DE 1cc Y DE 3cc

ANOREXIA. ANEMIAS. CLOROSIS. TUBERCULOSIS
NEURASTENIA. EXCESO DE TRABAJO ETC.

NOVARGYRE

INYECTABLES DE OXICIANURO DE HIDRARGIRIO.
TRATAMIENTO ANTISIFILÍTICO.

MUESTRAS Y LITERATURA LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

DIGESTIVO COMPLETO

ELIXIR EUPÉPTICO TISY



DIGIERE LOS CUERPOS GRASOS LOS
FECULENTOS Y LAS CARNES

CONTIENE ASOCIADOS LOS
FERMENTOS EUPÉPTICOS
BAJO LA FÓRMULA.

Maceración de páncreas	0,05 grs.
id de cebada germinada	0,10 grs.
Pepsina	0,05 grs.
Enteroquinasa	0,01 grs.
Secretina	0,002 grs.

Vehículo q s para 30 c. c.

UNA COPITA DE LICOR ANTES O DESPUÉS DE LAS COMIDAS

SABOR MUY AGRADEABLE
NUNCA CONTRAINDICADO

LABORAT. VAUDIN & GUILLAUMIN, PARIS. EN ESPAÑA

LABORATORIO MIRABENT
BARCELONA



MORRHUÉTINE JUNGKEN

EL TÓNICO DE LA INFANCIA
MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA

SE USA TODO EL AÑO

SUBSTITUYE AL ACEITE HIG. BACALAO Y SUS EXTRACTOS Y EMULSIONES
SABOR GRATÍSIMO. TOLERANCIA PERFECTA.

FÓRMULA: YODO: HIPOFOSF. COMP.:
FOSFATO SÓDICO: GLICERINA.

EFICAZ EN ADENOPATÍAS. LINFATISMO
ESCROFULISMO. RAQUITISMO. DIABETES
HEREDOSIFILIS. CONVALESCENCIAS. AMENO
Y DISMENORREA. DEBILIDAD GENERAL.
DEPURATIVO Y RECONSTITUYENTE



LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA

METARSILE MENARINI

FOSFO-METILARSENIATO DE HIERRO

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

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

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

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

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

J. URIACH y C.^a, S. A. — Apartado 632.—BARCELONA

JARABE BEBÉ

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

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

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

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

TETRADINAMO

Formasi ELIXIR É INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRIGNINA

De acción más actiua 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.

LABORATORIO PONS, MORENO Y COMPANIA BURJASOT
FARMACEUTICO — Director: BERNARDO MORALES — (VALENCIA)

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

Ayuntamiento de Madrid

Periódicos médicos.

PUERICULTURA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La reacción de los Dick entre los escolares débiles, por el Dr. Teodoro A. Nonin.**—De acuerdo con la doctrina de los esposos Georges F. Dick y Gladys Henry Dick, considerando a la escarlatina como infección producida por alguna raza de estreptococcus hemolítico, identificado suficientemente, se ha obtenido un cultivo puro; una toxina suficientemente tóxica para producir un suero antitóxico de alto valor terapéutico.

La toxina del estreptococcus hemolítico escarlatinoso, diluida convenientemente a razón de 1 por 1.000, sirve para practicar una intradermorreacción inyectando 0,1 c. c. en la cara anterior del antebrazo (eminencia de los músculos epicondíleos).

La intradermorreacción llamada de los Dick, ó simplemente de Dick, es sencilla en la práctica, de resultados anodinos en el sujeto de experiencia, y que permite tenerla como elemento de profilaxis, ó de señuelo sobre las personas que no habiendo padecido la escarlatina, resultan susceptibles de contraerla, por falta de cuerpos inmunes específicos.

Practicó la autora la prueba de Dick en una escuela para niños débiles, sobre 347, obteniendo 237 casos positivos y 110 negativos, entre niños de seis á trece años, á razón del 68 por 100 de promedio de reacciones positivas.

Que esta cifra concuerda sensiblemente con la reacción de Schick, antes alcanzada del 62 por 100.

La prueba de Dick para la escarlatina resulta similar en su origen é interpretación con la de Schick para la difteria, teniendo valores porcentuales muy semejantes.

La reacción Dick se presta por su sencillez á la investigación de los niños receptivos en la edad escolar.

La inmunización activa de los susceptibles por las inyecciones crecientes de toxina será un recurso muy ventajoso en la escuela, y especialmente en casos de epidemia de carácter grave, extensas ó prolongadas, como la que se ha observado en el curso de este año en esta capital.

La reacción Dick puede servir como elemento aleatorio de juicio en el diagnóstico de una fiebre eruptiva de difícil determinación; pero en este caso es más probable tener mejor apoyo en el fenómeno de extinción ó alborreacción de Schultz y Charlton.

La dosis *tests* de toxina para la cutirreacción de Dick sirve de comparación para titular los sueros antitóxicos (Dick, Park). (*La Semana Médica*, 2 de Febrero de 1928.)

MEDICINA LEGAL EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Un caso rarísimo de obstáculo para la dactiloscopia: ausencia de papilas digitales, por D. Mario Rangel.**—Según el autor, hasta la fecha no se conocía ningún caso en que el individuo no pudiese ser identificado por el método dactiloscópico, á no ser evidentemente en el caso de mutilaciones ó amputaciones de las extremidades. Aunque pasen y se acumulen los años, los dibujos papilares son inmutables. Aun en los cadáveres en putrefacción y hasta momias centenarias, pueden ser identificadas; los dibujos papilares sólo desaparecen cuando la putrefacción está muy avanzada. Después del 26º día de sepultura, lo más pronto. La inmutabilidad puede apreciarse todavía á pesar de las deforma-

ciones y alteraciones patológicas que puedan sobrevenir: quemaduras, cicatrices. Las líneas pueden perder su claridad y hacer su reconocimiento difícil, pero el dibujo primitivo no cambiará nunca. Lo mismo sucede en relación con ciertas ocupaciones que ocasionan alteraciones del pulpejo digital, como las del tintorero, lavandera, cocinero, etc. En cuanto á la inconfundibilidad de la dactiloscopia, según los cálculos de Windt y Kodicek, basados en los puntos característicos y en las impresiones de los diez dedos, teniendo en cuenta la vida media del hombre y la población actual del globo, serían necesarios más de 4.600.000 siglos para que aparecieran dos impresiones dactiloscópicas iguales. El autor describe un caso de un individuo de oficio carratero, en el que, á pesar de tener íntegros sus diez dedos, no pudieron obtenerse las huellas dactilares para su identificación por carecer de papilas digitales. Suponiendo que se trataba de simples callosidades se le aconsejó que se diese fricciones con piedra pómez y se aplicase vaselina ó glicerina, tratamiento que realizó sin ningún resultado. Durante seis meses practicó diversos tratamientos recomendados por diferentes médicos, sin ningún resultado. La epidermis del individuo es coriácea, y cuando se fricciona, aunque sea con cuidado, se abre por diferentes puntos, que sangran, impidiendo cualquier trabajo. (*Rev. Médico Chirúrgica do Brazil*, núm. 10, Octubre de 1927.)—E. LUENGO.

PEDIATRIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Investigaciones sobre los fijadores del calcio, por G. Mouriquand, A. Zenlier, M. Bernheim y la señorita J. Schœn.**—Pocas son las cuestiones que de modo tan insistente llaman la atención de los terapeutas, como la de la fijación del calcio. Ya se sabe por todos, que no es suficiente ofrecer el calcio al organismo para que lo acepte. Lo rechaza frecuentemente, sobre todo en los desequilibrios de la salud y muy especialmente en el raquitismo y en la tuberculosis.

El calcio no puede, como vemos en muchos casos, fijarse espontáneamente, siendo preciso buscarle fijadores. De éstos se han propuesto numerosos, de los cuales, los autores han estudiado experimentalmente en el raquitismo provocado de las ratas un cierto número de ellos con los resultados que exponemos á continuación:

A. Adrenalina y polvo de suprarrenales.

De sus numerosas observaciones deducen los autores que la adrenalina no tiene ningún poder profiláctico contra el raquitismo experimental, ni por vía bucal, ni por vía subcutánea, ni aun por las dos vías simultáneamente. Tiene, por el contrario, una acción decalcificante.

Lejos de ser un fijador del calcio, como se ve, aparece en las investigaciones de estos autores como un antifijador.

El polvo de suprarrenales parece atenuar ligeramente el raquitismo experimental, sin que la composición química de los huesos sea comparable á la del hueso normal.

B. Polvo de paratiroides.

Según se deduce del empleo del polvo de paratiroides á la dosis de $\frac{1}{4}$ de miligramo por día, durante mes y medio, no tiene tampoco este producto acción profiláctica alguna sobre el raquitismo experimental.

C. Polvo de tiroides.

Se deduce de la experimentación que la administración de extracto tiroideo produce en la mayoría de los casos una

detención del crecimiento, incompatible con el desarrollo de lesiones raquílicas. Cuando el crecimiento aumenta de modo suficiente, aparecen las lesiones raquílicas. El extracto tiroides es, pues, ineficaz contra el raquitismo experimental.

D. Aceite de hígado de bacalao.

Los autores han confirmado con sus trabajos la reconocida y notable eficacia del aceite de hígado de bacalao en el raquitismo experimental. Tres gotas son suficientes para impedir completamente el desarrollo del raquitismo experimental.

E. Rayos ultravioleta.

También han confirmado la eficacia reconocida de los rayos ultravioleta en el raquitismo experimental. Cinco minutos de irradiación diaria bastan para prevenir ó curar el citado raquitismo.

F. Luz de Wood.

La luz de Wood es eficaz á condición de que el tiempo de irradiación sea suficientemente prolongado (una hora y media cada día), si bien no tiene ninguna ventaja práctica sobre el empleo de los rayos ultravioleta.

G. Rayos infrarrojos.

Estos rayos no tienen ninguna acción sobre el raquitismo experimental de la rata.

H. Leche irradiada.

La leche irradiada tiene una eficacia notable contra el raquitismo experimental. Su actividad no se modifica por la exposición á los rayos infrarrojos del animal ó del producto, ni por la esterilización prolongada.

Por lo que se refiere á las aplicaciones de estos hechos adquiridos á la clínica humana, dicen los autores que el raquitismo humano y el experimental de las ratas pueden ser confundidos en uno solo. En lo que á la tuberculosis se refiere, hay que reconocer que la cuestión de la fijación cálcica es mucho más compleja, pero, sin embargo, los autores afirman el valor coadyuvante de la leche irradiada en el tratamiento de la tuberculosis. (*La Presse Medicale*, 18 de Febrero de 1928.)—TOMÉ.

BIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre una nueva reacción de floculación para el suerodiagnóstico del cáncer, por los Dres. C. F. Cerruti y L. Biancalana.**—Después de describir el método de preparación del antígeno de Fry, que es un extracto alcohólico de cáncer de mama, privado con anterioridad de todas las sustancias solubles en el líquido fisiológico y en la acetona, describe la reacción para lo que se utiliza un instrumental bastante complejo, igual al que se utiliza en la sigma-reacción de Dreyer y Ward, y estudia la preparación de los sueros y la lectura de los resultados.

Después de presentar una tabla de experiencias, llega á concluir que no se trata de una reacción específica y que el término de antígeno es impropio. En 46 casos de tumores malignos esta reacción dió 32 resultados positivos.

En 43 casos testigos, que comprendían estados patológicos diversos, casos de tumores benignos, de preñez, etc., 22 no dieron floculación. (*Minerva Médica*, 31 de Julio de 1927, núm. 21.) DR. R. COMENGE.

OTORRINOLARINGOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La broncoscopia superior y la anestesia en la extracción de los cuerpos extraños de las vías aéreas, por Carlos Hinojar.**—De este trabajo se deduce las conclusiones siguientes:

1.^a Que en el tratamiento de cuerpos extraños intrabronquiales en los niños la anestesia general debe evitarse, porque es inútil y, en cambio, puede ser perjudicial.

2.^a Que sin anestesia el camino que siempre debe de elegirse para esta clase de intervenciones es el de la traqueoscopia superior, recurriendo á la inferior en casos excepcionales, como los de acentuada disnea laríngea.

3.^a Que esta intervención, así realizada, es completamente inocua cuando se sigue correctamente la técnica y se procede con rapidez y suavidad de mano.

4.^a Que los fenómenos de reacción local por parte de la laringe no se presentan si se procede sin violencia y se emplean tubos de tamaño apropiado.

5.^a Que el instrumental de Jackson debe ser utilizado como insustituible por las grandes ventajas que reporta sobre el instrumental de Brünings. (*Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades* del día 18 de Febrero de 1928.)

UROLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Los nervios del riñón y su importancia en cirugía renal, por el Dr. R. Alcalá Santaella (Madrid).**—Las observaciones del autor, así como también el estudio de los trabajos que sobre esto se ha publicado, permite llegar á las conclusiones siguientes:

1.^a El plexo solar está constituido por nervios aferentes, ganglios y nervios eferentes. Los nervios aferentes son principalmente el neumogástrico, tanto derecho como izquierdo, el esplénico y algunas veces el frénico.

2.^a Los ganglios son tres ó más en el feto constantemente, y en el adulto pueden reducirse á dos ó uno solamente; pero es lo general que exista una masa ganglionar, formando un verdadero plexo en el feto y tres ganglios en el adulto.

3.^a El plexo renal recibe sus nervios aferentes del plexo solar.

4.^a Como el solar, tiene nervios aferentes, eferentes y ganglios.

5.^a Los ganglios son cuatro ó seis en el feto, y en el adulto existen en general dos engrosamientos ganglionares ó uno solamente de poco tamaño.

6.^a Las anastomosis de este plexo son con el mesentérico y los nervios del plexo espermático.

7.^a También hemos encontrado anastomosis con el ganglio mesentérico superior descrito por Gir Vernet y Gallar y más recientemente por Flandrin.

8.^a El conocimiento de este plexo renal tiene una especial importancia en las nefritis dolorosas.

9.^a No influye perjudicialmente esta enervación sobre la secreción renal ni sobre la excreción, según han demostrado Ambar, Papin y otros.

10. Está, además, indicada esta intervención en todas las algias renales, la hidronefrosis, el riñón móvil, la litiasis, etcétera. (*La Medicina Ibera*, 28 de Enero de 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Observaciones de cáncer desarrollado alrededor de cálculos renales, por el profesor Sen D. Giordano.**—La observación que refiere el autor en su trabajo es bastante

MEDICACIÓN ANTIANAFILÁCTICA POLIVALENTE

GRAGEAS

GRANULADOS



MIGRANIAS

URTICARIAS

TRASTORNOS DIGESTIVOS por ASSIMILACIÓN DEFECTUOSA
PRURITOS — ECZEMAS — ESTROFULO

COLAGOGO

GRAGEAS

GRANULADOS



COLECISTITIS CRÓNICAS
INSUFICIENCIA HEPÁTICA
PERTURBACIONES DIGESTIVAS
DE ORIGEN HEPÁTICO

Laboratoire des Produits Scientia
Docteur E. PERRAUDIN *, Pharmacien de 1^{re} Classe, 21, rue Chaptal, Paris-9^e

ESTOMAGO
SAL
DE
HUNT

GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.
Apósito calmante de la mucosa estomacal.

HYPERCHLORHYDRIA,
GASTRALGIAS, FERMENTACIONES ÁCIDAS

Acción cierta. — Uso práctico. — Inocuidad absoluta.

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

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

BISMUTHOÏDOL

(Bismuto coloidal)

Nuevo agente contra la **SÍFILIS**

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

Sin dolor

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

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

interesante porque demuestra el evidente nexo entre la presencia de cálculo y el desarrollo del cáncer.

Interesante es también el hecho de que la aparición del cáncer no se delató con la presencia de la hematuria.

Este síntoma no es necesario para la intervención, que en este caso el autor realizó con pleno éxito.

Parecidas observaciones deberían incitar a médicos y enfermos a hacer operar los riñones calculosos para prevenir el cáncer. (*Rinascenza Médica*, 15 de Agosto de 1927.) — DR. R. COMENGE.

2 Intervenciones quirúrgicas por nefritis, por el doctor C. Restoner.—El autor se ocupa de los diversos procedimientos operatorios para el tratamiento de las nefritis y aporta algunos casos de su experiencia personal, en los cuales ha obtenido óptimos resultados.

La decapsulación es de gran utilidad en el estadio agudo de la nefritis y en las nefralgias.

La nefrotomía es utilísima con fin exploratorio y para realizar el drenaje en las formas hemorrágicas unilaterales, cuando los dos precedentes recursos terapéuticos se demuestran ineficaces.

Ninguna ventaja se puede esperar de la intervención quirúrgica en las formas de esclerosis renal.

En cuanto a las intervenciones recientemente propuestas, sobre el simpático renal, el autor es de opinión que siempre es preferible hacerlas preceder de la decapsulación. (*Rinascenza Médica*, 15 de Agosto de 1927).—DR. R. COMENGE.

3. Necrosis bilateral del riñón por embolia de la arteria renal, por el profesor M. Jungano.—Se describe desde el punto de vista clínico e histopatológico un caso de necrosis del riñón por embolia de la arteria pulmonar, originado por un proceso flebítico perinterino en una puérpera de veinticinco años.

La embolia se verificó en dos períodos sucesivos: primero se ocluyó la arteria del riñón izquierdo, después la del riñón derecho.

Por esto la asportación del riñón izquierdo no consiguió evitar la muerte de la enferma.

El examen del riñón extirpado puso en evidencia una necrosis isquémica por embolia de la arteria renal; en puntos limitados, particularmente en la parte medular, se observaron algunas zonas de infarto hemorrágico, y en otros, sobre todo hacia la periferia, fenómenos de necrobiosis, que habían alterado y destruido completamente la arquitectura y textura del órgano.

Todos los detalles antes citados se demuestran con seis microfotografías que ilustran el trabajo. (*Rinascenza Médica*, 15 de Agosto de 1927).—DR. R. COMENGE.

SIFILIOGRAFIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Estudio de la sífilimetría por la reacción de Vernes, por el Dr. Fernando Fuente Hita.—Según se deduce, a modo de nota previa a posteriores trabajos, de las experiencias efectuadas por el autor:

La sífilimetría permite tratar la sífilis conociendo detalladamente su curso, como si no fuera una enfermedad cuya evolución muy a menudo es invisible, gracias a la precisión de las cifras que permiten instaurar el tratamiento conveniente.

Por sus condiciones técnicas no hay casi posibilidad de error personal ni material en las operaciones a realizar para la reacción Vernes.

Su sensibilidad, unida al control importantísimo de la clínica, es de una indudable eficacia.

En los casos en que por varios operadores se encuentran cifras bajas constantemente uniformes, en una reacción, se puede efectuar el Wassermann, y mejor aún, el Hecht que es más sensible, para seguridad del clínico, reacciones que en los casos indudables no son necesarias como complemento de aquélla. (*Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, 18 de Febrero de 1928.)

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Contribución al estudio del comportamiento de la temperatura en el hipertiroidismo, por el Dr. G. Marañón Bonilla.—Señalando como tipo normal las temperaturas inferiores a 36°, 8 axilares, de los 17 hipertiroides que presentan los autores, nueve presentaban ligera hipertermia en reposo.

De los casos con hipertermia en reposo, en cuatro se encontró un foco séptico latente. En los otros no lo encontramos, lo cual equivale a que no los hubiese. De los ocho hipertiroides con temperatura normal en reposo, sólo en tres se encontró un foco latente.

No hay ninguna relación entre la temperatura en reposo y la intensidad del hipertiroidismo, ni desde el punto de vista clínico ni desde el punto de vista del metabolismo basal.

Tan sólo en dos hipertiroides han comprobado el signo de Lucatello, y aun en estos dos casos la mayor elevación axilar era levisima.

Después del ejercicio, la temperatura de los hipertiroides aumenta poco más ó menos como en los individuos normales, lo mismo cuando la temperatura inicial en reposo es normal que cuando hay ligera hipertermia. En tres casos se ha observado incluso un leve descenso paradójico después del ejercicio. Este comportamiento de la temperatura ante el ejercicio es semejante para la axilar y para la rectal.

La curva de ambas temperaturas después del ejercicio, en las tres determinaciones recogidas en el curso de una hora, no presenta en los hipertiroides ninguna peculiaridad que la distinga de los sujetos normales.

En los dos casos de mixedema eran normales la relación entre las dos temperaturas, y sus modificaciones por el ejercicio.

En un caso de enfermedad de Addison tampoco se encontró particularidad alguna en las observaciones termométricas paralelas a las anteriores.

El metabolismo basal sube después del ejercicio, como es natural. Esta subida es variable según circunstancias probablemente colaterales a la índole misma del proceso endocrino como son la agitación respiratoria y nerviosa con que llegue el enfermo de su paseo. De todos modos, los casos de los autores confirman los resultados obtenidos en otra serie de enfermos hipertiroides, demostrando que el ejercicio determina en ellos, por uno u otro mecanismo, ascensos del metabolismo basal mayores que en los sujetos normales. Podría esto ser, por tanto, una prueba para revelar ciertos hipertiroidismos latentes. Sin embargo, la práctica ulterior demuestra que esta prueba es menos segura que la de la reactivación del metabolismo por la adrenalina estudiada recientemente en su clínica. (*La Medicina Ibero*, 4 de Febrero de 1928.)

2. Breves observaciones de clínica hematológica de la tuberculosis, por los Dres. Parides T. Panza y C. Ducco.—En tuberculosis es sabido que se han hecho múltiples

investigaciones hematológicas. Podemos resumir todo lo clásico escrito en estos conceptos:

1.º Se ha demostrado una leucocitosis alta y que se exagera cuando intervienen las infecciones asociadas a la lesión bacilar.

2.º Se ha demostrado que existe una linfocitosis alta y que disminuye en los períodos avanzados del proceso (¿sideración linfoidea?).

3.º Se ha demostrado que hay una monocitosis variable según el estado de la «poussée» evolutiva, mayor cuando se inicia la mejoría, menor cuando se presenta la iniciación evolutiva.

4.º La eosinofilia, que algunos creen alta y la relacionan a la mejoría clínica ó a la naturaleza mórbida (tuberculosis fibrosa ó cirrótica).

Por su parte los autores de este trabajo han efectuado experiencias é investigaciones metódicas, las cuales pueden resumirse del modo siguiente:

Creen que no es de utilidad clínica tomar un solo elemento leucocitario, y observando sus constantes modificaciones, querer hacer índices útiles al diagnóstico y pronóstico.

Parece, en cambio, que, sumando los factores número de leucocitos total, índice reaccional neutrófilo, cantidades absolutas de cada familia leucocitaria, se obtienen modalidades ó esquemas hemáticos que tienen una *relativa constancia* y que esta modalidad permite orientar al diagnóstico de la causa mórbida.

Que el comprobar esta modalidad orienta útilmente en tuberculosis; primero, en el diagnóstico de las formas incipientes, y segundo, en el diagnóstico diferencial entre sífilis, cáncer y tuberculosis pulmonar.

Parece también que esta modalidad leucocitaria indica la reacción de los tejidos leucopoyéticos ante la agresión y que esta reacción no implica la finalidad de defensa, *siendo sólo una reacción ante un estímulo*. (*La Semana Médica* de Buenos Aires, 5 de Enero de 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La reacción de Sgambati en la fiebre tifoidea, por G. Cascelli.**—En la fiebre tifoidea tiene una gran importancia sorprender lo más pronto posible una lesión eventual del peritoneo, sobre todo en el período perforativo. No siempre es fácil el diagnóstico precoz de esta complicación. Sgambati, en 1921, propuso una reacción cromógena especial de la orina, para el diagnóstico de la peritonitis aguda infecciosa, reacción que sería específica y tendría un gran valor no solamente diagnóstico, sino también pronóstico. La técnica es la siguiente: se colocan en un tubo de ensayo 8 á 10 c. c. de orina, eventualmente desalbuminada, y estando el tubo inclinado, se hace deslizar ácido nítrico puro (sin trazas de ácido nítrico), de manera que se forme una clara línea de separación entre los dos líquidos. Si la reacción es positiva, además del anillo amarillorrojizo que aparece en todas las orinas, se forma otro anillo de color azul grisáceo obscuro, más ó menos intenso y más ó menos difuso; hacia la superficie de la orina. Pasadas algunas horas se añaden 2 ó 3 c. c. de cloroformo, agitando fuertemente todo el contenido del tubo, y al separarse en el fondo el cloroformo, si este segundo tiempo es positivo, estará intensamente coloreado en azul, color que pronto desaparece convirtiéndose en un rojo rubí. Para unos observadores lo importante es este último tiempo de la reacción, porque el anillo azul-grisáceo puede aparecer en todas las orinas que contienen indican; pero otros autores dicen que siempre que aparece el color azul-grisáceo, aparece también el color rojo rubí. Cascelli ha practicado la reacción en 50 casos de fiebre tifoidea,

seguidos diariamente en su evolución. Sus resultados indican que el anillo azul-grisáceo obscuro ha estado siempre presente en relación con la cantidad de indican y por tanto no tiene ningún valor específico. En cambio el segundo tiempo constituye un indicio seguro de reacción peritoneal, sin que sea debido á la presencia del escatol. La reacción de Sgambati marcha siempre de acuerdo con los signos clínicos; desaparece con la mejoría y se acentúa si el enfermo empeora. Aparece precozmente, antes que los signos clásicos de la infección aguda del peritoneo. La reacción parece ser debida á las oxidaciones de las sustancias orgánicas, quizá de toxinas bacterias, que son abundantes en las orinas de los peritoníticos por el gran poder absorbente del peritoneo. (*Studium*, 20 de Enero de 1927.)—E. LUENGO.

2. **Importancia del estudio de las sustancias cromáticas en la uremia verdadera y del paso de sustancias tóxicas en el líquido cerebroespinal, por los Dres. C. Cipriani y A. Ferrero.**—Todas estas investigaciones resultan interesantes, tanto por el valor diagnóstico y pronóstico que puede tener la determinación de las sustancias cromáticas en la sangre, porque la presencia de fenoles y paracresoles no conjugados y las particulares condiciones del líquido en relación con las sustancias cromáticas, prestan una nueva luz en la patogénesis de la uremia, en cuya fase final se puede admitir que existan hechos de grave insuficiencia hepática y, probablemente, paso de sustancias tóxicas á las células del sistema nervioso central.

Del lado terapéutico, considerada la importancia que pueden tener estas sustancias en la producción de fenómenos clínicos de la uremia y tal vez en la agravación y progreso de la lesión renal y considerando el probable predominio del origen intestinal de estas sustancias, surge la indicación de tratar lo mejor posible (con la cualidad de los alimentos y con recursos terapéuticos) los fenómenos digestivos de la uremia y de los nefríticos para reducir al mínimo la fermentación intestinal. (*Minerva Médica*, 31 de Julio de 1927, núm. 21.)—Dr. R. COMENGE.

PATOLOGIA QUIRURGICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre un caso de trasplantación ósea por pseudoartrosis de las piernas, por el Dr. R. Canavero.**—Ilustra un caso de este género con dos radiografías.

La intervención realizada por el profesor Serafini, consistió en descubrir el foco, donde no se encontró tendencia alguna á la formación del callo; refrescamiento de los extremos óseos. Sobre la cara anterior interna de los dos fragmentos, se incindió el periostio paralelamente al eje del miembro cerca de 5 centímetros, levantándolo en cerca de un centímetro. Se excavó en la parte liberada de periostio una hendidura en todo el espesor, hasta la medula, ancha de 3 centímetros y larga de 5 centímetros por cada fragmento. De la tibia de la otra pierna se talló una esquirla osteoperiostica á todo espesor con periostio sobrante en cerca de $\frac{1}{2}$ centímetro. Modelada la esquirla, se introdujo en la ranura fuertemente y se fijó con dos anillos metálicos, uno para cada fragmento. Sutura de las partes blandas y apósito escapolado.

La radiografía tercera demuestra presencia de un callo óseo fusiforme, que engloba las ligaduras metálicas. El peroné se presenta también consolidado. La pierna quedó un centímetro más corta que la otra. La posición del pie, normal. (*Minerva Médica*, núm. 29, 20 de Octubre de 1927.)—Dr. R. Comenge.

SECCION 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. — Cuartillas sueltas, por C. M. C. — Comisión del Escalafón del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad. — El centenario de Creus, por Fidel Fernández Martínez. — IV Congreso Nacional de Pediatría. — Colegio de huérfanos del Príncipe de Asturias. — Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedisal y Comenge. — Academia de Medicina de París, por el Dr. F. Jamatodo. — Sección oficial: Presidencia del Consejo de Ministros. — Gobernación. — Instrucción Pública y Bellas Artes. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

D. José Ortiz de la Torre.

Después de una grave enfermedad que puso en inminente riesgo su vida, había recobrado el doctor Ortiz de la Torre este otoño la salud y en el ánimo de los que le amábamos y conocíamos había renacido la esperanza de poder disfrutar de su ameno trato, de su sabio consejo y de su incomparable ejemplo. De pronto, de un modo inesperado, llega á nosotros la noticia de la repentina muerte de este hombre bueno, de este cirujano eminente, de este ciudadano ejemplar que ha constituido una de las más altas personalidades de nuestra medicina contemporánea.

Juan de Azúa, Ricardo Pérez Valdés, Pepe Ortiz de la Torre, ¡qué tres personalidades han desaparecido en breve plazo, después de haber significado en la ciencia y en la práctica de la medicina madrileña y española, tres verdaderas estrellas fijas que nos parecen de difícil reemplazo, cualquiera que sea la fe que se tenga en las energías de nuestra juventud y nuestra raza! Quien ha visto aparecer en nuestro horizonte, desarrollarse en nuestro mundo social y desaparecer y gastarse en las asperezas de la práctica y los agotamientos del trabajo ésta que pudiéramos llamar trinidad gloriosa de nuestra medicina contemporánea, tiene por fuerza que sentir abatido el ánimo y entristecida la conciencia, sobre todo al considerar lo que significan y tienen de banal, de pasajeras, las glorias del médico práctico y la facilidad con que caen y se disuelven en la cima del olvido.

¿Quién recuerda hoy á Azúa? ¿Hay por ventura otra cosa que consagre su nombre que un Establecimiento oficial al que se ha puesto el epígrafe como pudiera ponerse el de una persona real ó el de un destino caritativo? ¿Tiene alguien noticia de la publicación de aquel trabajo en que él se alababa de haber encerrado la síntesis de sus ideas geniales, de sus observaciones minuciosas y de sus orientaciones docentes? Pues por unos ó por otros, es lo cierto que el tal trabajo yace sin haber tenido

la debida divulgación en el archivo de un centro oficial. Los que se alaban de ser continuadores y discípulos de Azúa, podrían, removiéndolo este asunto, prestar un verdadero servicio á la ciencia nacional y al nombre de su maestro.

Ricardo Pérez Valdés, el romántico psiquiatra, el crítico exquisito, mordaz á ratos, sano y bien intencionado siempre, nada deja tras de sí, como no sea el recuerdo afectuoso de los que con su trato diario nos solazábamos ó de los alumnos espontáneos que acudían al Hospital general á recibir las lecciones verbales, dictadas por su cultura y su experiencia.

Ortiz de la Torre deja aún menos, con dejar más quizás en el terreno del afecto. Nunca consintió en la publicación de sus casos inverosímilmente extraordinarios á veces. En alguna ocasión nos hemos ofrecido, ante la resistencia de su modestia, á servirle de amanuenses, con tal de no dejar en la obscuridad hechos clínicos preñados de enseñanzas y de que habíamos sido testigos, sugeridores de asombrosos comentarios. Nunca consintió en publicación ninguna que pudiera ser sospechosa de lo que hoy tantos otros buscan y pordiosean. Nos afirman que de todos los jóvenes brillantes á quienes se garantizó en algún momento el ingreso en un alto cuerpo académico, el único que se resistió tenazmente, alegando con evidente error falta de condiciones de oratoria y de persuasión, fué Ortiz de la Torre.

Si dijéramos todo lo que podríamos decir de la vida íntima de este hombre, de su trato afectuoso, de su caridad inagotable, de su atractivo social, quizás obscureciéramos con tal retrato el que verdaderamente le corresponde, que es el del cirujano más completo, más comprensivo y más hábil de cuantos hemos conocido en España y quizás fuera de España.

DECIO CARLAN.

CUARTILLAS SUELTAS

QUÍMICA CORPORATIVA

A mí me gusta de cuándo en cuándo repasar, releer, recordar ó como quiera decirse, mi sonata en re (1), cosas estudiadas hace muchos años en el curso de mi carrera, leídas en mis heterogéneas aficiones, llegando en esta manía algunas veces hasta buscar por los puestos de libros viejos algunos de los que me sirvieron de texto, allá, cuando en mi adolescencia y aun en mi niñez, tenía que estudiarlos para el Instituto ó para la Escuela.

No hay idea de lo provechosas que son tales lecturas: los pasajes retenidos por la feliz memoria infantil renacen iluminados por las reflexiones del adulto y aparecen ante el embelesado pensamiento con una novedad y una energía que si no resucita, rejuvenece.

Hace pocos días leía el precioso tomito de química escrito hace años por el catedrático de Barcelona Sr. Barés, libro que condensa con inesperada profundidad las doctrinas de la Química, dándonos mucho que meditar ahora sobre lo que á la ligera en otro tiempo estudiamos. Coincidió esta lectura con otra de un artículo de la *Revue Hebdomadaire*, titulado *La Obra de Berthelot* y escrito con motivo del centenario de este sabio. Unidas estas lecturas á preocupaciones, al parecer inconexas con ella, han movido mis dedos á teclear algunos párrafos á los que el avisado lector podrá quizás encontrar alguna relación entre sí.

En primer lugar me hace pensar muchas cosas, lo que pudiera llamarse la clasificación y división de la Química como ciencia abstracta é inmaterial, aparte de lo que significa como ciencia de aplicación, de investigación y de progreso. La clásica división de la química en inorgánica y orgánica es á todas luces tan artificiosa como incompleta; no remedia de todo la deficiencia el agregar á la orgánica la biológica, y echo de menos después de repasar sus variedades, algunas que formando un nuevo grupo pudieran llamarse la química social; entendiéndose por ésta aquél número de fenómenos y leyes explicativas que aun refiriéndose en apariencia á solos hechos somáticos y materiales que obedecen, con toda evidencia, á las leyes que rigen y dan espíritu á la química.

Veamos un ejemplo y algún ejemplo del ejemplo.

Una de las cosas más elementales que me enseñó mi viejo maestro Santisteban es la vulgar diferencia entre lo que es una mezcla y lo que es una combinación. «Realmente, decía el viejo catedrático, la mezcla no es un fenómeno químico; la combinación, sí. Si desmenuzáis hasta hacerlo polvo finísimo un pedazo de un mineral de hierro y otro pedazo de un cristal de azufre, por muy fino que sea el polvo que de ellos resulte y por muchas vueltas que le déis para agitarle, nunca obtendréis más que una mezcla, que si á la simple vista os engaña con la apariencia de un cuerpo combinado, la atención y mejor el microscopio os hará ver que aquellas partículas no han llegado á identificarse en un cuerpo común; constituirán una mezcla hasta que una temperatura elevada las funda, un cuerpo intermediario las disuelva ó una influencia eléctrica ó de otro género las confundan en una entidad, un cuerpo compuesto que será una galena, una pirita ó aquello que se produzca cuando de la mezcla se haya pasado á la combinación.» Pues bien, pensaba yo, esto sucede muchas veces en la química social: un legislador, un re-

(1) Por no molestar á los cajistas no hemos empleado tipo saliente y distinto todas las veces que hemos usado la partícula re en esta sonata.

formador se propone crear un Instituto, un Centro, una Academia, en el cual considera que deben formar parte para constituir un conjunto homogéneo, elementos valiosos de diferente procedencia; ahora bien, si la forma en que estos elementos se mezclan no está santificada por un espíritu manifestador de la energía elevada, desinteresada y fundente, que tenga por fin ideal la combinación constitutiva del Centro ó del Instituto para quien se ha ideado la mezclanza, inútil es que se desmenucen los componentes y se agiten con voluntad decidida para producir una combinación y quizás un cristal en estado de pureza; bastará el reposo, un soplo de aire, ó una atracción imantada para que las limaduras de hierro se sientan hierro y el azufre, azufre y pidan la preponderancia de sus condiciones particulares y egoístas sobre todo el conjunto.

El que quiera aplicar el caso á otros casos puede hacerlo y concluirá por comprender que para los componentes químico-sociales como para los orgánicos é inorgánicos, lo primero que hace falta es *afinidad*, energía química ó, si se quiere traduciendo al lenguaje mundano, desinterés y amor á aquello mismo que se desea.

CONTRASTES CLÍNICO-SOCIALES

Es cosa que no tiene fácil explicación, pero en la que he coincidido como observada por mí con otros médicos de clientela numerosa, hospitalaria y privada: «hay enfermedades que parecen gozar de moda pasajera; casos que *presentándose rara vez*, de pronto se nos ofrecen repetidamente quizás en una misma semana, y esto sin tratarse de infecciones, de contagios, de enfermedades estacionales topográficas ó dependientes de algo que pueda explicar la coincidencia.»

Cuando yo era médico *activo* me sucedía muchas veces que en tres ó cuatro días venían á consultarme ó entraban en mi hospital cinco ó seis enfermos de aneurisma de la aorta abdominal; otras veces sucedía lo mismo con estenosis laríngeas, con neurosis extrañas, con preocupaciones mentales de forma peregrina, etc., etc., y pasada aquella *racha*, no volvían los casos análogos á presentarse, por lo menos, en mucho tiempo.

En una ocasión ocurrióme el recibir en un mismo día dos visitas verdaderamente molestas y casi casi repugnantes: fué la primera la de un mi amigo, joven aristócrata, elegante y muy en auge entre las damas, el cual, á vuelta de muchos rodeos, me expuso el apurado trance en que se encontraban, él y una conocida belleza, por hallarse ésta en evidente estado de gestación, y suponerse el que me hablaba autor evidente del conflicto, acerca del cual venía á pedirme consejo. Si el tal joven vive hoy, será muy viejo y quizás no recuerde el aire de exquisita cortesía con que yo, mudo como un autómatas, tomé el sombrero que había el joven dejado sobre una silla, le puse en sus manos, toqué al timbre y dije al criado: «Abra usted la puerta al señor...» y no hubo más; por cierto que por su trato ulterior conmigo, pude comprender que el Lovelace en cuestión, se había hecho cargo de las cosas y yo había aumentado en su estimación.

El mismo día en que esto ocurrió entró en mi despacho una de las mujeres más hermosas de Madrid; ésta era fiel á su esposo; pero encontraba molesto el número de hijos que iban poblando su hogar y desfigurando las líneas perfectas de su espléndida hermosura y, sin duda, creyendo el caso menos criminal que el anterior (para ella desconocido), me pidió valientemente consejos para evitar ó interrumpir las frecuentes gestaciones á que se veía expuesta por el mutuo amor de aquella feliz pareja. A esta consultante no la despedí en silencio: hice algunas observaciones morales y le

PRODUCTOS

Serono

Bioplastina Serono.

Inyectables de 5 y 1 1/2 c. c. contra todas las más variadas formas de anemias, debilidad, etc., indoloras.

Peptopancreasi Serono.

Jugos gástricos y pancreáticos contra el catarro gástrico, anorexia, diabetes grasa, vómitos incoercibles, disturbios de lactantes, etc.

Muestras á:

MADRID: Mayor, 4.—Teléfono 19.614.

L. Lepori VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

Productos

Zambeletti

Inyecciones Arseno-Bromotónicas.

Reconstituyentes y sedantes contra el histerismo y la neurastenia.

Arseniato de Hierro Soluble Zambeletti.

Inyecciones y gotas con y sin estricnina contra toda clase de anemias, clorosis, etc.

Allilene contra la tuberculosis pulmonar, bronquitis. — Muestras á:

MADRID: Mayor, 4. — Teléfono 19.614.



L. LEPORI VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

Asociación
Digitalina-Uabaina.



reemplaza con ventaja
á Digital y Digitalina.

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas
PARIS VI.

Muestras y
literatura:

J. M. BALASCH
Agente general para España.

Diagonal, 440.
BARCELONA



A los médicos rurales recomendamos el Colirio

“IRIDAL”

Del Dr. E. PICCINI de Turín (Italia).

Científico, desinfectante y
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

Pedir muestras y literatura á

J. URIACH & Cia. (S. A.)

Apartado 632.

BARCELONA

CARLO ERBA, S. A.
MILÁN

Dispepsia atónica.

Estado catarral crónico de la mucosa del estómago.

Flatulencia. - Meteorismo.

Aneuresia y gastropatía de los tuberculóticos.

Opopeptol “ERBA”

(Jugo gástrico fisiológico integro.)

Dosis: 20-25 gotas en agua,
en seguida después de las comidas.

Pida muestras y literatura á

J. URIACH & C.º

Apartado 632. — BARCELONA

ESCRIVÁ & ESCOBAR

San Bernardo, 78

MADRID

Apartado 101. — Teléfonos 12932 y 12933.

Registro de **MARCAS**

y especialidades

FARMACÉUTICAS

recomendé que consultara el caso con su confesor, ya que ella de tan cristiana se alababa, y á mí nada se me ocurría éticamente aconsejarle. No sé lo que mi bella amiga decidiría ni si fué casualidad el que yo no tuviera noticia de que signiera aumentándose su familia. Pues bien, en este mismo día, cuando á solas ya en mi despacho me paseaba preocupado por aquellas dos molestas consultas, me aproximé á una ventana que daba justamente en el patio sobre otra de enfrente, abierta por consentirlo la estación, y que dejaba ver una habitación coquetonamente amueblada, y en la cual pude ver sentada junto á una cunita cubierta de encajes á una vecina que llamaba la atención de la casa por su hermosura y su elegancia. Primero, maquinalmente, con intención después, fijéme en lo que la señora hacía y pude verla sacar de la cuna un hermoso bebé á quien cubrió de besos, acabó de desnudar, lavó con una esponja impregnada en el líquido, sin duda perfumado, que había á sus pies en una jofaina de plata y después de algún rato de fiestas y caricias por parte de ella y de indiscreto curioso por la mía, volvió el nene á la cuna, cruzó cuidadosamente sus cortinas después de darle en la frente un nuevo beso, y al levantar la cabeza, sin duda me vió, pues apresuradamente cerró la ventana y debió de abandonar cerrando la puerta la habitación en que la escena sencilla tenía lugar. Entonces vino á mi memoria el haber oído comentar entre las señoras de la vecindad el que aquella por mí espiada, siendo mujer rica, joven y bella, se consideraba desgraciada porque no tenía hijos, diciendo con frecuencia que toda su fortuna y aun la mitad de los años de su vida los daría por tener un chiquillo, cuidarle y educarle como hacían con los suyos las señoras, no por cierto estériles, de la vecindad.

Uniendo este recuerdo á mi observación acerca de la abrigida inmovilidad del bebé supuesto, á cuya *toilette* había yo asistido, comprendí de lo que se trataba: aquella pobre mujer había comprado un magnífico muñeco, le había hecho una *layette* elegante, le había dedicado una habitación en la casa, en la que sólo ella entraba y pasaba con su nene y con los juguetes y ropitas, horas de ensueño y de extravagancia que hacían reír á los pocos que el caso conocían, pero que á mí me conmovieron profundamente, cuando al siguiente día fui llamado por aquella desgraciada quien me consultó confesándome su extravío y pidiéndome el nombre de algún especialista extranjero para ver si sufriendo una operación, por arriesgada que fuera, pudiera corregirse su esterilidad.

Hoy que estas cosas están de moda me pregunto: ¿cuál de estas mujeres es la digna de ser compadecida, estimada y aun alabada, la que pudiendo ser madre lo trata de evitar por vergüenza, por comodidad ó por egoísmo, ó la que juega á las muñecas creyéndose actriz de su fantástica maternidad?

Contesten por mí los que no teniendo pensamientos más sanos ni entendimientos más limpios hozan en el estercolero social para llamar la atención en busca de ventajas que ni les envidiamos, ni lograrán.

En cuanto á mí, voto y pongo sobre mi cabeza las extravagancias de mi vecina; pues creo que si á la mujer le quitamos el perfume de la maternidad incondicionada, apasionada, la convertimos en un virago antipático y repulsivo que para nosotros carece de interés social y biológico.

Hasta las mujeres que hacen el sacrificio de su castidad por un voto religioso, se consuelan llamándose madres, sin duda para no perder el respeto y la simpatía de las gentes.

Pero no exageremos. La madre resurgirá por encima de todo, de niña jugando con sus muñecas, de joven amando al hombre verdaderamente hombre con quien desea formar hogar, y de vieja con sus nietos y aun con sus bisnietos en

los que irá escalonando los residuos del perfume que en el bendito vaso de su sexualidad no se agotarán nunca; pues como dijo el más feminista de nuestras poetas:

...pese á las... ideas

Llevar el mundo á puntapiés los hechos.

C. M. C.

Comisión del Escalafón del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

Se reúne el día 16 á las once de la mañana, en el despacho de la Inspección general de Sanidad interior. Preside el Dr. Bécares y asisten los Sres. Sanmiguel, Ruiz Heras, Torres Alonso y Martorell.

Se aprueban los expedientes de D. José Costas Lorenzo, D. Ramón Martínez Ruiz, D. Manuel Palau Ros, don Emiliano Gómez Lahoz, D. Antonio del Campo Angula, D. Jerónimo Mohedano Perales, D. Fernando González Sacristán, D. Luis Martín Montalvo Vélez, D. Pelayo Martorell Carbonell, D. Joaquín Braquer Castellarnau, don Juan F. Cáceres Corral, D. Jerónimo Sanmiguel López, D. Jerónimo Sanmiguel Sanmiguel, D. José Fernández Ferrer, D. Leonardo Sánchez Trujillo, D. Francisco Oliva Díaz, D. Amadeo Sánchez Ortega, D. Francisco Malvar Yáñez, D. Antonio Calvin Redondo, D. Julián F. Castilla Ruiz, D. Luis Delgado de Molina Cerdá, D. Vicente Marín Goyenechea, D. Salvador García Clemente, D. Jaime Pujol Valls.

Se acuerda que procede rectificar una fecha de ingreso de conformidad con lo solicitado por el interesado.

Que las fechas de ingreso que se computarán serán las que consten en los certificados expedientes por el Negociado de inspectores municipales de Sanidad, y sólo serán rectificadas cuando se pida y haya á ello lugar.

Remitir á la prensa profesional relaciones de expedientes aprobados con expresión de la fecha de ingreso.

El secretario de la Comisión dió cuenta de que el número de expedientes registrados era 2.589.

EL CENTENARIO DE CREUS

El Dr. Alvarez Sierra, en *El Imparcial* de Madrid, y el anónimo autor de la editorial de *Noticiero Granadino* del miércoles pasado, se quejan, con razón, del ovido en que los españoles tienen sumido á uno de sus patricios más ilustres.

El centenario del nacimiento de D. Juan Creus y Manso, que ha debido constituir un día solemne para España, ha pasado inadvertido, y ni médicos ni agricultores, ni los discípulos del gran cirujano, ni los que han enriquecido sus caudales gracias á la feliz iniciativa de quien con don Juan Rubio implantó en Granada el cultivo de la remolacha, han dado fe de vida en esta ocasión, ni han glorificado, como se merecía, una efemérides que debió ser objeto de resonante conmemoración.

No ha sido completo, sin embargo, el olvido de los médicos españoles, y ya está en prensa un libro que condensará la ofrenda que dedican á la memoria del maestro.

La primera parte de esta obra, que irá presidida por un retrato de D. Juan Creus, se compondrá de una serie de estudios biográficos en que personalidades muy ilustres tratarán de las distintas actividades en que culminó su

genio: cirujano, maestro, agricultor, azucarero, autor de una revolución en el campo de la Cirugía, etc.

Irá después un resumen de sus trabajos científicos, de sus procedimientos operatorios, de los aparatos é instrumentos que inventó, creando una Cirugía completamente nueva, de sus grandes triunfos, que aún perduran. Y terminará el libro con unos cuantos trabajos muy valiosos que ilustres médicos españoles ofrendan á la memoria del famoso cirujano.

Algunas entidades científicas madrileñas se han asociado corporativamente á este homenaje aportando su contribución científica y económica; es de esperar que las granadinas no queden á la zaga, ya que en Granada y para Granada desarrolló D. Juan Creus sus maravillosas actividades; y con esto y con la ayuda que seguramente prestarán á este proyecto todos los que lo vayan conociendo, conseguiremos ofrecer á la memoria del maestro un homenaje, que si no llega á la altura de sus merecimientos, ponga de relieve, por lo menos, la hidalguía de los granadinos y la gratitud de los españoles hacia una figura culminante de la raza.

La prensa, al exhumar la memoria de aquella gloriosa figura, ha impedido que pase inadvertido el centenario de su nacimiento.

A esa misma prensa acudimos en demanda de publicidad para el proyecto, y en súplica de una colaboración que seguramente no nos será regateada.

FIDEL FERNANDEZ MARTINEZ.

Se reciben adhesiones en el Rectorado de la Universidad de Granada.

IV CONGRESO NACIONAL DE PEDIATRIA

Durante los días 8 al 12 de Mayo se celebrará en Valencia el IV Congreso Nacional de Pediatría.

SECCIONES, TEMAS Y PONENTES:

Sección primera: Higiene y protección á la infancia.

Tema.—«Profilaxis intrauterina de las enfermedades hereditarias».

Ponente.—D. Teodoro Leal Crespo, de Madrid.

Tema.—«Lactancia mercenaria desde el punto de vista legislativo y social».

Ponente.—D. Roque López Martín, de Zaragoza.

Sección segunda: Medicina infantil.

Tema.—«Hemodistrofias».

Ponente.—D. Gustavo Pittaluga y Fattorini, de Madrid.

Tema.—«La diátesis en Pediatría».

Ponente.—D. Gregorio Vidal Jordana, de Valladolid.

Tema.—«El kala-azar en España».

Ponentes.—D. José García del Diestro, de Madrid, y don Fidel Fernández y Martínez, de Granada.

Sección tercera: Cirugía infantil y Ortopedia.

Tema.—«Espina bífida oculta».

Ponente.—D. Manuel Bastos Ansart, de Madrid.

Tema.—«Neoplasias en la infancia».

Ponente.—D. Ricardo Lozano Monzón, de Zaragoza.

Sección cuarta: Pedagogía.

Tema.—«Educación sexual».

Ponente.—D. Ricardo Horno Alcorta, de Zaragoza.

Tema.—«Valor y aplicación pedagógica de los tests».

Ponente.—D. Anselmo González Fernández, de Madrid.

Tema.—«Estado actual de la educación de anormales».

Ponentes.—Doña María Soriano, de Madrid, y D. César Juarros Ortega, de Madrid.

Tema.—«Pedagogía correccional».

Ponente.—D. José Guallart López de Goicoechea, de Zaragoza (abogado).

En cada una de las Secciones, los respectivos presidente y secretario fijarán diariamente, y de común acuerdo, el orden de los trabajos; el presidente tendrá á su cargo dirigir la labor de la Sección, como asimismo encauzar las discusiones.

La exposición oral de los ponentes no podrá exceder de quince minutos; la de las comunicaciones que figuren en el orden del día, diez minutos para cada una. Los congresistas que intervengan en la discusión podrán usar de la palabra durante un tiempo máximo de diez minutos para las ponencias y de cinco para las comunicaciones.

Para rectificaciones, se concederá á los señores ponentes de los temas oficiales, diez minutos, como máximo, y cinco minutos á los autores de las comunicaciones.

Al terminar la sesión, los congresistas que hayan intervenido en las discusiones entregarán al secretario de la Sección un resumen escrito de sus manifestaciones.

No podrán celebrarse, con motivo del Congreso, más conferencias que las acordadas por la Comisión organizadora.

Cuantas dudas suscite la interpretación de este Reglamento, serán resueltas por el Comité del Congreso, siendo inapelables sus resoluciones.

El III Congreso Nacional de Pediatría celebrado en Zaragoza, acordó que en el Congreso de Valencia no se trataran más asuntos que los indicados en los temas oficiales, admitiéndose solamente comunicaciones sobre los mismos. No obstante, la Comisión organizadora del proyectado Certamen, accediendo á los unánimes requerimientos de un gran número de pediatras españoles, ha acordado admitir además de las comunicaciones á los temas oficiales, todos aquellos que se refieran á otros temas distintos de los señalados, claro está que respetando el espíritu del acuerdo de Zaragoza de selección de trabajos y de simplificación de la labor á desarrollar.

Para la formación del programa definitivo es necesario conocer cuanto antes el número de comunicaciones que haya de leerse.

A los efectos de la buena organización del Congreso, precisa el pronto envío de los Boletines de aviso de comunicaciones, escribiendo con claridad los datos que en ella se solicitan.

La organización de los trabajos del Congreso, preparación de impresos, locales, festejos, etc., exige que sea conocido lo antes posible el número de congresistas.

Cualquier duda puede consultarse al secretario general D. Alejandro García Brustenga, Valencia.

Colegio de Huérfanos del Príncipe de Asturias.

DONATIVOS

Hemos recibido los siguientes:

	Pesetas.
D. Ricardo Gil.....	1
D. José María Oederque.....	5
D. Fernando Germán y Bastón.....	5

Academias, Sociedades y Conferencias.

Martes 20. *Casa del Pueblo*. Dr. Juan Manuel Madinaveitia: «El régimen en los enfermos de digestivo».

Las medicinas sin régimen para nada sirven. Un curandero obtenía grandes resultados con planes acertados sin recetar nada.

El régimen vegetariano es ideal pasados los cuarenta años, pero en los jóvenes no da buenos resultados. Conviene la alimentación mixta.

En los estenósicos ó ulcerosos de esófago, recomienda la leche, quesos blandos y mantequilla; el caldo y el alcohol son irritantes. Los alimentos deben tomarse tibios.

En los enfermos gástricos también recomienda la leche. Los perros ulcerosos gástricos experimentales curan pronto con leche sola. Tomar tres ó cuatro litros de leche diarios; durante el sueño la leche no debe tomarse porque el estómago no digiere.

Los hiperclorhídricos no deben tomar feculentos, ni caldo del puchero que excitan la secreción gástrica. Indica las frutas, verduras, pescados y carnes blancas. Nada de picanterías, conservas, caza, vino ni mariscos. No fumar. Un pitillo después de comer calma la acidez por la salivación que engendra. Es una calma que luego acentúa el defecto. Nada de aperitivos, tal vez el jerez podría tolerarse, cuando no hay lesiones de mucosa.

A los asténicos conviene comer muchas veces y poca cada vez.

A los hipoclorhídricos conviene el caldo del cocido, y antes de comer algunas gotas de medicamentos amargos. Feculentos, si padecen diarreas, nada de frutas, ni verduras. Carnes y pescados con mucho limón. Chocolate de cacao.

A los operados gástricos: purés y nada de leche.

Los enfermos del hígado se benefician con el popular ruibarbo. Contraindicados el alcohol y tabaco, las criadillas y sesos. En los cólicos biliares: reposo, vegetales y nada de grasa, ni leche. Durante el cólico: dieta y nada de purgas. Lo mismo en las afecciones de intestino tenue y apéndice y además calor. En las colitis: cura de uvas; si hay diarrea, membrillo y arroz.

Oyó muchos aplausos del numeroso público que al llenar el salón, demostraban que los obreros españoles tienen el noble deseo de instruirse y progresar en todos los ramos del saber humano.—*Dr. R. Comenge.*

20 de Marzo. *Sociedad Española de Higiene*, presidida por el Dr. Mariscal.

El Dr. Fernán Pérez que por primera vez habla en la Sociedad, después de saludar y ofrecer á ésta su concurso, interviene en el tema á discusión manifestando: que ni en los vestidos en la actualidad de moda ni en el pelo corto, por más que quiera aguzarse el ingenio, se vislumbra nada que pueda tildarse de antihigiénico; que no es fácil pre-juzgar el tiempo que este estado de cosas perdurará, por que las mujeres siempre se hallan propensas á cambiar de indumento cuando la moda lo impone; y que no cree ha debido traerse á la Academia asunto de esta naturaleza. El Dr. Decref difiere de este criterio; de nuevo insiste en los argumentos expuestos en sesión anterior; cree que el pelo corto y las medias de lana son más higiénicas; en términos generales se declara enemigo del tacón por las molestias y peligros á que expone; se muestra partidario de una bien orientada y dirigida educación física, pero no igual, sino distintamente apropiada á las modalidades de cada sexo; según

su criterio hoy se vive mejor y la raza es más fuerte; y elogia y encarece el cultivo del baile flamenco porque con él se ponen rítmicamente en movimiento todos los músculos y articulaciones favoreciendo el desarrollo físico de que es buen ejemplo la raza gitana. El Dr. Lasbennes sostiene que el tema planteado, lejos de ser inoportuno, es de actualidad y conveniente, siendo de ello testimonio fehaciente el interés que en todas las clases sociales ha despertado y el sensible aumento de público que afluye á escuchar lo que acerca de él se dice.

El Dr. Espina se congratula de la supresión del corsé que tantos suplicios, imperfecciones y trastornos de la salud acarrea; nada tiene que oponer al pelo y á la falda corta siempre que se huya de las exageraciones; y muéstrase poco dispuesto á transigir con los escotes, que dejando al descubierto gran parte del pecho y espalda, predisponen, cuando no provocan, á enfermedades en muchos casos incurables.—*Sedisal.*

Miércoles 21. *Facultad de Medicina*. Dr. M. Carrasco Rus: «Elementos de pronóstico de la tuberculosis pulmonar».

El pronóstico es nosológico y práctico ó casuístico. En el pronóstico de la tuberculosis los pesimistas han seguido á Laennec, y los optimistas á Bremer.

Diferenció los conceptos de curación real y aparente, opinando como Darenberg.

Debe desecharse el criterio de las formas clínicas. El pronóstico debe fundarse en los síntomas clínicos y en los aportes de laboratorio, así como el estudio fisiopatológico.

Expuso la sintomatología de los aparatos respiratorio, cardiovascular, tensión y temperatura.

Entre las tuberculinorreacciones, se decidió por la de von Pirquet; dió poca importancia á la reacción de fijación; y en cuanto al índice opsónico, lo considera de buen pronóstico si es mayor que la unidad, y de malo si es menor ó de grandes oscilaciones (Jousset y Kuss). La V. S. de los glóbulos rojos se acentúa cuanto peor es el pronóstico.

Es favorable: la desaparición ó intermitencia de bacilos (prueba de yoduro potásico), empleo de vacunas, del suero fisiológico, procedimiento de Wildbolz, cutirreacción muy positiva, aumento de peso, apirexia, estabilidad termoesfígmica, hipertensión, localización, lúes anterior y cicatrices de escrófula (Marfan), índice opsónico elevado.

Cree que no tardará en descubrirse una reacción que facilite el pronóstico de esta enfermedad. (Aplausos).—*Doctor R. Comenge.*

Miércoles 21. *Licéum Club Femenino*. Dr. Adolfo López Durán, «Cura de altura, de mar y de sol».

El sol cura las enfermedades del cuerpo; también las de alma.

El reposo en el mar y en la montaña, la variación de humedad y temperatura curan al hombre de la ciudad.

El calor excesivo disminuye las oxidaciones, el frío las aumenta. El calor disminuye la función renal y fatiga el hígado, por esto son frecuentes los hepáticos en los países cálidos. La sequedad del aire mitiga los perniciosos efectos del exceso de temperatura ó su defecto.

El régimen sanatorial no mejora las tuberculosis óseas. Cree que en este sentido no está bien orientada la lucha antituberculosa.

La selecta concurrencia del Licéum Club aplaudió calurosamente al Dr. López Durán.—*Dr. R. Comenge.*

22 de Marzo. *Escuela de Odontología*. La Asociación Española de Odontología celebró sesión presidida por el doctor Florestán Aguilar.

El Dr. Olivares, catedrático de Patología quirúrgica, pronunció una notable conferencia sobre «La importancia que en Cirugía tiene el estado de la boca».

Describió las relaciones que existen entre las lesiones dentarias y diversas afecciones de la lengua, amígdalas, glándulas salivares, encías, adenitis, forma maligna de apendicitis (gangrenosa), espondilitis, reumatismo articular agudo y deformante y hasta en la enfermedad de Hodgkin.

Los dientes cariados podrían ser cápsulas cerradas, semilleros de anaerobios que al emigrar producirían las más variadas lesiones y síndromes de etiología dentaria, cuyo origen hoy todavía es desconocido.

Atribuyó la rápida cicatrización de las heridas de boca a la presencia del sulfocianuro de potasio en la saliva.

Atribuyó las bronconeumonías postoperatorias a emigraciones de la flora dentaria anaerobia. (Grandes aplausos.)

El Dr. Florestán Aguilar dió las gracias en nombre de la Asociación, y se proyectó una película sobre el tratamiento quirúrgico de la piorrea.—*Dr. R. Comenge*.

Viernes 23. *Instituto de Reeducación*. Dr. García Triviño. «Las afecciones pleurales de origen traumático en su relación con los accidentes del trabajo».

En los ultrajes ejercidos sobre el tórax, hay reacción pleural, sobre todo si van acompañados de fractura de costillas.

Las pleuresías pueden ser secas ó con derrame. Expuso casos de estos y otros en los que el accidente del trabajo demostró ó agravó una tuberculosis preexistente.

Los grandes esfuerzos originan pleuresías; los traumatismos en órganos diferentes también. Ilustró con proyecciones esta parte de la conferencia.

La pleuresía traumática se debe presentar rápidamente (dos á quince días) después del accidente. Excepcionalmente puede ser más tardía.

Las heridas penetrantes del tórax originan el neumotórax, que si es violento y rápido mata en varias horas.

Estudió el neumotórax y demás complicaciones tardías que pueden originar las heridas del pecho. Las adherencias pleurales originan incapacidades totales ó parciales, que deben justipreciarse en el peritaje para graduar la indemnización. (Aplausos).—*Dr. R. Comenge*.

Viernes 23. *Sociedad Odontológica Española*, presidida por el Dr. Cervera.

El Dr. Landete aporta el caso de un médico que presentaba en el maxilar superior, bajo el ala de la nariz, un tumor renitente por fuera y de ligera fluctuación por dentro. Fue diagnosticado de quiste radículo-dentario, en vista de radiografías que traía y que otros cirujanos habían mandado realizar. Se encontró al hacer nuevas radiografías con un foco de osteomielitis, y cree que se deben interpretar las radiografías, pues de lo contrario se pueden cometer errores.

Mañes presenta un caso de corrección ortodóncica de dientes incluidos mediante incisión de la encía y cápsula dentaria y prótesis.

Los Dres. Mañes y D. Juan Landete presentan casos de corrección del prognatismo por mesooclusión distoclusión.

Estudian los diferentes tipos de prognatismo y su corrección ortodóncica, y al final el Dr. Landete (J.) presenta

el caso de su hijo como ejemplo de estas correcciones ortodóncicas.

Sigue una amplia discusión, en la que intervienen los Dres. Vázquez, Mayoral y Landete (Bernardino), que explica en la pizarra, á petición del Dr. Mañes, la resección del maxilar en cuña por medio de la sierra de pelo y la ligadura interdientaria que corrige los grandes prognatismos del maxilar inferior, y García Gras.

Rectifican los Dres. Mañes y Landete (D. J.).

Se levanta la sesión.—*Dr. R. Comenge*.

Academia Española de Dermatología y Sifiliografía.—Sesión clínica del día 23 de Marzo de 1928, celebrada bajo la presidencia del Dr. A. Sáinz de Aja.

El Dr. Cubero presenta un caso para diagnóstico. Se trata de una lesión de labio, con toda la apariencia clínica de un chancre sífilítico, pero que por su evolución de ocho meses obliga á pensar en el epitelioma. Hay una pequeña adenopatía.

El Dr. Sáinz de Aja se inclina á pensar en la naturaleza epitelial del proceso, pero aconseja al Dr. Cubero que para afirmar este diagnóstico haga una biopsia ó efectúe tratamiento de prueba.

El Dr. Sáinz de Aja presenta un caso de actinomicosis demostrado microscópicamente, que en un principio fué confundido con lesión sífilítica y tratado con neosalvarsán.

El profesor Sánchez Covisa habla del intérrigo inguinal por asociación fusoespirilar, afección relativamente frecuente que se demuestra por la investigación parasitológica. Se trata siempre de intérrigo inguinal ó perineal con tendencia á producir piodermitis vegetantes, que recuerda al intérrigo gonocócico.

Los Dres. Bejarano y Hombría hablan de los nevus. El profesor Sánchez Covisa presenta un caso de eritrodermia sanocrisínica en una enferma de lupus pernio.

El Dr. Sáinz de Aja habla de la glucemia en los procesos ulcerosos de la pierna, afirmando que la hiperglucemia no tiene relación directa con estos procesos y que, por lo tanto, el tratamiento insulínico no puede ser sistemático en ellos.

El Dr. Bejarano dice que él opina también que gran número de procesos ulcerosos de pierna no están relacionados con las variaciones de la glucemia, pero que hay algunos en que sí. Afirma que debe hacerse la determinación de la glucosa en sangre, sobre todo en las piodermitis de repetición, gangrena, intérrigo, etc., procesos todos estos más relacionados con sus variaciones que las úlceras de pierna.

El Dr. Sáinz de Aja se afirma en sus ideas y desarrolla su comunicación sobre el yoduro potásico y la dermatitis de Dering.—*Tomé*.

Sábado 24. *Facultad de Medicina*. Dr. D. Teófilo Hernando, «Miguel Servet y la circulación de la sangre».

Expuso el concepto de la circulación de la sangre á través de la historia.

Aristóteles fué el primero que vió contraerse al corazón; sostuvo que las hipótesis sólo son lícitas cuando no se oponen á los hechos. Erasístrato creó la teoría *pneumática*. Galeno encontró sangre en las arterias y creó el concepto del triple espíritu *natural, vital y animal*. Ejerció una perniciosa influencia en el desarrollo de la Fisiología la intangible autoridad de Galeno que ajustaba los hechos á ideas preconcebidas. En el siglo XIV se permitió abrir cadáveres, y Mondino publicó su *Anatomía*, pudiendo Leonardo pintar fielmente el corazón. En el XVI, Francisco de Arvertheria, habla del *andar de la sangre en rueda*, y Andernach, en París, trabajaba con Vesalio y Servet, españoles ambos. En Servet

viven aún las doctrinas de Galeno, que combatió Vesalio, y por eso habla de los tres espíritus. En su obra (que lee) «De Christianissini Restitutio», niega la existencia de orificios interventriculares y descubre que la sangre toma en el pulmón el *espiritu vital* y abandona las *fuliginosidades*. No plagió á Colombo y Valverde, pues el libro de Servet, posterior en siete años, á su primer manuscrito sobre la circulación, lleva fecha de 1553, y los de Colombo y Valverde son de 1556 y 59. Mostró comparando los textos, que fué Colombo quien plagió.

Un teólogo es natural que expusiera sus ideas en un tratado de Teología; estudió la sangre para descifrar el misterio del alma.

Magistralmente dibujó el profesor Hernando la figura de Servet, perseguido en sus peregrinaciones por los católicos y calvinistas, hasta que en Ginebra murió en la hoguera á manos de Calvino.

La vida de Servet, ejemplo de perseverancia investigadora, muestra el peligro de las rígidas doctrinas que dificultan el progreso y enseñan las ventajas de un amplio espíritu de tolerancia como base del perfeccionamiento de la biología y de todas las actividades del saber humano. (Grandes aplausos.)

La conferencia del profesor Hernando constituyó un acontecimiento científico-literario, de la que puede su autor envanecerse.—*Dr. R. Comenge.*

Sábado 24. Liga Española de Higiene Mental. En la *Real Academia de Jurisprudencia* se celebró el segundo acto organizado por el Comité provincial, presidido por D. Conrado Espín.

D. Marino Medina trató de los alienados criminales y de los anormales y degenerados que pueden llegar á cometer delitos contra las personas y las cosas.

El Dr. D. César Juarros habló de los sintonizados, influidos por el ambiente que les rodea y los esquizoides ó con tendencia al aislamiento que suelen degenerar en locos morales. Recomendó á los padres la observación de sus hijos en la infancia para evitar terribles riesgos.

El Dr. Piga trató de la observación de los locos en las prisiones. Sostuvo que en las cárceles están confinados como culpables, verdaderos locos. Citó seis locos que se encuentran en la enfermería de la cárcel de Madrid. Debe crearse una inspección psiquiátrica en las prisiones. La civilización exige la bondad y por esto excita á todos á interesarse en estas cuestiones.

D. Conrado Espín resumió el acto elocuentemente, disculpó la ausencia de D. Quintiliano Saldaña y elogió la cruzada emprendida en pro de los enfermos mentales.

El numeroso público que llenaba la Real Academia de Jurisprudencia, demostró con sus aplausos el interés que esta campaña despierta en todos los sectores de la inteligencia.—*Dr. R. Comenge.*

Sábado 24. Primer Consultorio de niños de pecho, en Madrid. Dr. R. Ulecia de la Plaza, «Cuidados profilácticos en la tos ferina y fiebres eruptivas».

Dió el conferenciante á las madres lactantes que le escuchaban, consejos útiles para prevenir enfermedades, que como la tos ferina y las fiebres eruptivas de la infancia, tantas víctimas producen.

El auditorio, que escuchó con gran interés al Dr. Ulecia de la Plaza, premió su labor con numerosos aplausos al final de su interesante vulgarización.—*Dr. R. Comenge.*

Sábado 24. *Instituto de Reeducación*. Dr. García Triviño. «Las lesiones traumáticas no tuberculosas en su relación con los accidentes del trabajo».

Graduó las contusiones de pecho y pulmón, la elasticidad de las paredes torácicas puede hacer que se lesionen gravísimamente estos órganos con mínimas lesiones de tórax, y al revés.

Estudió casos particulares de caídas diversas y golpes de objetos ó máquinas.

Las complicaciones pulmonares á que dan lugar y sobre todo la pulmonía traumática, cuyo diagnóstico conviene hacer siempre en el examen médico-legal.

La pulmonía hipostática, por inmersión, las determinadas por la aspiración de gases tóxicos ó irritantes que originan enfermedades profesionales, pero que en los casos violentos y rápidos deben considerarse como accidentes del trabajo, fueron estudiados por el conferenciante, que oyó aplausos por su interesante disertación.—*Dr. R. Comenge.*

Sábado 24. En la *Facultad de Farmacia*, D. Obdulio Fernández, «La formación social del estudiante».

Protestó contra el diletantismo actual. Tratará la cuestión sin eufemismos; piensa presentar desnuda la verdad.

Aunque parezca extraño en un químico, hace la apología de las humanidades; esta deficiente preparación literaria, hace que fracasen los estudiantes en la comprensión de los problemas científicos y en colectividad.

La sociedad es culpable, no el estudiante. Urge crear museos que desarrollen la afición de los escolares. Así se hace en los Estados Unidos, elegir carrera procurando realizar la selección mental. No se debe poner el libre ejercicio profesional en manos de titulados sin capacidad ni preparación.

Debe realizarse una prueba seria antes de entrar en la Universidad y conseguir la ayuda del Estado.

Después de elogiar los Centros extranjeros de medida intelectual, como la *Malting House*, de Cambridge, y la *Walden School*, de Nueva York, terminó excitando á los estudiantes al estudio y perfeccionamiento para evitar acontecimientos que se ciernen sobre el mundo.

La importante conferencia de D. Obdulio Fernández, por la que oyó innumerables aplausos, merece mayor extensión. Tenemos entendido que se publicará íntegra en las columnas de este semanario y por eso no insistimos en su elogio; seguramente lo harán nuestros lectores después de leerla.—*Dr. R. Comenge.*

24 de Marzo. *Real Academia Nacional de Medicina*, presidida por el Dr. Espina.

El Dr. Cifuentes reanuda el discurso acerca de los «Resultados de una estadística de prostatectomía», en la anterior sesión interrumpida, haciendo una recopilación de lo que en ella manifestara hasta llegar el momento en que empezaba á ocuparse de las complicaciones, á cuyo frente coloca la hemorragia y la uremia, á las cuales considera como las más principales, y sale al paso haciendo el taponamiento en la primera, y practicando la operación en dos tiempos y aplicando las gasas empapadas en coágulo en la segunda, lo cual no implica que ciertas hemorragias hayan obligado á retirar la sonda y establecer en su defecto el drenaje hipogástrico correspondiente. Con todo lujo de detalles y resultados estadísticos relata los casos en que á título de complicaciones se presentaron orquitis, flebitis, pielonefritis, prostatitis, estrecheces uretrales, uretritis blenorragicas, cálculos

postoperatorios y detritus orgánicos, fácilmente corregibles por los adecuados medios que indica, permitiéndole asegurar que no hay que temer á las complicaciones por haber disminuido éstas merced á los perfeccionamientos de la técnica y á la prevención de no operar á los que por edad, condiciones del sujeto y otras causas no deban ser operados; concluyendo por recomendar se tenga muy en cuenta que la hipertrofia de la próstata no es como vulgarmente se cree patrimonio de la vejez, y que mientras los medios físicos no den resuelto el problema, lo racional es apresurarse á practicar la enucleación. El Dr. Decref dice que siguiendo el ejemplo de San Martín, que legó su cuerpo á la Ciencia, va á hablar como operado, poniéndonos en autos de las molestias sufridas y entregándose, llegado el momento, en manos del operador, dando así el ejemplo de que esta es la conducta á seguir en tales casos. El Dr. Pascual, de conformidad con el Dr. Cifuentes, también opina que únicamente la operación de la prostatectomía es la que puede curar el adenoma, porque las aseveraciones de que unas cuantas sesiones de rayos X y la aplicación de la sonda permanente obtienen algunas curaciones, quedan virtualmente destruidas desde el momento en que fogueados los enfermos *á posteriori*, puede comprobarse no haber un solo caso curado. Estima muy dudoso que enfermos de esta naturaleza se mueran de hemorragias; cree que los accidentes infecciosos están ya dominados y no ocasionan víctimas, pero en cambio cree que de lo que se mueren es de acidosis. El Dr. Slocker, testigo de mayor excepción por actuar en el hospital de que el Dr. Cifuentes es jefe, felicita á éste por el valor y honradez que suponen las estadísticas de que ha dado cuenta, sin ocultar las muertes, cuyas causas desearía conocer. Habla de once prostatectomías practicadas en las peores condiciones técnicas que se pueden concebir; de los 3.000 enfermos operados previa punción lumbar, á que califica de molesta colaboradora en las personas cultas, y no así en los analfabetos ó embrutecidos, que con más facilidad la soportan y reaccionan; de un compañero perfectamente explorado en que sobrevinieron trágicas consecuencias imposibles de prever; de una próstata de enormes dimensiones provocada por los rayos X, y de un cálculo en el hueso prostático, que sacó con una pinza. El Dr. Cifuentes rectifica agradeciendo al Dr. Decref su intervención; arguyendo al Dr. Pascual que no ha registrado bajas por acidosis, y dando al Dr. Slocker las gracias por las encomiásticas frases que le dedicara.

Transcurridas las horas reglamentarias se levanta la sesión.—*Sedisal.*

El martes 27 dió una conferencia en el curso de accidentes del trabajo del Instituto de Reeducación Profesional, el Dr. Casanova Seco sobre «La apendicitis como accidente del trabajo».

Dijo que para poder hablar de apendicitis traumática es absolutamente preciso que el accidente produzca una crisis apendicular en un sujeto anteriormente sano.

Un traumatismo puede lesionar el apéndice desgarrándolo ó perforándolo, provocando incluso una supuración en la fosa ilíaca derecha, pero jamás ser susceptible de provocar una apendicitis en un sujeto anteriormente sano. Todos los casos observados y publicados no son más que una crisis aguda en una enfermedad ya constituida.

Cita casos estudiados por él con García Peláez en los que no se podía de un modo absoluto atribuir al accidente un papel productor de la apendicitis primitiva.

Estudia á continuación los diferentes mecanismos de producción de las lesiones apendiculares enumerando éstas,

que pueden ser desde la simple equimosis subserosa hasta la perforación más ó menos extensa.

El plazo máximo para considerar la crisis apendicular dependiente del trauma, es de siete días, y no de dos como opinan autores extranjeros.

Precisa á continuación las diferentes incapacidades que pueden resultar al obrero, señalando la indemnización que debe corresponder á cada caso.

En la cátedra de Dermatología de la *Facultad de Medicina*, pronunció una interesante conferencia sobre «Profilaxis individual de la sífilis» el director del laboratorio de esta asignatura, Dr. D. Augusto Navarro Martín.

Comenzó el conferenciante poniendo de relieve la inutilidad de cuantos esfuerzos han pretendido instituir una profilaxis de la infección luética por medio de vacunas y sueros. Los medios profilácticos empleados en la lucha contra esta enfermedad pueden clasificarse en tres grupos: 1.º, Procedimientos morales, que han fracasado en toda regla, ya que la castidad es función de la naturaleza del individuo y esta no puede modificarse por ellos; 2.º, Procedimientos mecánicos, sobre los cuales no insiste, pero á los que reconoce una beneficiosa acción, sobre todo como profilácticos de la blenorragia, y 3.º, Procedimientos químicos, los más importantes, que pueden dividirse, á su vez, en locales y generales.

Ya antes de Metchnikoff se empleaban las pomadas como medio profiláctico de la infección sífilítica, pues es á él y á Roux á los que se debe la era verdaderamente científica de este procedimiento. Estos autores demostraron en los monos experimentalmente la eficacia profiláctica de su clásica pomada de calomelanos. El Dr. Maisoner experimentó en sí mismo su eficacia logrando como aquéllos un éxito que fué de extraordinaria resonancia. Tanto de unas como de otras experiencias se dedujo que el factor más importante para la realidad de esta profilaxis era el menor tiempo después de la presunta contaminación. Neiser, por su parte, investigó en este sentido con gran número de compuestos químicos, logrando resultados muy variables.

Durante una temporada estos procedimientos fueron muy poco usados hasta la guerra europea en que adquirieron una importancia extraordinaria. Los ejércitos norteamericanos y canadienses establecieron en sus cuarteles unas cabinas profilácticas á las que se obligaba bajo severas penas, á asistir á sus soldados en las primeras horas que seguían á toda relación sexual. En ellas, después de un minucioso lavado jabonoso de los órganos genitales, se hacía una aplicación de la pomada de Metchnikoff modificada y un lavado uretral con protargol, tratamiento que se repetía algunas horas después. Con este procedimiento consiguióse hacer excepcionales entre los soldados las enfermedades sexuales.

Puede emplearse también como profiláctico el oxicianuro de mercurio al 1 por 1.000 en lavados y hasta en colutorios.

Otro método de profilaxis es el llamado tratamiento preventivo, fundado en que si ciertos medicamentos actúan beneficiosamente sobre sífilis constituida, mejor lo harán cuando ésta se encuentre en período de incubación. Pournier logró éxitos extraordinarios en un gran número de mujeres casadas con sífilíticos en actividad inyectando neosalvarsán hasta la dosis de un gramo y de más, según el tiempo. Lesser logró éxitos parecidos en un lote de prostitutas no sífilíticas inyectando 0,60 gramos de neosalvarsán al mes.

Pensando Navarro Martín en lo poco discreto de este tratamiento, investigó en el laboratorio de Fourneau, del

Instituto Pasteur, de París, el valor terapéutico de los arsenicales pentavalentes llegando a la obtención del estovarsol, que permite esta profilaxis por la vía oral. La dosis aproximada y variable, según la fecha del coito sospechoso, es de un gramo al día.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

SESIÓN DEL DÍA 21 DE FEBRERO DE 1928

Comenzó esta reunión de la científica corporación francesa con la elección de dos miembros corresponsales nacionales, recaída en primer turno y por lucida votación en el Dr. Bardier, profesor de Patología general de la Facultad de Toulouse, y en el Dr. Bonin, catedrático de Histología de Strasburgo. La considerable mayoría de votos obtenida por ambos ilustres profesores, dejó, sin embargo, un notable número de sufragios a sus contrincantes: los profesores también, Policard, de Lyon, y Abard, de Strasburgo.

Después de las elecciones, el Dr. Boigey lee una interesante comunicación en la que estima el ejercicio físico como algo útil en todas las edades, si bien debe ser proporcionado a las fuerzas de cada uno, aplicado según las indicaciones determinadas en cada caso y dosificado de una manera especial en cada individuo.

Sin embargo, el ejercicio tiene sus indicaciones precisas y sus contraindicaciones determinadas.

El Dr. Boigey prohíbe los ejercicios en la posición de decúbito cuando se encuentran síntomas de hipertensión por muy ligeros que sean. Todos los hipertensos por cualquier motivo y los sujetos que han pasado la cincuentena no deberán hacer otros ejercicios que aquellos que se efectúan de pie y en la aptitud normal de la vigilia y el trabajo muscular.

Concluida esta comunicación, el Dr. Raul Blondel dió cuenta a la Academia de un método profiláctico extremadamente sencillo, empleado por él siempre con éxito en los sujetos amenazados de la gripe. Consiste este procedimiento, siempre inofensivo; en instilaciones conjuntivales de suero Roux ó de electrargol radioactivo.

Por último, el secretario general de la Academia, doctor Achard, presenta en una breve comunicación, algunas consideraciones sobre los cambios a través de las membranas, con motivo de un líquido de riñón proliquisico.

SESIÓN DEL DÍA 28 DE FEBRERO DE 1928

La reorganización de los servicios públicos de higiene reclamada en una pasada sesión por el Dr. Paul Straus y estudiada por una comisión especial de esta docta corporación, ha sido objeto en esta sesión de una interesante y substanciosa comunicación.

Según ella, esta reorganización debe ser ante todo técnica, no burocrática, siendo preciso poner la dirección de estos servicios públicos al abrigo de las fluctuaciones de la política.

Sería de una extraordinaria importancia que las relaciones entre estos servicios, las organizaciones privadas y la administración fueran muy estrechas.

La fusión de las diversas obras privadas sería también muy útil en opinión de los señores encargados de redactar esta ponencia.

El presupuesto de la Asistencia pública es en Francia de 300 millones de francos, mientras que el de la higiene no pasa de 3 millones. Según afirman los técnicos, sería más lógico lo contrario, ya que es mejor prevenir, obra de la Higiene, que curar, función de la Asistencia pública.

Sean cualesquiera los esfuerzos de los dedicados a curar, la mortalidad en Francia es de 17,5 por 1.000, superior en un 5 por 1.000 a la de los otros países. Considerando la cosa desde el punto de vista financiero, puede decirse que esta mortalidad exagerada hace perder anualmente al vecino país una muchedumbre de contribuyentes tan grande como la población de ciudad tan populosa como Burdeos.

La Academia ha decidido dar comienzo a la discusión de esta ponencia en la primera quincena del próximo mes de Marzo.

De otra parte se leyeron en la Academia en esta sesión dos comunicaciones técnicas, una de los Dres. Delbet y Valder sobre la gastro-piloro-duodeno-enterostomía, y otra del Dr. Ferier sobre osteomalacia.

DR. F. JAMATOBO.

Sección oficial.

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

REAL ORDEN CIRCULAR NÚM. 505.

Excmo. Sr.: Con motivo del llamado «Primer Curso Eugénico», que viene dándose en el gran anfiteatro de la Facultad de Medicina de San Carlos, al que asisten, sin limitación alguna, oyentes de distintas edades, sexo y condición, varios conferenciantes han expuesto opiniones y emitido conceptos verdaderamente demoledores de la familia y de los fundamentos sociales, y destructivos de la santidad del matrimonio y de la dignidad de la mujer.

Y aunque la discusión de temas como la Eugenesia y la Eutanasia, por su carácter crudamente materialista, suele ser peligrosa en sus derivaciones sociales, puede estimarse lícita en un orden puramente científico y de controversia doctrinal mientras se desarrolle entre hombres de ciencia y ante auditorios de profesionales con los necesarios conocimientos, no puede consentir el Poder público que se conviertan en propaganda contra la natalidad, en regodeo pornográfico, ni en ofensa ni ataque contra la moral cristiana y los fundamentos éticos de la sociedad, con el consiguiente estrago entre los jóvenes que escuchan tan perniciosas teorías.

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que se prohiba la celebración de nuevas conferencias del llamado «Curso Eugénico» en locales oficiales ni públicos, pudiendo sólo autorizarse en Academias ó Centros profesionales de carácter científico, sin otro auditorio que el que integre la propia Corporación.

Lo que de Real orden comunico a V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid, 17 de Marzo de 1928.—Primo de Rivera.—Señores... (Gaceta del 22 de Marzo de 1928.)

GOBERNACION

REAL ORDEN NÚM. 218

Excmo. Sr.: La Real orden de 16 de Febrero de 1889, que prescribe se establezca un turno de rigurosa antigüedad para que los médicos directores de Baños emitan las Memorias informativas a que se refiere el art. 7.º del vigente Reglamento de baños y aguas mineromedicinales, fué dictada con el propósito de que todos los médicos que pertenezcan al Cuerpo disfrutaran de los emolumentos a que tienen derecho por estos trabajos.

La práctica ha demostrado los inconvenientes que tiene

el sistema para el buen servicio público por los siguientes motivos: primero, porque no todos están igualmente capacitados, ya que las especialidades de cada uno no suelen coincidir con las de las aguas de los nuevos manantiales cuya declaración de utilidad pública se solicita; no todos, con ser aptos para el desempeño de un cargo, reúnen iguales conocimientos de análisis químicos y de hidrología que son precisos para que la Administración tenga suficientes elementos informativos en tan interesante materia; y segundo, que la habitual residencia de estos funcionarios puede coincidir con una situación geográfica opuesta totalmente á la que tiene el manantial sobre el cual hay que informar, como sucede en el caso presente, en el que el médico que por turno le corresponde el informe sobre el manantial Fontaga en los Pirineos reside en Granada.

Por tales razones,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido por conveniente disponer quede abolido el turno de antigüedad á que se refiere la Real orden de 16 de Febrero de 1889 para que los médicos del Cuerpo de Baños emitan los informes á que se refiere el artículo 7.º del Reglamento de 12 de Mayo de 1874, pudiendo en lo sucesivo nombrar libremente la Dirección general de Sanidad á estos funcionarios con arreglo á sus especiales condiciones de aptitud y residencia, y que en el caso del manantial Fontaga, anejo al Balneario de Val de Ribas (Gerona), sea nombrado para que emita estos informes el médico director del Cuerpo D. José María Mascaró, que reside en Bañolas (Gerona), una vez que por los propietarios se haga el depósito reglamentario á que alude la Real orden de 9 de Marzo de 1896.

Lo que de Real orden digo á V. E. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 7 de Marzo de 1928.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 9 de Marzo de 1928.)

Dirección general de Sanidad.

En cumplimiento de la Real orden de esta fecha y de acuerdo con lo preceptuado en el art. 5.º del Real decreto de 31 de Enero de 1919, se convoca un concurso oposición para proveer la plaza de jefe de la Sección de Química del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

Para tomar parte en dicho concurso oposición, precisa: Ser español, carecer de antecedentes penales, estar en posesión del título de doctor ó licenciado en Medicina, Farmacia, Ciencias químicas ó el de ingeniero industrial.

Las instancias, acompañadas de los documentos acreditativos de las condiciones requeridas, serán presentadas en el Registro general del Ministerio de la Gobernación, dentro del plazo de un mes, á partir de la publicación de esta convocatoria en la *Gaceta*.

Asimismo los aspirantes deberán presentar cuantos documentos, trabajos, etc., acrediten su especialización en Química, y muy particularmente en Química biológica.

El tribunal, oportunamente nombrado al efecto, decidirá las pruebas teórico-prácticas á que han de ser sometidos los opositores, y una vez realizadas éstas, formulará propuesta unipersonal, que será elevada á la Superioridad.

Madrid, 21 de Marzo de 1928.—El director general, *F. Murillo*. (*Gaceta* del 24 de Marzo de 1928.)

Atendiendo á exigencias de la salud pública y á conveniencias del Comercio y la Navegación,

Esta Dirección general, en uso de las atribuciones que le están conferidas, ha tenido por conveniente disponer la

creación de una Inspección local sanitaria en el puerto de Tazacorte (La Palma).

Lo que se hace público para general conocimiento.

Madrid, 20 de Marzo de 1928.—El director general, *F. Murillo*. (*Gaceta* del 21 de Marzo de 1928.)

Convocatoria de oposiciones á una plaza de médico radiólogo director del Pabellón de Fisioterapia del Cáncer, del Hospital provincial de Alicante.

De conformidad á lo dispuesto en el capítulo tercero del libro primero del Estatuto provincial, relacionado en el orden sanitario con el art. 128 del mismo, á propuesta de la excelentísima Diputación provincial de Alicante, se anuncia vacante para su provisión en propiedad, mediante concurso-oposición, una plaza de médico radiólogo director del Pabellón de Fisioterapia del Cáncer, adscrita á los servicios del Hospital provincial, dotada con el haber anual de 4.000 pesetas.

Para tomar parte en estas oposiciones se requiere ser español ó estar nacionalizado en España, carecer de antecedentes penales y poseer el título de licenciado en Medicina y Cirugía, cuyos justificantes y demás méritos que deseen alegar los aspirantes acompañarán á la solicitud, que habrán de dirigir á esta Dirección general de Sanidad, abonando en el acto de su presentación 50 pesetas en concepto de derechos de oposición.

El plazo de presentación de instancias terminará el 9 de Abril próximo, dando comienzo las oposiciones en la primera quincena del mes de Junio siguiente en el Hospital de la Princesa, en el día y hora que el Tribunal anunciará oportunamente.

Asimismo el Tribunal acordará el cuestionario que ha de servir para estas oposiciones, y la cuantía, forma y modo de realizar los ejercicios prácticos, cuyo conocimiento público se hará saber en la *Gaceta de Madrid* con veinte días de anticipación al comienzo de las oposiciones.

El Tribunal que ha de juzgar estas oposiciones estará compuesto por los señores siguientes:

Presidente, D. Celedonio Calatayud Costa, catedrático de Electrológica y Radiología de la Facultad de Medicina de Madrid.

Vocal, D. Bartolomé Navarro Cánovas, médico radiólogo del Hospital de la Princesa.

Vocal-secretario, D. José Miñana Hernández, médico radiólogo del Sanatorio de Lago.

Terminados los ejercicios, el Tribunal elevará á la Dirección general de Sanidad el expediente de todo lo actuado y la propuesta unipersonal del que, á su juicio, deba ser nombrado.

Madrid, 9 de Marzo de 1928.—El director general, *Francisco Murillo*.

INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

REAL ORDEN NÚM. 465

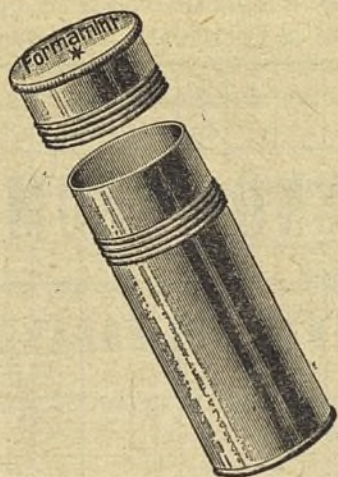
Ilmo. Sr.: Accediendo á la petición formulada por la Junta de gobierno de la Universidad de Zaragoza,

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

1.º Hacer extensiva á la expresada Universidad de Zaragoza la autorización que para conferir el título de doctor *honoris causa* y para premiar servicios eminentes prestados á la cultura pública, fué concedida á la Universidad Central por el Real decreto de 6 de Febrero de 1920.

2.º Dicha concesión habrá de hacerse en la forma y por

La desinfección de la boca en la práctica profesional.



El examen de la garganta de los enfermos significa siempre un peligro para el médico. Prevéngase usted contra este riesgo profesional tomando Formamint.

Las observaciones realizadas por el Dr. Marschik, auxiliar del profesor Chiari de la Clínica Universitaria de Viena, han demostrado que el uso continuado del Formamint, durante meses y aún años, en nada perjudica á la salud. El propio Dr. Marschik ha venido haciendo uso regular del Formamint durante mucho tiempo sin haber experimentado ningún efecto secundario desagradable.

GRATIS PARA LOS
SEÑORES MÉDICOS

Para que le resulte más cómodo llevar consigo constantemente una provisión de Formamint, pida usted un tubito metálico, que con mucho gusto le remitirá gratis con pastillas, el Concesionario para España

FEDERICO BONET. — Apartado 501,
MADRID

De venta en farmacias y droguerías, en frascos de 50 pastillas.

Formamint
DESINFECTA
BOCA Y GARGANTA

LABORATOIRE NATIVELLE, 49, Boul^d de Port-Royal — PARIS

NATIBAÏNE

ASOCIACIÓN { DIGITALINA NATIVELLE
OUABAÏNE ARNAUD

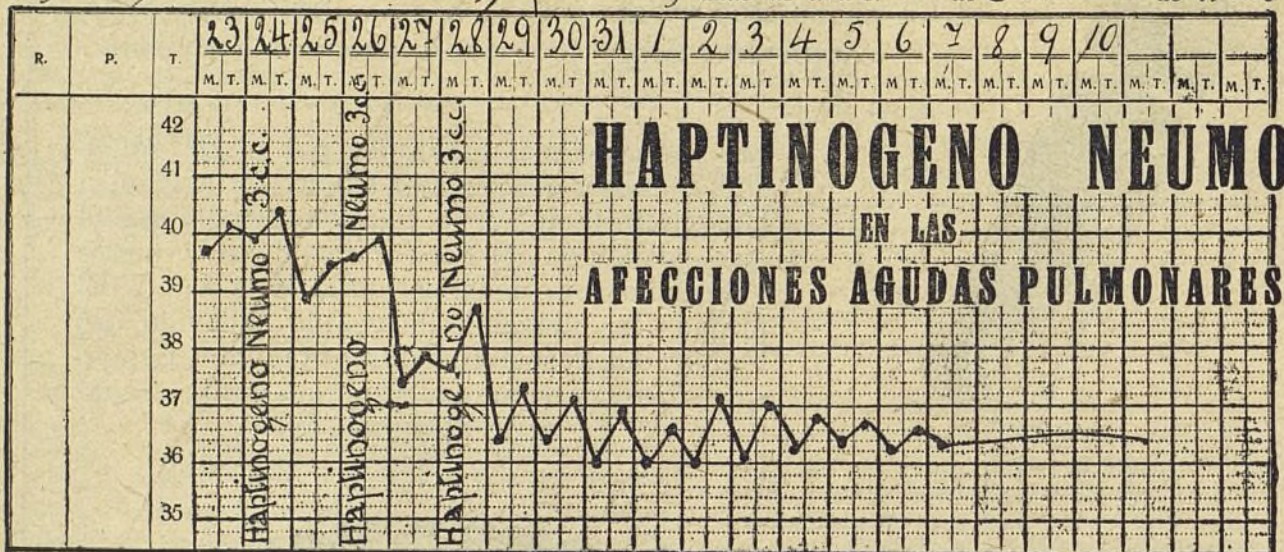
del LABORATORIO NATIVELLE

Literatura y Muestras : **M. BENEYTO** - La Lealtad 5 y 7 - MADRID

HOSPITAL Militar Carabanchel SALA Infecciosos Dr. Alfonso Moreno López

Juan Moya Fernández
diagnóstico Bronco-neumonía-gripe

ingresó el 23 de Diciembre de 1923
y dado de alta el 10 de Enero de 1924



PULMONES

Derecho.—Línea axilar roce pleurítico suave, estertores crepitantes en la base.

Izquierdo.—Percusión mate en la base, numerosos estertores de medianas y pequeñas burbujas.

TRATAMIENTO: Poción expectorante, aceite alcanforado, haptinógeno Neumo. — Curso de la enfermedad, ver gráfico.

Laboratorios biológicos Dr. JULIO MÉNDEZ (Buenos Aires).

Productos inocuos no producen fenómenos séricos ni ningún fenómeno de reacción patológica. En ampollas de 3 c. c. (dosis curativa).

Literatura científica se remite gratuitamente solicitándola al agente general M. MARTÍN YAÑEZ. — Apartado 384, Madrid.



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

(Sin Cebaiba — 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

**LACTOLAXINE
FYDAU**

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

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

DOSIS: 1 a 3 Comprimidos por la noche al acostarse.

Se vende en estuches de 6 Tubos de 6 comprimidos.

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

Farmacéutico de 1ª Clase,
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de Paris,
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).

SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS

DEPOSITARIOS en ESPAÑA

E. y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.

el procedimiento establecido en el art. 2.º del mencionado Real decreto, previa la aprobación por este Ministerio de la oportuna propuesta, que al efecto habrá de ser elevada al mismo por la Universidad, de la persona ó personas que estime merecedoras de tal distinción honorífica.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid. 14 de Marzo de 1928.—*Callejo*.—Señor director general de Enseñanza superior y secundaria.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 706,5; idem *minima*, 697,8; temperatura máxima, 12º,2; idem *minima*, 4º,6; vientos dominantes, NO. SO.

Disminuye la gravedad y el número de los afectos agudos del aparato respiratorio, y también la mortalidad en los crónicos del mismo aparato y del circulatorio. Los reumatismos se sostienen en la misma proporción que en semanas anteriores. En los niños siguen presentándose algunos casos de coqueluche, y su desarrollo debe observarse cuidadosamente.

Crónicas.

Noticias.—El miércoles último tuvo lugar el acto solemne de bendecir el enlace de D. Mariano Schoendorff y la señorita Trinidad Marin Amat Enciso, hija de nuestro querido amigo D. Manuel, renombrado oftalmólogo que con tanta frecuencia honra las columnas de este periódico con interesantes artículos acerca de dicha especialidad médica.

Dado el carácter de nuestra Revista en la que como saben nuestros lectores no reseñamos actos de aquella naturaleza, nos limitamos á felicitar al nuevo matrimonio deseándole muy larga y agradable vida, tan agradables, simpáticos, maravillosos y acertados como han resultado los concurridos actos que con motivo tan solemne se han celebrado en la Iglesia de San José de esta Corte, como en el Hotel Ritz. La novia hermosa, elegante y lujosa.

Nuestra enhorabuena.

—El inspector provincial de Sanidad de Salamanca se muestra optimista respecto á la disminución y desaparición del paludismo en la provincia. Un médico de la Comisión Central Antipalúdica se establecerá en el foco mayor de la provincia para realizar una intensa campaña antipalúdica.

—Ha sido denegada la conmutación de los conocimientos de la carrera de matronas por los de practicantes que numerosas matronas habían solicitado.

—En el Colegio Médico de Valladolid ha dado una interesante conferencia sobre «Raquitismo tardío» el catedrático de Patología D. Leopoldo Morales Aparicio.

—En el Hospital Militar de Tetuán ha estallado el día 26 una estufa de desinfección, matando al sanitario Antonio Pardo, é hiriendo al sargento Luis Santelmo.

—A causa de haberse presentado numerosos casos de rabia en Soria, se ha declarado oficialmente la existencia de esta epidemia en toda la provincia, habiéndose tomado enérgicas medidas por las autoridades, á fin de que se proceda á la recogida de animales y á evitar la propagación de la misma.

—En el teatro Alfageme, de León, se ha celebrado un acto de propaganda sanitaria, con el cual se inauguró la serie de los que han de verificarse en toda la provincia.

—Con autorización de la Dirección general de Sanidad va á construirse en Las Palmas (Canarias) una gran leprosería regional, á la cual se asignará la subvención que antes se repartía entre los Hospitales de leprosos de Santa Cruz y Las Palmas. Se recogerán en esta leprosería los leprosos de todo el archipiélago, pagando las estancias los Cabildos insulares.

—Próximo á la Casa de Misericordia de Málaga se ha adquirido un edificio donde va á instalarse un Hospital de enfermedades venéreas y sifilíticas. Será director el Dr. Durán.

—Ha sido nombrado médico del Hospital-Asilo de San Rafael, D. José Morales Díaz.

—La Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Melilla ha quedado constituida en la forma siguiente:

Presidente, D. Fernando Moreno Sevilla; *vicepresidente*, D. José Barrientos Alvarado; *tesorero*, D. Jorge Solanilla Buera; *contador*, D. Juan Ruiz Cuevas; *secretario*, D. Modesto Soteras; *vocales*: D. José Jiménez Urtasun, D. José Cartelle, D. Gonzalo Huerta Alfaro y D. Justo Sancho Miñano.

Homenaje á la doctora María del Monte.—En los salones del Liceum celebróse el pasado martes un homenaje en honor de la doctora María del Monte, para celebrar un reciente éxito quirúrgico.

Con la homenajeada asistió una brillante y numerosa concurrencia, recordando, entre otras, á las doctoras Soriano (Elisa), Fons, Niño, Fernández de la Vega (F. y E.), Ocesa, Criado, Lacy de Elorrieta Martínez, Núñez, etc., y los doctores Botin, conde de San Diego, Vital Aza, Becerra, Moreno, Miravet, Bertrán (hijo), López Durán (hijo), Millán, etc.

De la fiesta, en la que reinó una gran cordialidad y fué servida de modo exquisito por bellas señoritas, se sacaron varias fotografías por el simpático Alfonso.

Necrologías.—En Sevilla falleció en plena juventud un hijo de nuestro antiguo y buen amigo, el inspector provincial de Sanidad, D. Carlos Ferrand, á quien hacemos patente la expresión de nuestro duelo.

—En Puente Caldelas, D. Camilo Portela Barros, forense de dicho partido.

—En Canedo, el titular jubilado D. Pedro Mateos Álvarez.

—En Davos (Suiza), el Dr. D. Luis Fortún, fisiólogo de gran valía establecido en Málaga, que tuvo que abandonar para atender á su quebrantada salud.

—En Soria, el médico forense D. Valentín Ramón Guizand de Brea.

Oposiciones de inspectores municipales de Sanidad.

—Dice A B C: «Se nos ruega llamemos la atención de las personas á quienes corresponda acerca del peligro que representa lo que se está haciendo en el desarrollo de los temas de Técnica epidemiológica de las oposiciones de inspectores municipales de Sanidad que se están celebrando en Madrid.

Para estos ejercicios tienen que acudir 600 opositores y numeroso público al hospital del Rey, donde, como se sabe, no hay más que enfermos infecciosos. Esto encierra una evidente gravedad, pues esos opositores, que habitan en hoteles y casas de huéspedes, por ser casi todos forasteros, pueden ser portadores de gérmenes peligrosísimos. Añaden nuestros comunicantes que dichos ejercicios pueden practicarse en un hospital que no encierre los indicios de peligros.

Estimamos muy oportuna la indicación y esperamos que será atendida, por bien de la salud pública.»

Y decimos nosotros: Si los inspectores de Sanidad no se ponen en contacto con los casos infecciosos, ¿dónde van á manifestar sus conocimientos? Además, las bombas y los cañones no son peligrosos en los arsenales y manejados por manos peritas.

La Escuela de Psiquiatría.—El director general de Sanidad ha visitado los terrenos que en la carretera de Carabanchel ha destinado el Ministerio de Gracia y Justicia para que se construya la Escuela de Psiquiatría. Acompañaban al Dr. Murillo el director de la Escuela de Anormales, el arquitecto que dirigirá las obras y el general La Tejera, que espontáneamente ha cedido una gran extensión de terreno colindante con el que posee el Estado, para que la nueva institución tenga la mayor amplitud posible.

La Escuela de Psiquiatría se compondrá de tres manicomios: uno, para niños y adolescentes; otro, para adultos, y otro, para casos judiciales; grandes laboratorios, enfermerías, servicios de Terapéutica física, parques y dependencias auxiliares.

Servicios sanitarios municipales.—El alcalde de Madrid ha manifestado á los periodistas: que la reorganización de los servicios sanitarios, de que dió cuenta, se hace á base de los médicos vacunadores y sin aumento alguno de personal.

También acordó la reorganización sanitaria del Colegio de la Paloma, y designó médico general á D. Ismael Alonso Velasco, médico dermatólogo á D. José Fernández de la Portilla y de Laboratorio á D. Luis Rodríguez Illera.

Celebró una reunión la Junta municipal de Sanidad, y aprobó dos mociones: una, para evitar en los centros de Beneficencia el contagio de la tos ferina, y otra, para realizar un estudio de las chozas y viviendas que deben deruirse en beneficio de la salud pública.

Inauguración de un Instituto de Higiene.—El día 22 presidió el ministro de la Gobernación, Sr. Martínez Anido, el acto inaugural del Instituto provincial de Higiene de Ciudad Real, en el que pronunció un elocuente discurso, contestación á los del gobernador civil é inspector de Sanidad, en los cuales desarrollaron las vicisitudes porque ha atravesado la organización económica y funcional del Establecimiento.

Todos los oradores fueron muy aplaudidos. El acto resultó brillante.

Los médicos de Daroca.—En Daroca (Zaragoza) se ha celebrado una importante reunión sanitaria, organizada por los médicos de aquel partido judicial.

Presidieron el acto el gobernador civil, el inspector de Sanidad interino, en representación del director general de Sanidad; el alcalde y otras personalidades.

En el acto se trataron los temas siguientes: «Abastecimiento de aguas y profilaxis de las infecciones de origen hídrico», por el Sr. Alcay; «El hombre y la sociedad», por el titular de Ateca; «Alcoholismo. Sus consecuencias higiénicas y sociales. Profilaxis y enfermedades infecciosas y contagiosas, primero por las vacunas y después por la higiene; independencia del médico y su pase al Estado», por D. Pedro Arilla; «Profilaxis médica», Sr. Gómez, médico bacteriólogo del Instituto provincial; «Necesidad de la inspección escolar», por el Sr. Sierra, médico epidemiólogo del Instituto provincial; «Importancia y funcionamiento del Instituto provincial de Higiene», por el señor Sáenz de Cenzano.

Terminó el acto con sendos discursos del alcalde, del inspector Sr. Bécares y del gobernador de la provincia.

Junta de Inspectores municipales de Sanidad de Burgos.—Esta Junta propone para su discusión en la próxima Asamblea, las cuestiones siguientes:

- 1.^a Clasificación de partidos médicos, rectificando la vigente en la actualidad.
- 2.^a Pensiones á los inutilizados en asistencia de epidemias.
- 3.^a Pago por el Estado.
- 4.^a Reglamentos provinciales de régimen interior.
- 5.^a Secciones de la Asamblea y dietas de representantes.
- 6.^a Distintivo del médico titular.
- 7.^a Promulgación de una ley de Sanidad.

Conferencia mundial de la Cruz Roja.—Cincuenta naciones han anunciado su asistencia á la próxima Conferencia mundial de la Cruz Roja, que se reúne cada cinco años en La Haya. Presidirá la Asamblea el príncipe Enrique de Holanda, que es presidente de la Cruz Roja neerlandesa.

Entre los temas que se discutirán en la próxima Conferencia figuran la protección á los ciudadanos en caso de ataques con gases y el socorro á las poblaciones durante los bloqueos.

Ingreso en la Escuela Nacional de Sanidad.—La obra «Inmunidad con aplicación á la higiene y terapéutica de las enfermedades infecciosas» es utilísima y se hace casi indispensable para la preparación al ingreso en dicha Escuela. De venta en todas las librerías. Precio, 20 pesetas. Se remite contra reembolso.

Facultad de Medicina de Sevilla.—El director de Enseñanza, Sr. González Oliveros, ha visitado la Facultad de Medicina, instalada en el antiguo convento del Carmen,

que se halla en ruinas, hasta el extremo de no haberse hecho obra alguna de reparación desde 1868, en que fué creada la Facultad por el Dr. Rubio. Existe un proyecto de obras de consolidación y ampliación del edificio y construcción de una nueva planta, valoradas en 400.000 pesetas, proyecto que se halla aprobado desde 1926.

Congreso de Anatomía en Praga.—El día 2 de Abril se inaugurará en Praga el Congreso de Anatomía, en el que participarán numerosos países.

Hay anunciadas 129 conferencias y demostraciones. Los congresistas serán recibidos por el presidente de la República y por el ministro de Negocios Extranjeros.

De la campaña contra el paludismo.—El Dr. Sadi de Buen ha organizado una serie de conferencias de divulgación, que se darán en puntos estratégicos de Extremadura.

Inspectores municipales de Sanidad.—Obra de consulta (2.^o ejercicio), Manual de Prácticas Sanitarias. Precio, 25 pesetas. Dirigirse á V. Serrano, ingeniero, calle de Valencia, núm. 20, Madrid, ó á la Administración de EL SIGLO MÉDICO.

Sección de anuncios económicos.—Véase la página XXX.

A nuestros suscriptores.—Publicada recientemente una obra basada en Legislación sanitaria por D. José de la Peña, que creemos de necesidad para el desempeño de los diferentes cargos de la sanidad civil, por estar en ella perfectamente especificados los deberes, derechos y atribuciones que les corresponden, le ofrecemos á los suscriptores de EL SIGLO MÉDICO con el descuento de un 10 por 100 sobre su precio de 16,50 pesetas.

Los pedidos á esta administración.

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

Stannoxy. Al número presente acompañamos un prospecto-tarjeta, recomendando su lectura y pedido de muestras á Dr. M. Soler Elias, Riera San Miguel, 25, Barcelona.

LABORATORIO DE ANÁLISIS

Doctor Giral.—Catedrático y Académico.

Atocha, 35.—Teléfono 10028.—Madrid.

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

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

S I L - A L

SILICATO DE ALUMINIO

== FISIOLÓGICAMENTE PURO

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

SOLUCIÓN BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

Sucesor de E. Teodoro.—Glorieta de Santa M.^a de la Cabeza, 1.

OROSANIL

PRODUCTO NACIONAL

NOMBRE REGISTRADO

Thiosulfato doble de oro y sodio químicamente puro para el tratamiento de la tuberculosis por quimioterapia intravenosa.

Adoptado por varios Sanatorios y Dispensarios de España y por la Beneficencia Municipal de Madrid.

Preparado por el Químico-Farmacéutico

JUAN ABELLÓ PASCUAL



Irrigaciones vaginales preventivas y curativas; tratamiento específico de las enfermedades inflamatorias é infecciosas del aparato genital de la mujer.

FÓRMULA:

Cada papelillo para irrigaciones de 2 litros contiene:

Acido salicílico.....	50 centigramos.
Sulfonato de zinc.....	50 —
Acido tímico.....	1 —
Sulfato aluminico potásico.....	10 gramos.

Pedir muestras y literaturas gratis á los depositarios exclusivos:

HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.

Flor Alta, núm. 10. — Apartado 12.077.

MADRID



Jarabe
“DEYEN”
 de Manzana Laxante.

Útilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

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

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

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

—Valle de la Serena, partido de Castuera (Badajoz), por renuncia, con la dotación de 2.000 pesetas y el tanto por ciento de la inspección. Solicitudes hasta el 16 de Abril.

Datos.—3.081 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido, á 100 de la capital y á 17 de la estación de Campanario.

—Villamandos, partido de Valencia de Don Juan (León), por renuncia, con el sueldo anual de 1.250 pesetas, más 125 como inspector, por la asistencia á 16 familias pobres. Solicitudes documentadas hasta el 15 de Abril.

Datos.—785 habitantes, á 12 kilómetros de la cabeza del partido, á 40 de la capital y á 6 de la estación de Castro.

—Polopos (Granada), con 2.000 pesetas, más 10 por 100 de inspección sanitaria. Las iguales ascienden á 4.500 pesetas. Hay 1.100 habitantes en el partido y dista 90 kilómetros de Granada, estación más próxima, á la que tiene servicio diario de automóvil, así como también á Almería. Solicitudes al señor alcalde, D. José Rodríguez Acosta, hasta el 9 de Abril.

—La Palma, partido de Huelva, con el haber anual de 2.000 pesetas. Serán condiciones preferentes los servicios prestados en clínicas de urgencia ó Casas de Socorro, el haber sido alumno interno por oposición en Hospitales clínicos y los años de práctica. Solicitudes hasta el 16 de Abril.

Datos.—Cabeza de partido, con 7.414 habitantes, á 40 kilómetros de Huelva. Hay estación.

—Torreadrada, partido de Cuéllar (Segovia), por dimisión; el partido lo constituyen, según clasificación, este Municipio como matriz y el de Castro de Fuentidueña, que dista 3 kiló-

Por las clínicas de Europa.

Formulario crítico.

Se hallan á la venta los tomos

1, 3, 4, 5 y 6.

Pídanse á EL SIGLO MEDICO

metros por buen camino; la dotación anual es de 1.500 pesetas de titular, más otras 150 por los servicios de inspección municipal de sanidad; además, desean contratar su asistencia 190 familias pudientes, aproximadamente, que existen en el pueblo de Torreadrada y su anejo Castro de Fuentidueña. Solicitudes hasta el 19 de Abril.

Datos.—Torreadrada tiene 659 habitantes, á 38 kilómetros de la cabeza del partido, á 72 de la capital y á 30 de la estación de Castrillo.

—Benacazón, partido de Sanlúcar la Mayor (Sevilla), segundo distrito, dotada con el sueldo anual de 2.200 pesetas y con obligación de asistir á 300 familias pobres. Solicitudes documentadas hasta el 23 de Abril.

Datos.—3.257 habitantes, á 3,5 kilómetros de la cabeza del partido y á 20 de la capital. Hay estación.

—Lagunilla-Valdelageve, partido de Béjar (Salamanca), por defunción y servida interinamente, dotada con el sueldo anual de 1.650 pesetas. La residencia será en Lagunilla. Solicitudes hasta el 22 de Abril.

Datos.—Lagunilla tiene 1.661 habitantes, y está á 22 kilómetros de la cabeza del partido, á 88 de la capital y á 11 de la estación de Aldeanueva. Distan entre sí los dos pueblos, 7 kilómetros.

Se desea médico interino para pueblo sano, visita en distrito extenso, pero de poco trabajo, cantidad mensual, 500 pesetas, fácilmente quedará con la titular. Informes dará el titular de Valencia de Alcántara (Cáceres).

PASEOS DE UN SOLITARIO

Hombres y mujeres de mi tiempo.

Recuerdos, Anécdotas y Memorias de

CARLOS M.^A CORTEZO

A la venta los tomos I y II.

Para los suscriptores de EL SIGLO MEDICO 4,25 pesetas cada ejemplar pidiéndolos á la Administración.

Ayuntamiento de Madrid

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.
FUNDADO EN 1866.

Correspondencia administrativa ..

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

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

- D. Patricio Casaseca.—Pagado fin Marzo 1928.
D. Domingo Quinquer.—Id. fin Diciembre 1928.
D. Dionisio Martín.—Id. fin Marzo 1929.
D. Manuel Jarabo.—Id. fin Diciembre 1928.
D. Perpetuo García.—Id.
D. Antonio Coello.—Id.
D. F. A. Brockhaus.—Id. fin Junio 1928.
D. Pascual Alonso.—Id. fin Diciembre 1928.
D. Antonio Urquijo.—Id.
D. Arturo Hernández.—Id.
D. Vicente Echevarría.—Id.
D. Miguel José de Bustos.—Id.
D. Ricardo Encinas.—Id.
Biblioteca Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires.—Id.
D. Isaac Mena.—Id. fin Diciembre 1927.
D. Mariano Escribano.—Id. fin Diciembre 1928.
D. A. Eladio Capilla.—Id.
D. Eduardo López.—Id.
D. Marciano Conde.—Id.
D. Alfredo Terrón.—Id.

(Continúa en la pág. XXX.)

CARIE
ÓSEA
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA-



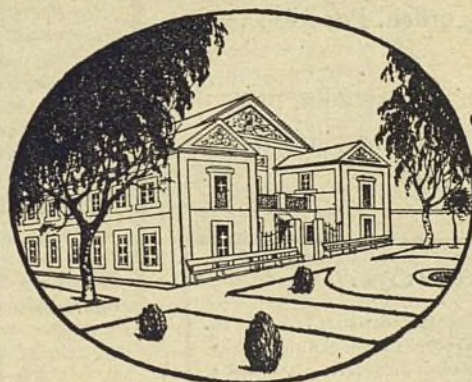
NERGO
LEFEL.

FLUIDO E INTER-

PODEROSO
RECONSTITUYENTE

EFICAZ
ANTI-TUBERCULO-
SO

MUESTRA LABORATORIO LEFEL



INSTITUTO MÉDICO - PEDAGÓGICO

PARA

Niños retrasados, psicopáticos, nerviosos ó anormales.

Enseñanza especial, Gimnasia rítmica.—Juegos educativos.—Ortofonía ó corrección de los defectos de la palabra.—Reforma moral.—Tratamiento médico y psico-pedagógico.—Profesorado especializado.

Instalación moderna.—Calentación central.—Baños y duchas.—Jardinería.—Deportes.—Granja.
PIDANSE REGLAMENTOS DE LA DIRECCION

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

CALLE DE LOPE DE VEGA, 55-61 :: MADRID

Directores pedagógicos: Profesor J. Orellana y Profesora M. Rodrigo.

Tres pensiones desde 250 á 450 pesetas mensuales.

Dirección: Calle de Manuel Cano, 6. — Teléfono 71 C.—CARABANHEL BAJO (Madrid)

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

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

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

HOPOGASTRINA FHER

Fórmula:

Jugo gástrico obtenido por autólisis.....	1,-
Hipófisis.....	0,02
Suprarrenalina.....	0,02
Pepsina en escama.....	0,02
Extracto fluido de coca.....	0,02
Nuez vómica.....	0,001
Elisir alcohólico hasta 10 c. c.	

HORMONAS ENTERICAS FHER

Fórmula:

Tripsina.....	0,25
Enteroquinasa.....	0,50
Trepsina.....	0,02

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

RAMON DE UGARTE, Churruga, 3, 1.º, centro. — MADRID (12)

SANATORIO PEÑA-CASTILLO

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

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

Hotel de dietética. — Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. — Sección especial de toxicómanos.

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

SANTANDER

FAGIFOR

“CITO”

TUBERCULOSIS, BRONQUITIS,
CATARROS CRÓNICOS

Expectorante de primer orden. Poderoso recal-
cificante.

«Es el único preparado de creosota pura de
haya de sabor agradable, tolerancia perfecta y de
segura eficacia.—DR. PARASIN».

COMPOSICIÓN:

Calc. acetium.....	0,14 gs.	Ferrum. acetium....	0,02 gs.
Calc. benzoicum.....	0,02 >	Kreosol guayacol fluid	0,02 >
Calc. lacticum.....	0,02 >	Mentol puris.....	0,002 >
Calc. salicylicum.....	0,02 >	Syrup aromatic.....	20,00 >

LABORATORIOS “CITO” VITORIA

Especialidades:

Fagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcin, Citolax.

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 Difteria y los Catarros crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

ALMORRANAS



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

Eufilina



Diurético y Cardiotónico,

en tabletas, supositorios y ampollas.

Indicación: Hidropesía cardíaca y renal, Uremia, Eclampsia, Angina de pecho, Asma cardíaca, Degeneración del miocardio.

Byk - Guldenwerke, Berlín.

Venta exclusiva para España: E. Durán, S. en C., Madrid, Tetuán, 9 y 11.

Para muestras y literatura diríjase á D. WALTER WICKE, MADRID XIV, Calle Pizarro, 13.

Sabes cómo en San Carlos aprendimos hasta experiencia médica adelantada, donde al propio tiempo nos enseñaron á recetar siempre á conciencia y sin nunca intentar salir del paso, con posible daño para el enfermo; cómo nos enseñaron á explorar (*primum movens* de todo juicio clínico) con detenimiento y sin pasar por alto el más nimio detalle. Maravilla á mis compañeros, que fían mucho á la intuición personal, el que yo haga largas detalladas historias. También les extraña que tan jovencito sepa

**ACEITE RICINO
MASANA
SIN OLOR NI SABOR**

yo tectar cuellos, diagnosticar posiciones y pronosticar en la marcha de los partos, como no pudieron ellos hacerlo á su salida de las aulas. Ante dos veteranos parteros, recordando el consejo de la sabia experiencia de nuestro gran maestro, afirmé (con éxito que no quisiera yo para señoras de mi familia) que unas metrorragias sobrevenidas en edad crítica no eran cosa baladí, como vulgarmente se cree, sino heraldos de algo maligno uterino. Les produce extrañeza mi soltura y acierto en las intervenciones quirúrgicas que antes hacíanse en Madrid; la demasiada atención que presto, según ellos, á cosas al parecer tan sencillas como los ántrax y los abscesos, sin caer en complicaciones; el lim-

En las Estomatitis y
Gingivitis os dará siem-
pre buenos resultados el
ANTISÉPTICO DENTAL



pio acoplamiento y completa restitución que obtengo al tratar fracturas. Me he metido en la cámara anterior, he extraído cuerpos extraños del esófago y han desaparecido con mi tratamiento y como por encanto esos eczemas rebeldes que tanto empañan la piel de la gente rural. He diagnosticado en niños cosas difíciles de nervios, confirmadas en Madrid por quien me las enseñó, y hasta he dado el habla á dos mudos, por lo que las gentes me miran como un taumaturgo (mira esto en el diccionario); pero... aquí viene el pero de antes: en estos últimos meses he tenido tres fracasos que han achicado mis pretensiones. Uno, el de la señora del alcalde, en que á pesar de toda precaución presentáronse accidentes puerperales que me obligaron á practicar un raspado, á los cuatro días del cual observáronsele trastornos mentales graves: la alcaldesa

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

ELIXIR CALLOL

desconocía á todo el mundo, pegaba á su marido y nos tomaba á mí y á todos sus circunstancias como personas peligrosas que querían matarla. Después de consultar algunos libros saqué en consecuencia que aquello era delirio de persecución; dije que era incurable y debían internarla inmediatamente en un manicomio. Mas cuando iba ya á cumplirse mi prescripción la enferma mejoró

rápidamente, quedando mi pronóstico por los suelos. A poco me llaman para visitar al farmacéutico, en quien venían advirtiéndose extravagancias y rarezas, bien que el señor andaba por todas partes encantando á todo el mundo con su apreciable trato. Yo no descubrí en él sino un afán extremado por demostrarme que había descubierto la cuadratura del círculo. Algunas personas solían provocarle con chirigotas, que él soportaba tranquilamente. Me sorprendió que la familia me preguntara algunas veces si era cosa de encerrarle, á lo cual yo replicaba que se trataba de una simple monomanía y que podían estar tranquilos. Mas he aquí que un mal día un mal intencionado le puso en solfa sus razones buscando la hilaridad de los circunstantes, á lo cual mi buen boticario, al tiempo que le espetaba un tiro en la cabeza que le hizo caer redondo al suelo, le decía muy serenamente: «Verá usted cómo esta bala queda cuadrada en su cabeza». Ya con este otro fracaso pronóstico se empezó á poner en tela de

**ANEMIA
HEMOGLOBINA LIQUIDA DE GRAU**

juicio mi hasta entonces alabado poder profético. Pero aún hay más: una bella y significativa muchacha del pueblo («la perla») dió en ponerse triste, no querer comer, frecuentar extremadamente la iglesia, confesarse con frecuencia por creer que había cometido pecados graves. Me consultan el caso, y yo que sabedor de que recientemente había roto relaciones amorosas con un estudiante compobano en la corte, próximo á licenciarse y al tiempo que licenciaba á la novia pueblerina, tranquilicé á la familia diciéndola que aquello de la chica era simple histerismo, y que la mancha de la mora, etc. Mal consejo, pues á los pocos días desapareció la señorita de su casa, y busca que buscará, la hallaron ahogada en el río.

Como ves, querido Lorenzo, mis plan-

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

chas psiquiátricas son pocas, pero bien abultadas. Ellas han venido á oscurecer mis triunfos médicos y quirúrgicos y la verdad, he empezado á amilanarme y, hasta pienso en dejar la titular. Si no lo he hecho ya es principalmente porque tira de mí una personilla que tiene tanto poder como mis escrúpulos profesionales.

Yo quisiera demostrar á estas gentes que puedo entender también de cosas mentales. Muchos planes se me han ocurrido para ponerme al tanto de lo más corriente en psiquiatría. He estado esperando que se funde la Escuela central, cuya construcción se ordenó hace un año en la *Gaceta*, y que, según me dijeron, iba á funcionar provisionalmente. Pero nada he vuelto á saber. Así, pues, ruégote, que como mejor puedas, averigües qué hay de esto, porque si no va para pronto, le doy un sablazo al tío

Julián y me planto en París á seguir un cursillo que he visto anunciado para darme un ligero baño de tales materias, y quisiera con ello poder saber cómo se exploran los trastornos mentales y cuáles son los síntomas más amenazadores.

Por otra parte, ha llegado á mi noticia la creación de una llamada «Liga de Higiene mental» que, entre otras cosas, propónese propugnar denodadamente contra esta vergonzosa deficiencia de nuestra educación médico escolar que ha causado mi sonrojo algo

CARABAÑA: el mejor purgante.

más como ya te he indicado. Ruégote que me afilies en la vanguardia de esa Asociación que pretende la creación de la enseñanza clínica oficial en las Facultades donde haya manicomio próximo. Si pudieran desvanecerse mis escrúpulos, acaso llegara á tiempo de no abandonar este servicio que tanto me ufana, y de no romper con mi bello ángel extremeño que me da alientos para vivir y triunfar.

Tuyo
RICARDO.»

GAZAPILLOS

UN TELEGRAMA

Rusia 5...
¡Caramba, qué chiquitita se ha hecho Rusia para que se sepa de dónde viene el telegrama!

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

LA PESTE DE MILAN

V

Así se expresa Ripamonti, el cual, además de haber reconocido los documentos del Tribunal de Sanidad, celebró conferencias con Tadino, encargado especialmente del mensaje; era éste ya el segundo, si el lector hace memoria, por la misma causa, y con igual éxito. A los dos ó tres días, esto es, el 18 de Noviembre, dictó el gobernador general un bando en el que ordenaba celebrar regocijos públicos por el nacimiento del Príncipe D. Carlos, hijo primogénito del Rey Felipe IV, sin sospechar ni tomar en consideración el peligro que podría resultar de la mucha afluencia de gente en semejantes circunstancias: todo había de ha-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

cerse del mismo modo que en los tiempos ordinarios, como si no le hubiesen hablado de cosa alguna. El gobernador era á la sazón, como hemos dicho antes, el célebre Ambrosio Espínola, enviado expresamente para animar aquella guerra, enmendar los errores de D. Gonzalo; y por incidencia gobernar el ducado. Nosotros también por incidencia, recordaremos que murió pocos meses después de aquella guerra que tan á pechos ha

bía tomado, y no de heridas en el campo de batalla, sino en su propia cama, de pesares que le causaron las reconvenções que recibía continuamente de su Gobierno. La historia que ha deplorado su suerte, censurando la ingratitud con que se le trató, y ha descrito con suma prolijidad sus empresas militares y políticas, y alabado su previsión, actividad y constancia, bien hubiera podido consignar lo que hizo cuando la peste amenazaba é invadía una población confiada á sus cuidados, ó por mejor decir, entregada á su discreción.

Pero hay algo que, sin disculpar su negligencia, sin que dejen por eso de

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

quedar en toda su fuerza los cargos que resultan contra él, disminuye el asombro que pudiera excitar con su conducta; hay algo que asombra aún más, mucho más, y es la conducta de la población misma, de aquella, quiero decir, que libre del contagio, tenía tanta razón para temerle. Con las noticias que llegaban de los pueblos que lo padecían, y que forman á modo de un semicírculo en torno de la ciudad, de la cual distan algunos de ellos sólo seis ó siete leguas, ¿quién creyera que no había de suscitarse un movimiento general, un común deseo de tomar precauciones mejor ó peor entendidas, ó siquiera una esteril inquietud? Sin embargo, si en algo es-

CATARROS. TOS
JARABE MADARIAGA,
benzocinámico.

tán acordes las memorias de aquél tiempo, es en que nada de eso hubo. La carestía del año anterior, las vejaciones de la soldadesca y los asuntos recibidos, se consideraron como causa más que suficiente de aquella mortandad. El que en las tertulias, en las tiendas, en las casas, se hubiese atrevido á hablar de peligro; el que hubiese pronunciado la voz peste, hubiera sufrido las mofas de la incredulidad y del desprecio. La misma incredulidad, ó por mejor decir, la misma ceguedad y pertinacia reinaba en el Senado, en el Consejo de los Decuriones y en el ánimo de cada magistrado.

Consta que el cardenal Federico Borromeo, en cuanto se tuvo noticia de los primeros casos de enfermedad con-

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

tagiosa, dirigió una pastoral á los párrocos, encargándoles entre otras cosas que inculcasen á los pueblos la importancia y la obligación en que estaban de revelar cualquier accidente de esta especie y de entregar las ropas infectadas ó sospechosas; y también esta disposición puede contarse entre sus singulares y loables acciones.

En vano reclamaba el Tribunal de Sanidad, cooperación y ayuda; pues muy poca ó ninguna recibía; y aun en el mismo Tribunal la diligencia estaba lejos de igualarse con la urgencia.

Los dos médicos eran, como lo afirma varias veces Tadino, y aparece todavía mejor de todo el contexto de su narración, quienes penetrados de la gravedad é inminencia del peligro, estimulaban á aquella corporación, á la cual tocaba á su vez estimular á los demás.

Ya hemos visto la frialdad con que procedió el Tribunal á los primeros anuncios de la peste, no tan sólo en obrar, sino también en tomar informes; vamos á ver ahora otro acto de lentitud no menos asombroso; siempre que no le obligasen á ello obstáculos puestos por magistrados superiores.

El bando de las certificaciones que se acordó el 30 de Octubre, no se redactó hasta el 23 del mes siguiente, y no se publicó hasta el 29, cuando ya la peste había entrado en Milán.

Tadino y Ripamonti han tratado de consignar el nombre del primero que la introdujo, y otras circunstancias acerca de la persona y del hecho.

Ambos historiadores dicen que fué un soldado italiano al servicio de España.

Pero fuera de esto, ni siquiera en el nombre están acordes. Según Tadino,

URIARTRIL D^e GRAU
ARTRITISMO-REUMA-GOTA

fué un individuo llamado Pedro Antonio Lovato, que estaba de guarnición en Lecco, al paso que Ripamonti asegura haber sido un tal Pedro Pablo Locsti, de guarnición en Cheavenna.

Difieren igualmente en el día de su entrada en Milán, pues el primero supone que fué el 22 de Octubre, y el segundo el mismo día del mes siguiente; pero ni al uno ni al otro se les puede dar crédito, porque las dos épocas están en contradicción con otras mucho mejor comprobadas.

Sin embargo, escribiendo Ripamonti por orden del Consejo general de los Decuriones, debió tener á su disposición muchos medios para tomar los informes

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

necesarios, y Tadino, en razón de su empleo, podía estar informado mejor que otro cualquiera acerca de un hecho de esta naturaleza.

Con todo, de la compulsa de otras fechas que nos parecen más seguras, resulta que fué antes de la publicación del bando de las certificaciones, y si el asunto lo mereciera, se pudiera probar, ó al menos sostener que debió ser en los primeros días de aquel mes, pero el lector nos dispensará de tan fastidioso como inútil trabajo.

Sea de ello lo que fuere, es lo cierto que aquel soldado, infeliz y portador de desventuras, entró en la ciudad con un gran lío de ropas y vestidos comprados ó robados á los alemanes, fué á parar á casa de un pariente suyo, en el arrabal de la Puerta Oriental, cerca del convento de los Capuchinos, y en seguida cayó enfermo.

Llevaronle al hospital, en donde, ha-

biéndosele descubierto un bubón debajo del sobaco, los que le curaban entraron en sospechas de lo que podía ser; murió á los cuatro días.

El Tribunal de Sanidad mandó aislar en su casa á la familia del difunto y se quemaron sus vestidos y la cama en que había muerto en el hospital.

A los pocos días cayeron enfermos de muerte dos practicantes que le asistieron y un buen religioso que le auxilió.

Las sospechas que se tuvo desde el principio acerca de la naturaleza de su enfermedad y las precauciones que se

Vacuna antitífica M. S.

Trate con ella á

Tuberculosos y Escrofulosos.

tomaron, contribuyeron á que el mal no hiciese allí más progresos.

Pero el soldado dejó fuera una semilla que no tardó en brotar. El primero en que se cebó fué un cierto Carlos Corona, tañedor de laúd, dueño de la casa en que se había hospedado el militar. Entonces todos los inquilinos de la casa fueron conducidos, de orden del Tribunal de Sanidad, al lazareto, en donde casi todos enfermaron, y en breve algunos murieron de manifiesto contagio.

En la ciudad, con lo que habían contribuido á ello el trato de esas gentes, y los vestidos y ropas que los parientes, amigos y criados sustrajeron al fuego prescrito por el Tribunal de Sanidad y además con lo que entraba diariamente en Milán por defecto de las mismas ór-

SARNA
Cúrase con **SULFURETO CABALLERO**

denes, el descuido de su ejecución y la astucia de eludirlas fué minando el mal y tomando cuerpo lentamente en todo el resto del año y en los primeros meses del siguiente 1630. De cuándo en cuándo, ya en uno, ya en otro barrio caía enferma una persona, alguna otra moría y la misma escasez de la muchedumbre en su infausta confianza de que no había peste, ni jamás la había habido, muchos médicos también siendo meros ecos de la voz popular, que esta vez no era ciertamente la de Dios, se burlaban de los funestos vaticinios y de los avisos amenazadores de unos pocos, y tenían siempre prontos nombres de enfermedades comunes para calificar los casos de

ELIXIR BERTRAN

el mejor para combatir toda clase de enfermedades nerviosas. Junqueras, 11, Barcelona

peste á cuya curación eran llamados, cualesquiera que fuesen los síntomas y las señales que se manifestasen.

Los avisos de estos accidentes si llegaban á oídos del Tribunal de Sanidad, era siempre tarde y las más veces con dudas. El miedo de verse aislado y el horror al lazareto aguzaban el ingenio á fin de ocultar los enfermos y de sobornar á los sepultureros y á los delegados del Tribunal que debían reconocer cadáveres, hasta conseguir, más de una vez por dinero, certificaciones.

"SOLUCIÓN REICHENBACH"

El mejor antiséptico pulmonar.

**Agota toda expectoración
y supuración del pulmón.**

Fórmula...	Sulfoguayacolato K...	0,40 gramos.
	Benzoato sódico.....	0,70 —
	Dionina.....	0,006 —

Balsámicos del Perú, Tolú y Benjuí.

Aromático y agradable al paladar.

Solución

de

Salicilato Sódico Domingo.

Cada cucharada contiene 2 gramos
de salicilato sódico químicamente puro.

Pr. J. DOMINGO CHURTÓ
Libertad, 14 — BARCELONA

Solicítense muestras del agente:

D. J. R. LÓPEZ GUTIÉRREZ
Fernánflor, 6. — MADRID

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteinoterápico.

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

PREPARADO DE JUGO DE CARNE

de

VALENTINE'S

Establecido en 1871 por MANN S. VALENTINE.

Richmond (Virginia), E. U. A.



El mejor alimento para convalecientes el

JUGO VALENTINE'S

VALENTINE'S

El mejor jugo de carne el

Por la excelencia del método empleado
en su elaboración por el cual este preparado
se acerca más á la carne fresca que todos
los demás extractos de carne; por estar
siempre listo para su absorción inmediata
y por la perfección con que conserva sus
buenas cualidades en los climas más cálidos,
es preferible siempre por las eminencias
médicas de Europa y América.

Agentes generales para España:

E. DURAN S. en C. — MADRID

Tetuan, 9 y 11.

SECCION DE ANUNCIOS ECONOMICOS			Precio de una inserción en el tamaño marcado: 2 pesetas.
Se vende aparatos rayos X, corriente continua. Informes: Eloy Villanueva. Médico de Monte. (Santander). 1)	Hágase sus gafas y adquiera todos los cristales en VARA y LÓPEZ, Príncipe, 4, Madrid. Envíos a provincias citando este periódico. 2)	Se vende: Mesa de electroterapia g. f.; accesorios, etc. Srta. del Vilches, Manuel Silvela, 10. 1)	
Se vende un busto de Charcot. Srta. de Vilches. Manuel Silvela, 10. 1)	Catálogo de Medicina. Enviase gratuitamente por Espasa-Calpe. Madrid, Avenida Pí y Margall, 7. 1)	Libros italianos. Los proporciona al precio corriente M. Viale. Provenza, 427, Barcelona. 1)	
Traspaso en Madrid instalación rayos X, diatermia. Sitio céntrico. Detalles: EL SIGLO MÉDICO. 2)	Vendo automóvil Tablot de verdadera ocasión. Último modelo. Detalles: Alberto Comenge. Lagasca, 101. 2)	LA HIJA DEL PUEBLO La mejor novela del mundo. Editorial Albero, Avenida Reina Victoria, 8, Madrid. 2)	

ANTIASMA POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO
Eficaz, Agradable é inofensivo.
BENGALAIS
ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA
De Venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA, Ap° 229.
A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS

(Stomalix)

Medicamento agradable, inofensivo siempre en todas las edades y de resultados positivos para curar las enfermedades del

ESTÓMAGO e INTESTINOS

35 años de éxito

Venta: Principales farmacias del mundo

D. Ramón Iglesias.—Id. fin Diciembre 1928.
D. Angel Jarmona.—Id.
D. Vicente Molinero.—Id.
D. Antonio Larios.—Id.
D. Pedro Sancho.—Id.
D. Salvador González.—Id.
D. Gerardo González.—Id.
D. Toribio Reguero.—Id.
D. Anastasio San Román.—Id.
D. José Cartagena.—Id.
D. José Arijón.—Id.

D. Regino Ganzarain.—Id.
D. Jesús Valdivielso.—Id.
D. Antonio Cenjor.—Id.
D. José Gallego Benito.—Id.
D. Jesús Pérez.—Id.
D. Teodoro Sastre.—Id.
D. Manuel García (Mancera).—Id.
D. Francisco Camacho.—Id.
D. Apolinar Bigallo.—Id.
D. Germán Lozano.—Id.
D. Julián Castanedo.—Id.
D. Emilio Telló.—Id.

D. Domingo Sandoval.—Id.
D. José María Casas.—Id. fin Marzo 1928.
D. Antonio Crespo.—Id. fin Enero 1929.
D. Severiano Baquero.—Id.
D. Tomás Ausín.—Id. fin Diciembre 1928.
D. Julio Alarín.—Id.
D. Laureano Calvo.—Id.
D. Antonio Revilla.—Id. fin Enero 1929.
D. Rogelio Vinaja.—Id. fin Diciembre 1928.
D. Isabelino Rubio.—Id.
D. Tomás Arranz.—Id.
D. José Muñoz.—Id.
D. Melquiades Prieto.—Id.
D. Emilio Zapatero.—Id.
D. Wenceslao Borrachero.—Id.
D. Agustín Valverde.—Id.
D. José Ramón Sordo.—Id. fin Marzo 1929.
D. Desiderio San Juan.—Id. fin Noviembre 1928.
D. Lorenzo Blanco.—Id. fin Diciembre 1928.
D. Fernando Baeno.—Id. fin Enero 1929.
D. Avelino García Ruiz.—Id. fin Diciembre 1928.
D. Ramiro Gofí.—Id.
D. Máximo León.—Id.
D. José Bernardo.—Id. fin Enero 1929.
D. Casimiro Labajos.—Id. fin Diciembre 1928.
D. Ezequiel Ballester de los Reyes.—Id.
D. Feliciano Hidalgo.—Id.
D. José Llangort.—Id.

(Se continuará.)

CATARROS FOSFOTIOCOL : : TOSSES : :

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

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

que se llama imagen verdadera, en tanto que el otro, por no dibujarse la imagen en la fóvea, proporciona una imagen confusa llamada falsa, y el enfermo se acostumbra á prescindir de ella. La diplopia se llama homónima cuando la imagen falsa se encuentra en el mismo lado que el ojo desviado, y cruzada cuando se halla en el lado opuesto.

Las desviaciones oculares que engendran la diplopia y demás trastornos aludidos pueden ser la parálisis. Por falta de motilidad de uno ó más de los músculos externos del ojo se llegan á producir desviaciones acentuadísimas. La heteroforia consiste en la insuficiencia de extensión de los movimientos; ocasiona desviaciones ligeras y no es raro que por medio de un esfuerzo muscular se llegue á vencer la dificultad. Por último, la desviación de los ojos de su posición relativa normal es el fundamento del estrabismo, sin que exista parálisis verdadera, de manera que explorando independientemente cada uno de los dos ojos se encuentra la motilidad normal. La parálisis se manifiesta porque hay una incapacidad para realizar movimientos del ojo correspondiente hacia el lado del músculo que está afecto. Los trastornos serán más ó menos acentuados según el grado de la parálisis. Generalmente, cuando el enfermo se halla en una posición de reposo de la mirada, ó sea con ésta dirigida hacia adelante, no se aprecia alteración alguna, pero si se le invita á que siga con la mirada el movimiento del dedo del explorador, colocado ante él, al hacer este movimiento de modo que requiera la contracción del músculo paralizado, se manifestará la alteración. Los movimientos en sentido contrario, en que el músculo no tiene que contraerse, se hacen con toda normalidad. La desviación del ojo afecto se llama primaria y se hace siempre hacia el lado opuesto á aquel en que se halla el músculo paralizado. Si ocluímos el ojo sano, pero de modo que podamos observar su posición y hacemos al enfermo que con el ojo afecto fije un objeto hasta conseguir la visión central, veremos que el ojo sano se desvía en sentido contrario á como lo hace el enfermo y mucho más que éste.

Tal trastorno se llama desviación secundaria y se debe

la electricidad. En los casos traumáticos están indicados los mismos remedios ya citados, además de un reposo absoluto. En caso de que con todo esto no se consiga corregir la parálisis, se darán al enfermo lentes convergentes para suplir el defecto de la acomodación, pero si más adelante recuperase su acción el músculo ciliar, se sustituirán las lentes recetadas en primer término, por otras de menos potencia ó se suprimirán por completo.

El estado antagónico á la cicloplegia es el espasmo de la acomodación que se produce con alguna frecuencia en los niños y en los adultos jóvenes; generalmente, los sujetos que le presentan son hipermétropes, pero se puede producir en cualquier clase de alteración de la refracción y en personas emétropes. Se presentan cuando se ha hecho un exceso de trabajo con los ojos, de manera que predominan en individuos de escasa salud, en los amétropes sin la conveniente corrección y cuando el trabajo es prolongado y se ha estado realizando en condiciones deficientes de iluminación. Se afectan los dos ojos; el enfermo presenta los síntomas de la astenopia y por el exceso de convergencia que se provoca surgen los síntomas de la miopía, de manera que si el enfermo es emétrope, padece transitoriamente los trastornos del miope; si es miope, sus trastornos se exageran, y si es hipermétrope, disminuye la hipermetropía y hasta se puede convertir en miopía durante el período del espasmo. Para hacer el diagnóstico es preciso, después de apreciar los síntomas que existen en el momento del espasmo, instilar un medicamento ciclopléxico y volver á reconocer al enfermo. Dicho medicamento, generalmente hay que recurrir á la atropina por el hecho de que los demás son demasiado débiles, paraliza el músculo ciliar y hace desaparecer el espasmo. El tratamiento consiste en el reposo, mejora de las condiciones de trabajo y del estado general. Además conviene instilar atropina para que el músculo ciliar esté paralizado durante dos ó tres días.

Oftalmoplegias externas. — Los movimientos del globo del ojo se hacen por medio de seis músculos, los cuatro rectos y los dos oblicuos, cuyas inserciones y acción hemos indicado ya. El ojo se mueve alrededor de tres diámetros: el ante-

ro posterior, el vertical y el transversal. El de los movimientos coincide aproximadamente con el centro del globo del ojo. Alrededor del eje vertical se hacen los movimientos de aproximación (en que la córnea se dirige hacia el lado nasal de la órbita) y de separación (en que se dirige hacia el lado temporal). Alrededor del eje transversal se hacen los movimientos de elevación y de depresión en los que la córnea se dirige hacia arriba y hacia abajo, respectivamente, y por último, alrededor del eje antero-posterior se hacen movimientos de rotación en los que el extremo superior del diámetro vertical se desplaza ligeramente hacia adentro ó hacia afuera.

De los cuatro músculos, los dos rectos externo é interno son los de acción mas clara, puesto que hacen la aproximación y la separación de la córnea respectivamente. En cambio, los rectos superior é inferior, por llevar sus vientres una dirección oblicua, no se limitan á hacer la elevación y depresión de la córnea respectivamente, sino que al mismo tiempo la desplazan hacia adentro y hacen girar el globo del ojo de tal manera, que el extremo superior del diámetro vertical se inclina hacia adentro cuando se contrae el recto superior y, en cambio, cuando es el recto inferior el que se contrae, el que se dirige hacia adentro es el extremo inferior del diámetro vertical; por tanto, el extremo superior del mismo se desplaza hacia afuera. En cuanto á los oblicuos, como quiera que su inserción se hace en el hemisferio posterior, resulta que al contraerse el superior, desplaza la córnea hacia abajo, y al contraerse el inferior la desplaza hacia arriba. Al mismo tiempo por su oblicuidad, uno y otro desplazan la córnea hacia afuera, y el extremo correspondiente (ó sea el superior en la contracción del superior y el inferior en la del oblicuo inferior) hacia adentro. En realidad, en cada movimiento del ojo actúan varios músculos, de manera que la aproximación se hace por la acción del recto interno y de los rectos superior é inferior, la separación por la contracción del recto externo y de los dos oblicuos, la elevación por la del recto superior y el oblicuo menor y la depresión por la del recto inferior y el oblicuo mayor. La rotación de forma que el extremo superior del eje vertical se dirija hacia adentro se

hace por la contracción del recto y oblicuo superiores, y la rotación en sentido opuesto por la contracción del recto y oblicuo inferiores. Los dos ojos se mueven siempre simultáneamente y estos movimientos asociados están regulados por la acción de centros destinados al efecto. Los movimientos asociados se hacen unas veces de manera que los ejes de la mirada se conserven uno con otro en la misma posición, es decir, que los ojos se desvían simultáneamente hacia adentro ó hacia afuera, y otras veces se hacen de modo que los ejes de mirada aumentan ó disminuyen la convergencia. Se llama campo de fijación á la zona limitada por los puntos extremos á que llega el ojo en todas direcciones, sin hacer movimiento de la cabeza. Este campo de fijación se determina por medio del campímetro como el campo visual. El sujeto que se va á someter á la exploración se coloca de la manera habitual, de modo que la cabeza esté quieta y un ojo ocluido. Á lo largo del arco del perímetro se van moviendo, de la periferia al centro, tipos de prueba como los indicados para examen de la acuidad visual. La tarea del explorado no consiste ahora en decir cuándo empieza á ver un objeto, sino cuando le puede leer, para lo cual es preciso que la imagen se dibuje en la fóvea y, por tanto, tiene que dirigir el ojo hacia el sitio en que el tipo se encuentra.

De esta manera se suele determinar un campo de fijación que demuestra que á partir del punto de reposo el ojo puede hacer desplazamientos que equivalgan á 45° hacia arriba, hacia adentro y hacia afuera, y á 55° hacia abajo. Al tratar de la fisiología del ojo nos hemos ocupado de la visión binocular y de la necesidad de que se dibujen las dos imágenes en puntos simétricos de la retina de ambos ojos para que la fusión de las imágenes sea perfecta, de modo que solamente percibamos una imagen de cada objeto. Pero si los ejes visuales de los dos ojos no coinciden, se produce la diplopia de que también hemos tratado. Sin embargo, en los casos de desviación de uno de los ojos, ocurre que el ojo que percibe correctamente el objeto porque su imagen (la del objeto) se pinta en la fóvea central, proporciona una imagen clara



El almacén de artículos de cirugía y mobiliario médico de

RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ

DOCTOR MATA, 1. — MADRID (7)

TELÉFONO 12.396

recuerda á todos los Señores Médicos, que sigue siendo la casa
más surtida y que más barato vende. Extenso stock en artículos
de cirugía y mobiliario médico.

Soliciten precios.

Exportación á provincias.

VINO TONICO FOSFATADO

PREPARADO POR EL Dr. Madariaga.

A semejanza de lo que se observa en agricultura, donde el empleo racional de los fosfatos aumenta el producto de las recolecciones, como resultado de una vegetación más vigorosa y lozana en el organismo humano ejercen también dichos elementos fosforados una influencia de las más favorables, acelerando la nutrición é imprimiendo actividad á todas las funciones vitales.

Mas la forma en que hayan de ser administrados agentes de tan considerable importancia biológica como terapéutica no es indiferente.

El **VINO TONICO FOSFATADO**, producto de una elaboración especial, que reúne las propiedades estomáticas de la *quina*, *genciana*, *manzanilla aromática*, etc., y las eminentemente tónicas y reparadoras de los *fosfatos sódico*, *potásico* y *ferroso*, esenciales al organismo, y los que proveen á éste de los demás que requiere para su completa mineralización fosforada, representa uno de los medios más ventajosos para la administración y utilización de los fosfatos, suministrándolos de análoga actividad á la de los fosfatos orgánicos.

Con su ácido fosfórico, en estado de actividad especial, concurre enérgica y eficazmente á las reacciones intraorgánicas para proveer de *fósforo* á las células, de ese elemento indispensable paraque las moléculas alimenticias se transformen en *células vivas*.

Contribuye eficazmente á compensar y aun á evitar las pérdidas minerales; sobre todo en fosfatos, que caracterizan el proceso de la *tuberculosis*, esterilizando el terreno con elementos de fuerza que se oponen vigorosamente á la vida y desarrollo del bacilo que lo ocasiona.

El favor que la clase médica le otorga, prueba y confirma el incontestable valor de este excelente preparado, con el cual se curan eficazmente la *extenuación de fuerzas*, la *debilidad cerebral* y los *trastornos nerviosos*, síntomas de neurastenia y desfallecimiento orgánico, ocasionados por enfermedad y otras causas, como exceso de trabajo intelectual ó corporal, disgustos y contrariedades, el embarazo, la lactancia, el crecimiento y desarrollo, etc.

Presta eminentes servicios contra la *anemia* y *colores pálidos*, contra la *tuberculosis*, *raquitismo* y *manifestaciones escrofulosas*, siendo insustituible como complemento á la alimentación de los convalecientes y como cordial para sostener y vigorizar las fuerzas de los ancianos.

DEPOSITO

PLAZA DE LA INDEPENDENCIA, 10, Madrid, Y PRINCIPALES FARMACIAS DE ESPAÑA

Adquiriendo el FORMULARIO CRÍTICO POR LAS CLÍNICAS DE EUROPA

que tiene á la venta EL SIGLO MÉDICO y que viene publicando por entregas de ocho páginas en todos sus números, tendrá usted el mejor de los libros consultivos que puede imaginarse.

Se encuentran á la venta los tomos 1, 2, 3, 4, 5 y 6.

Pedidos á la Administración, Serrano, 58, Madrid. — Apartado 121.

Calcigén

RECONSTITUYENTE Y RECALCIFICADOR

Reconstituyente granular integral de los más altos valores terapéuticos. Sales cálcicas asimilables, sales fosfóricas orgánicas, arrhenal y colestestina.

INDICADO PARA LA REMINERALIZACIÓN Y RECALCIFICACIÓN RACIONAL EN LOS ESTADOS DE DEPAUPERACIÓN ORGÁNICA, PRIMITIVA Ó DE CONVALECENCIAS

Raquitismo, osteomalacia, debilidad general, afecciones tuberculosas generales y de los huesos y articulaciones, anemias y afecciones hemolíticas, trastornos de origen endocrino, por falta de sales de calcio, convalecencias largas.

DOSIS: Adultos, una cucharadita de las de café, en algo de agua, en las principales comidas. Niños, la mitad.

CARBOLAN Pomada al 6 por 100. antiséptica, emoliente, antipruriginosa, para heridas, forúnculos, hemorroides, prurito vulvar, etc.

TOLUDEN Pomada de diazoamido-toluol, tolueno balsamo peruviiano, etc. El más poderoso cicatrizante y antiséptico de heridas.

Laboratorio J. FERRET Y ROBERT. — Sitges (Barcelona).

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

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.

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

La correspondencia administrativa y giros al Administrador.

La científica y profesional al Director

Apartado de Correos, núm. 121.

VINO Y JARABE NOURRY

YODOTÁNICOS

Bajo la acción del jugo gástrico queda en libertad el yodo al estado naciente.

Ausencia de accidentes de yodismo. — Perfecta tolerancia por las vías digestivas.

Linfatismo en todas manifestaciones. — Vías respiratorias. Ginecología. — Convalecencias. — Arterio-Esclerosis. Afecciones tiroideas. — Sífilis Terciaria.

LABORATORIOS CLIN. COMAR & C^{ia} - PARIS 1660



Reconstituyente muy Enérgico

CARNINE LEFRANCO

Jugo de Carne de Buey Cruda

ANEMIA, NEURASTENIA, DEBILIDAD
CONVALECENCIAS, TUBERCULOSIS,
AFECIONES DEL ESTÓMAGO
Y DEL INTESTINO

preparado en frío y concentrado
en el vacío,
en solución sacaro-glicerínada

1 á 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOUEZ, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



Representante en España: D. DANIEL ROBERT, Claris, 72. — BARCELONA

Sífilis hereditaria.

Éxitos notabilísimos con la Merjodina (Hg + I), incluso en los casos de queratitis sífilítica. «Las parálisis de los músculos del ojo regresan algunas veces rápidamente.» ... «En casos de parálisis general incipiente se detuvo la atrofia papilar óptica.»

Susceptible de empleo combinado con inyecciones de As-, Bi y Hg.

Registro especial de Sanidad núm. 2445.

Precio: Envases de fábrica 50 tabletas, pesetas 6,25.



Angina escarlatínosa.

Insuflaciones del «Sozoyodol»-sodio pulverizado (puro ó á partes iguales con flor de azufre). En opinión de Baginsky: «... un auxilio nada despreciable del tratamiento de los procesos ulcerosos graves»; «... tanto que me encuentro muy satisfecho de él. Le empleo con interés en los casos de difteria y de angina. En este último caso espolvoreo las amígdalas con regularidad una vez al día...»

Muestras de ensayo y literatura gratis dirigiéndose á

H. Trommsdorff, Chem. Fabrik, Aachen 61 D.

Representantes para España: Productos Químico-Farmacéuticos, S. A., Barcelona, Apartado 724.

Pour tout ce qui concerne la Publicité française s'adresser à Ms. Louis Vidal & Dareau, 107, Rue Lafayette. - Paris, (10^e), ou à l'Administration du Journal. - Serrano, 58, a Madrid.

BALNEARIO DE NAUHEIM

(ALEMANIA)

El mejor Balneario del Mundo para cardíacos.

Cuenta también con resultados insuperables en las lesiones arteriales, reumatismo, gota, bronquitis, enfermedades de la médula y del sistema nervioso periférico.

El **enfermo** encuentra aquí una riqueza asombrosa de manantiales salinos, ricos en anhídrido carbónico, de temperatura natural, todos los métodos modernos de tratamiento, y, á medida de su deseo, la multiplicidad de diversiones y deportes ó el beneficio del reposo absoluto en los parques sin igual y en los encantadores alrededores. Las condiciones de alojamiento satisfacen lo mismo los deseos más caprichosos que los más sencillos.

Condiciones de tráfico cómodas, á cuarenta y cinco minutos de Francfort sobre el Main.

Proporcionará toda clase de informes la Hess. Bad und Kurverwaltung, así como las agencias para viajeros.

GASTROL

MIRET

Específico de las enfermedades del
APARATO DIGESTIVO

Migraes. siba 4, C₂H₅. monosod. 3'50, Magist. Almut. 1'90, Chas-
mantera palma 0'30, Gonolobus condurango 0'30

GARANTÍA: Pureza absoluta de sus componen-
tes, exacta dosificación y elaboración perfecta.
Sus virtudes curativas son eficaces y constan-
tes hasta en casos en que han fracasado otros
tratamientos. Su empleo da plena satisfacción.



INDICACIONES: Dispepsia, gas-
tralgia, gastritis aguda y crónica,
gastro-enteritis, gastroectasia, pi-
rosis, úlcera, disenteria, etc. Po-
deroso tónico gastro-intestinal

POSOLÓGIA: Los señores facul-
tativos prescriben una cucharada
de las de café, mezclado con agua
o cualquier otro líquido inmedia-
tamente después de las comidas,
y también en el momento de cual-
quier acceso o cada dos o tres
horas en algunos casos. A los ni-
ños la mitad de la dosis

Solicítense muestras gratis

Laboratorio de NATALIO MIRET
Farmacéutico-Q químico
Diputación, 205 - BARCELONA

TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

FEBRIFUGOL

"Egabro"

Maravillosa medicación de positiva an-
tiseptia interna, sin sales de mercurio ni
fermentos lácticos.

Infalible en las fiebres tíficas, paratífi-
cas y colibacilares, y en todas las infec-
ciones endodigestivas.

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

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo
siempre.

Servimos muestras y folletos.

LABORATORIO "ÉGABRO"

CABRA (Córdoba).



El almacén de artículos de cirugía y mobiliario médico de

RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ

DOCTOR MATA, I. — MADRID (7)

TELÉFONO 12.396

recuerda á todos los Señores Médicos, que sigue siendo la casa
más surtida y que más barato vende. Extenso stock en artículos
de cirugía y mobiliario médico.

Soliciten y precios en Madrid. Exportación á provincias.

punto fijado. Los movimientos asociados de los ojos se hacen entonces solamente por efecto de la coordinación nerviosa, y cualquier causa que perturbe esta coordinación provocará la desviación. Entre estas causas se encuentran: la hipermetropía, puesto que todo ojo cuando acomoda tiende á converger; el ojo hipermétrope, que tiene que acomodar incluso para la visión de lejos, tenderá á converger siempre, y si la hipermetropía es diferente, también lo será la tendencia á la convergencia de ambos ojos. Pero en las personas que tienen un poder de fusión normal no se llega á manifestar esta tendencia porque si no se corrigiese provocaría diplopía; en cambio en las personas que por carecer de la propiedad de la fusión se han acostumbrado á prescindir de una imagen y no padecen diplopía, la convergencia se manifiesta sin trabas. La anisometropía, sea de la índole que sea, también predispone al estrabismo. Aquí podrá no existir el esfuerzo excesivo de acomodación si no se trata de una hipermetropía, pero cuando es muy marcada estorba la visión binocular, suprime la diplopía que se debía producir á consecuencia de la desviación y favorece dicha desviación. Lo mismo sucede con cualquier desequilibrio en los impulsores motores de ambos ojos cuando falta la diplopía para obligar á la corrección, con lo cual nos aproximamos ya á las condiciones estudiadas en el capítulo de las parálisis. Las enfermedades agudas, especialmente las infecciosas como la tos ferina y las enfermedades nerviosas graves, predisponen también á la desviación en sujetos en quienes la capacidad de convergencia era ya de antemano deficiente.

En el momento del parto se producen á veces lesiones del motor ocular extremo que determinan deficiencias de la motilidad de los ojos, y, por tanto, impiden que se desarrolle la visión binocular. La inspección basta en la generalidad de los casos para determinar la existencia del estrabismo; pero á veces aparece un trastorno diferente de como es en realidad. Por ello conviene recurrir á la prueba del espejo. Para hacerla se coloca el enfermo en la cámara oscura de espaldas á la luz, y el médico, puesto enfrente de él, proyecta sobre su ojo la luz por medio del oftalmoscopio,

solamente sea utilizable en los casos en que se tenga confianza en éstas. Para hacer la prueba con más exactitud se traza un cuadrado que tenga 3 centímetros de lado y por medio de dos líneas horizontales y dos verticales se divide en nueve cuadrados de un centímetro de lado cada uno. Ante el enfermo podrá colocarse una pantalla dividida también en nueve espacios de una manera semejante, si bien de tamaño naturalmente mayor. Colocado un cristal rojo ante uno de los ojos, é invitando al enfermo á que siga con la vista una luz que se desplace sobre la pantalla dividida de la forma indicada, se va anotando en qué partes del campo periférico hay visión única y en cuáles diplopia. Las imágenes de los dos ojos se aprecian entonces claramente por la diferencia de color de las mismas. Se determina también si la diplopía es homónima ó cruzada, las distancias relativas entre las dos imágenes y la dirección en que éstas distancias van aumentando ó van disminuyendo, el nivel en que se encuentran ambas, para apreciar si es el mismo ó si es diferente, y, por último, si las imágenes son verticales (suponiendo que lo sea el objeto luminoso), ó si son inclinadas. La imagen falsa está colocada hacia el sitio al cual atrae la córnea la acción del ojo paralizado y la distancia entre las dos imágenes aumenta en esta dirección y disminuye en la opuesta. La mayoría de los síntomas, la limitación del movimiento, la imagen falsa, la desviación de la cara y la inclinación de la cabeza, la proyección de la imagen falsa y el aumento de distancia entre las dos imágenes, se hacen en la dirección del músculo paralizado, la desviación del ojo es el único que se hace en el sentido opuesto.

Para hacer el diagnóstico basta recordar bien la fisiología de los músculos motores del ojo. Determinada la dirección en que el movimiento se halla dificultado, se sacará la conclusión de cuál es el músculo paralizado. No hay necesidad de pasar revista á los síntomas de la parálisis de cada músculo en particular, puesto que con las normas generales aplicadas á la función de cada uno de ellos se pueden comprender. Únicamente diremos que cuando la parálisis del tercer par es total, el enfermo se presenta con ptosis del

párpado, inmovilidad casi completa del ojo, ya que solamente se conservan la desviación hacia afuera y un poco hacia abajo. Las pupilas están dilatadas. Además el enfermo presenta algo de exoftalmos, porque están paralizados tres de los músculos rectos que tiran algo del globo del ojo hacia atrás. También está paralizada la acomodación; hay diplopia cruzada, la imagen falsa está más alta, y su extremo superior se encuentra desviado hacia el lado paralizado. La parálisis del tercer par es corriente, pero suele ser incompleta. Cuando se presenta combinada con las parálisis de otros nervios, de forma que quedan paralizados todos los músculos del ojo, se dice que existe oftalmoplejia total. Es raro que llegue á presentarse en la mayoría de los casos; el músculo ciliar y el esfínter del iris conservan su motilidad debido á que los núcleos de los mismos se hallan aislados de los de los restantes músculos supridos por el motor ocular común y, por tanto, escapan á la lesión. Este proceso demuestra además que tal forma de parálisis suele ser de origen central. Por el contrario, puede suceder que la lesión se contraiga á los núcleos del esfínter del iris y del ciliar, dejando libres los otros músculos, y en este caso se dice que se trata de una oftalmoplejia interna. Las parálisis asociadas ó conjugadas se producen por la lesión de los centros de asociación y comprenden los músculos asociados, por ejemplo, el recto externo de un lado y el interno del opuesto.

Como en todas las parálisis, las lesiones que ocasionan éstas pueden estar localizadas en cualquier punto del sistema nervioso, desde la corteza cerebral hasta los músculos en que se ha de desarrollar el efecto. Según la localización de la lesión se distinguen parálisis centrales y periféricas; las centrales se encuentran en la corteza cerebral, en los núcleos de origen de los nervios periféricos ó en las fibras que ponen en comunicación la primera con los segundos. Las lesiones periféricas pueden afectar á los nervios en cualquier parte de su trayecto. El diagnóstico diferencial entre las parálisis centrales y las periféricas no suele ser fácil; se funda en los caracteres de la parálisis y en otros síntomas asociados. La parálisis completa sin ir acompañada

movimientos de cada uno de ambos ojos, se encuentran normales; los movimientos conjugados también lo son. Si el ojo de mejor visión, con el que se fijan los objetos, se mueve en una dirección determinada, el otro ojo se mueve también y describe un ángulo igual. La asociación entre la convergencia y la acomodación es también perfecta. El estrabismo convergente ofrece diferentes modalidades clínicas que son: el estrabismo ocasional, cuando no se presenta de una manera continua; el estrabismo monolateral, cuando uno de los ojos se halla en posición normal y es únicamente el otro el desviado; el estrabismo alternante es el que se presenta unas veces en un ojo y otras en otro.

Consiste este fenómeno en que los dos ojos tienen aproximadamente la misma acuidad visual y el enfermo emplea indistintamente uno ú otro para fijar los objetos. El ojo que no se emplea para este fin se desvía. Dada la deficiencia que existe para la fusión de las imágenes, el enfermo tendría que percibir las dos por separado, y por tal motivo se ve obligado á suprimir una para evitar la diplopia. Examinando detenidamente al enfermo que padece estrabismo desde hace bastante tiempo, se observa que el ojo desviado padece ambliopía, pero esta ambliopía rara vez es congénita, puesto que la ambliopía congénita no suele alcanzar un grado tan marcado como el que alcanza la adquirida por este ojo. Se dice que existe en tales casos ambliopía, exanopsia, ó sea, por falta de hacer uso de la visión de ese ojo. Llegar hasta el extremo de que muchas veces no se pueden contar los dedos á pesar de mantenerlos muy cerca de la cara.

La causa inmediata de la desviación de los ojos que constituye el estrabismo, consiste en la alteración de la capacidad de fusión de las imágenes. Mientras la capacidad de la fusión es perfecta, en cuanto los ojos se desvían de la posición relativa normal se produce una diplopia irresistible, como sucede en los enfermos de parálisis muscular á los que antes hemos aludido; pero cuando la fusión es deficiente, el enfermo se tiene que acostumbrar á prescindir de la imagen de uno de los ojos, ya no se presenta la diplopia y por tanto no hay tendencia á hacer converger los dos ojos hacia el



Hémostyl

Del Dr.

Anémias

ROUSSEL

Hémorragias

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas
de 10 cc. de Suero puro

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

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

Jarabe y Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

{ ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Maestros, Literatura

Lab. AMOR GIL, Calle Fuenterrabia, 1, MADRID



COFETIL

— Heyden —

Analgésico de eficacia infalible y excepcionalmente rápida.

Reúne los efectos del ácido acetil salicílico y de la cafeína.

Se recomienda contra dolores de cabeza, depresión nerviosa, enfermedades febriles, gripe, neuralgias, cefalalgias y hemicráneas y en la Odontología como analgésico.

Una á dos tabletas una á tres veces al día.

Forma de venta: Frasquito con 20 tabletas de 0,3 gramos.

Cloramina

— Heyden —

Paratoluenosulfocloramida de sodio.

El mejor desinfectante y antiséptico para las heridas.

No tóxico. Ni irritante. Muy barato. La acción bactericida de la **Cloramina Heyden** no es inferior á la del sublimado y 100 veces mayor que la del ácido fénico. Fácilmente soluble en agua.

Forma de venta: Cajas de 12 papeles de 2,5 gramos.
Cajas de 100 papeles de 2,5 gramos.
Botes de 100 gramos en polvo.

Muestras y literatura por nuestro representante:

J. PAUSS

Nueva S. Francisco, 27. — BARCELONA —

CHEMISCHE FABRIK VON HEYDEN A.G. RADEBEUL-DRESDEN

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

7-IV-1928

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

La música de las ondas etéreas.

Traducido especialmente para EL SIGLO MÉDICO

POR EL

DR. VÍCTOR RIBÓN

De Bogotá (Colombia).

El profesor Theremin y las ondas etéreas obtuvieron un éxito tan franco en la Sala Gaveau (París) el 6 de Diciembre próximo pasado, que inmediatamente fué resuelta la repetición de la audición, la que tuvo lugar el 8 del mismo

EL ANALGESICO 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.

y fué un triunfo aún mayor, verdaderamente colosal.

Se sabe, como consecuencia de las demostraciones públicas hechas hace seis meses en el propio París por Givelet, que, por medio de un generador de oscilaciones de alta frecuencia, se puede producir á voluntad ondas eléctricas que se traducen por sonidos y ruidos; á decir verdad tales ruidos y sonidos su perpuestos y entremezclados desordenadamente nada de agradable tienen, como le consta á los profesionales de la T. S. H. y á los aficionados á la misma, pero seleccionándolos por un mecanismo apropiado, se llega á obtener y á captar purísimos sonidos musicales.

Vacuna antitímica M. S.

Trate con ella á
Tuberculosos y Escrofulosos.

El aparato del profesor Theremin permite producir: primero, un sonido cuya altura es posible graduar y cuya vibración musical se realiza por medio de acertadas oscilaciones de la mano; segundo, es potestativo también del ejecutante exagerar ó apagar su intensidad; una vez arreglado el aparato basta

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

aproximar las manos á mayor ó menor distancia para lograr sonoridades conmovedoras en grado sumo, humanas y extraterrestres.

Un juego de registros permite trans formar el timbre de los sonidos y crear así la ilusión de una cuerda que vibra

(violín, violonchelo), de una lengüeta (laringe) ó de un instrumento de cobre.

Una conferencia precedía y acompañaba la audición; primaba en ella el ca-

NO ES LO MISMO UN CHOCOLATE QUE UN CHOCOLATE DOÑA MARIQUITA

rácter musical sobre el técnico y sirvió para que el espiritual físico Theremin, ya que este profesor posee ambas cualidades de manera notoria, expusiera el principio de sus hermosas investigaciones.

La ejecución de diversos trozos muy conocidos (sencillos por lo general en su desarrollo) ilustró brillantemente las demostraciones teóricas del inventor; según propia afirmación de éste, en su doble personalidad: ejecutante y profesor de Física, el primero está muy por debajo del segundo; quizá y esto podría explicar la discutible deficiencia del ejecutante, su aparato no sea todavía perfecto: por ejemplo, las notas sucesivas



no pueden ser atacadas con la suficiente energía, pues parece que se necesita de que la tensión sea un poco alta para producir los sonidos deseados; son necesarios indudablemente perfeccionamientos ulteriores para lograrlos sin el mencionado grado de tensión, pero pronto (así hay que esperarlo) á ello se llegará.

Algunos artistas se aprovecharán de esta pasajera imperfección para abstenerse de dar por ahora su fallo favorable del todo al nuevo invento; pero, de todos modos, hay que reconocer que esta nueva técnica, en la que algunos países magnéticos resumen toda la participación del ejecutante, es sorprendente en demasía: la sencillez del manejo del aparato seducirá á todos los individuos que, en cambio de cualquier técnica instrumental, posean un sentido musical excelente y perfecto oído musical. Actualmente el descubrimiento del profesor Theremin es sumamente interesante; mañana será quizá en extremo seductor: aguardemos llenos de confianza la realización de tan halagüeña esperanza.

TRABAJAR para valer, y sufrir para saber.

JUAN CARLOS AMAT.

A FREUD

De un ramo del saber bastantes flores no alabo, que aún no sé clasificarlas, pues, de elegidas, feo es desechárlas ni quiero servilismos entre honores.

Por su color y aroma sobresale cual bella flor, tu magna obra maestra y el ensalzaria hoy yo, más bien es muestro de que presiento que ella mucho vale.

TREPONEMOL SIFILIS

En verso analizar tu labor, sobra: tú, la Psicoterapia has ensanchado y las psiconeurosis has sacado de su misterio; inmensa, esta es tu obra.

Ya el «Nosce te» es, por fin, práctica [ciencia; lo has transformado en esto: «No te engañes, no te ocultes, no finjas, no te dañes»; no es ya utopía la sagaz sentencia.

Y tú que sabes que es la ciencia un [templo, sincero, hiciste propias confesiones como Agustín valiente. Tus razones más valor tienen con tu noble ejemplo.

No hay hombre con más fuerte valen [tía que aquel que estima su serena faz y altivo y noble arranca el antifaz ó rasga el manto de su hipocresía.

URIARTRIL DE GRAU ARTRITISMO-REUMA-GOTA

«No hay más que hipocresía» dice al [guno y añaden otros «es simulación», mas, hoy tú expresas que «es oculta [ción»; esto es más bien la vida de consuno.

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

Y es hoy el proceder del psicoanálisis tan necesario ya en lo metafísico igual que el microscopio es en lo físico, como las reacciones ó la diálisis.

El psicoanálisis es un elemento tan noble, tan sutil, tan acabado, que es á la vez diagnóstico acertado, higiene y radical medicamento.

Es faro que hace ver lo subconsciente

cual á enemigo que la faz no entrega; es sonda que al abismo obscuro llega y á la luz trae al raro ser viviente.

Original y sabio es el freudismo; que no lo dañen sectas ni doctrinas ni miramientos patrios ni pamplinas ni aquellos que lo estimen con lirismo.

DR. F. CABO PASTOR.

(De la sección «Galería de Retratos» de una obra inédita.)

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

El efecto curativo de los colores.

La «Sociedad para observación de la luz y los colores», de Munchen, hace precisos estudios sobre la eficacia curativa de los colores. Los primeros resultados prácticos los alcanzó hace veinte años el médico americano Zeller, el cual hizo construir pabellones de hospital á modo de terrazas ó invernaderos con vidrieras de color de rubí, de ámbar y de ópalo, y en los que las tapicerías, telas y utensilios de cama, luz artificial, etcétera, también armonizaban. Igualmente el «College of Chromatics», de Londres, fundado en 1916, hizo constar que los colores influían muy favorablemente en los enfermos nerviosos. «La vidriera de color» merece ser introduci-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

da en los sanatorios. Que las ventanas ó vidrieras con diversos colores de las iglesias, invocan ó producen humildes, blandos, suaves, ensoñadores estados de ánimo, es conocido desde mucho tiempo. Para el objetivo sanitario tienen principal significación los colores amarillo, azul, rojo y morado.

El rojo se debe aplicar con algún cuidado, él intranquiliza á ciertos animales. A las personas ese color las excita; aplicado desmesuradamente puede en personas sensibles perturbar el equilibrio anímico. El Dr. Babbit señaló que los accesos furiosos empeoraban en cámara roja y que se tranquilizaban en sala azul. Como en la música, existen

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

también en los colores tonos duros y tonos blandos. A todos los colores que contienen tonos medio azules los llamamos duros, fríos, oscuros; todos los colores azules ó amarillos producen estados de ánimo más suaves, más cálidos, más brillantes.

En los experimentos curativos se observó triple acción de los colores; dulceificante, calmante; tónico curativa y excitadora; el amarillo se mostró excitante.

El Dr. Pouzá, en Alessandria (Piamonte), aplica con éxito en un manicomio la celda roja á fin de curar la depresión; por el color amarillo suaviza estados paralíticos crónicos, fríos. En la fiebre el amarillo es perjudicial. Los melancóli-

cos en cámara amarilla se hacen malhumorados, gruñones. El azul influye en la excitación, suavizándola y dulcificándola; sin embargo, en aplicación

CARABANA: el mejor purgante.

abundante y continuada, el Dr. Pouzá observó melancolías. La celda naranja simula la luz solar y actúa como tal, siempre excitante y curativa. Los colores malva y violeta dulcifican el ánimo, determinan sueño; estos colores concentran el espíritu. El verde influye tranquilizadamente. Un enfermo con mutismo patológico, introducido por el Dr. Pouzá en celda roja, se tornó á las dos ó tres horas alegre y afable. Un enfermo que rehusaba toda clase de alimentos, después de un día despertó el apetito. Un excitado, al cual se debía siempre colocar la camisa de fuerza, demostró en la cámara azul, después de

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

una hora, notable mejoría. En un pabellón en que todo era rojo, vidrieras, telas, utensilios, lámparas, etc., en que había un cierto número de mujeres melancólicas, apáticas, deprimidas, la depresión cedió el paso poco á poco á un estado de ánimo alegre y satisfecho.

Dignos de atención y nuevos son los resultados de los experimentos en la cámara oscura, con negras paredes y pisos, camas negras y negras cortinas, etcétera. Una de las más excitadas enfermas recobró en ella el sueño y pudo ya después de tres días volver á su departamento con visible mejoría. A pesar de

ANEMIA HEMOGLOBINA LIQUIDA DE GRAU

estos efectos, la teoría de la aplicación de los colores está por completar, porque hasta ahora se pudo probar el efecto de colores solos, pero no el de varios concordantes. Por tanto, estos experimentos se pueden considerar como actual y evolutiva ciencia de los colores. En todo caso se deben evitar colores de igual tonalidad y luminosidad, así como los contrastes violentos y resaltantes. Se debe explorar en qué grado de amplitud, estas leyes importantes para la interior arquitectura, son válidas también para el médico.

C. DE SAN ANTONIO.

Del Real Hospital del Buen Suceso.

(Traducido de *Internacia Medicina Revuo*.)

LOS PLACERES del mundo son falaces. Prometen más de lo que dan. Nos inquietan al buscarlos; no nos satisfacen al poseerlos, y nos desesperan al perderlos.

MARQUESA DE LAMBERT.

CUENTOS VIEJOS Y NUEVOS

TRIUNFO ANATÓMICO

—Heos instalado—dijo el desconocido, bondadosamente.

Acababa de llamar al Sr. Pochenet, el cual vagaba por el pasillo del vagón, con su valija en la mano, intimidado por los rostros cejjuntos de los viajeros que ocupaban los cuatro rincones de los compartimientos que exploraba.

Además, en todos lados, veíase en las

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

ELIXIR CALLOL

mallas y en los asientos libres, tal aglomeración de equipajes, que el recién llegado se retiraba, en el acto, sin insistir.

Es un problema arduo encontrar asiento en la segunda clase de un rápido nocturno, cuando se llega en el último minuto, sin haber tomado el boleto de antemano ó sin hacerse acompañar por un mozo de cordel, hábil.

Modesto rentista, timorato, el Sr. Pochenet no se atrevió á viajar en primera, y, á su confort personal, prefería la seguridad de compañeros numerosos é intratables.

Por no animarse á afrontar la hostilidad de los egoístas, hubiese continuado largo rato su desgraciado vaivén, á no ser la amabilidad de aquel filántropo

Higiene de la boca y
ANTISEPTICO DENTAL



son inseparables.

que lo había llamado, cuando pasó, para indicarle un asiento, frente al suyo.

Llevó su amabilidad hasta sacarle la valija de las manos para ponerla en la malla, empujando los otros equipajes, y provocando, por ello mismo, los rezongos de sus dueños.

Pasada la tormenta, el Sr. Pochenet le dió las gracias, pero con cierta frialdad. Sentíase molesto é incomodado por aquel proceder violento que lo hacía reabrir como á un intruso. Además, la exagerada complacencia de aquel viajero le indujo á desconfiar de él.

—¡Demasiado cortés para ser honrado!—pensó para su fuero interno.

Cerró los ojos y fingió dormir, procurando evitar así cualquier conversación.

Galletas Hematosine del Dr. Guibert.

Regenerador de la sangre,
tónico de los nervios:

Eficacia comprobada. Sabor exquisito.

En verdad, el aspecto de su vecino de enfrente no justificaba su exagerada reserva. Cuanto más podíase ver en él á un original, lo que revelaban ciertos excéntricos detalles de su toilette, y sus meditaciones momentáneas, que lo mismo podían ocurrirle á un señor cualquiera, como á un hombre dedicado á escudriñar las ciencias.

Fuere quien fuere, el vecino no inmodó en lo más mínimo al viajero ren-

SIGUE A LA PAGINA XXVIII



**CEREBRINO
MANDRI**

**CURA EL DOLOR
DE CABEZA,
NEURALGIAS, DOLORES
NERVIOSOS O REUMATICOS
Y LAS MOLESTIAS PERIODICAS DE LA MUJER
NUNCA PERJUDICA**

MARCA REGISTRADA

FÓRMULA POR DOSIS O CUCHARADITA BIEN COLMADA:

Ácido-ester-orto-etanoil benceno metilóico, 20 centigramos. Para acetfenetidina, 15 centigramos. Bromhidrato potásico, 5 centigramos. Cafeína, 5 centigramos. Extracto fluido gelsemium sempervidens, 5 miligramos.

Manera de tomarlo.

En los casos agudos puede repetirse con intervalo de media hora una ó dos veces.
[En los enfermos crónicos se puede tomar una, dos ó tres veces al día, media hora antes del alimento ó dos horas después.
Se disuelve en medio vaso de agua.

**Preparado por D. FRANCISCO MANDRI, médico y químico-farmacéutico
en su Laboratorio, Escudillers, 6. - BARCELONA**

Gran Balneario VILLA ENGRACIA

de ESPLUGA DE FRANCOLÍ, propiedad del médico oculista Salvador Roca Ballber.

Agua de la **Font del Ferro**: Cura agradable de la anemia, clorosis, estados de debilidad, desarreglos de la época de la pubertad; muy indicada en la neurastenia, en los postoperados, convalecientes de la gripe y demás enfermedades infecciosas. — Nuevamente declarado de utilidad pública en 1926.

HOTEL VILLA ENGRACIA recientemente reformado

Chalets equipados se alquilan por meses y temporada.

Informes y tratos en Barcelona: BRUCH 114. PRAL. — TELEF. 1339 G.



**EXTRACTO
DE
MALTA**

“EUMALT”

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

SIMPLE
CON HIPOFOSFOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPSINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO



DIPLOMA DE MÉRITO
9º Congreso de médicos de la lengua
catalana — Julio 1917 —

CON ACEITE HIG BACALAO
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP

Cabañes, 60.
BARCELONA

Dr. P. Andreu Lloberes

VACANTES

—Se anuncia la vacante de médico de Rojas (Burgos) para la asistencia de los vecinos de dicho pueblo y los anejos Quintanilla de Rojas, Piérnigas, Quintanaurria, Bueso, Galbarros, Alseolo y San Pedro, no anunciándose a la vez la titular, que también se halla vacante, por estar incoado un expediente de segregación de otros pueblos del partido. La dotación del agraciado llevará incluida la cantidad asignada para titular é inspección municipal, hasta tanto se resuelva dicho expediente, siendo en total de 7.000 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos. No hay otro médico en dichos pueblos. Solicitudes al señor alcalde de Rojas don Luis Alonso hasta el 25 de Abril. Para más informes dirigirse a dicho señor alcalde ó al médico encargado de la vacante D. A. Sáinz Aldames, en Los Barrios de Bureda (Burgos).

—Zorita, partido de Logrosán (Cáceres), por defunción, con 2.500 pesetas anuales por asistencia á 150 familias pobres que el Ayuntamiento designará, y 250 pesetas como inspector municipal de Sanidad. Solicitudes hasta el 22 de Abril.

Datos.—5.070 habitantes, á 19 kilómetros de la cabeza del partido, á 77 de la capital y á 33 de la estación de Villanueva.

—Alfés, partido de Lérida, con el haber anual de 2.750 pesetas. Sufre está agregado á este partido. Solicitudes hasta el 24 de Abril.

Datos.—647 habitantes, á 13 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la pág. XXX.)

ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

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

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

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

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

A. WASSERMANN S. A.

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

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

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

TETRADINAMO

Formasi 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 ESTRICNINA). Eficacísimo en los estados orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas. El inyectable contiene cada caja 10 ampollas de 1 c. c. y 10 de 2 c. c. haciendo un total de 20 ampollas.

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

De acción más actúa 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.

LABORATORIO PONS, MORENO Y COMPAÑIA BURJASOT
FARMACEUTICO — Director: BERNARDO MORALES — (VALENCIA)

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

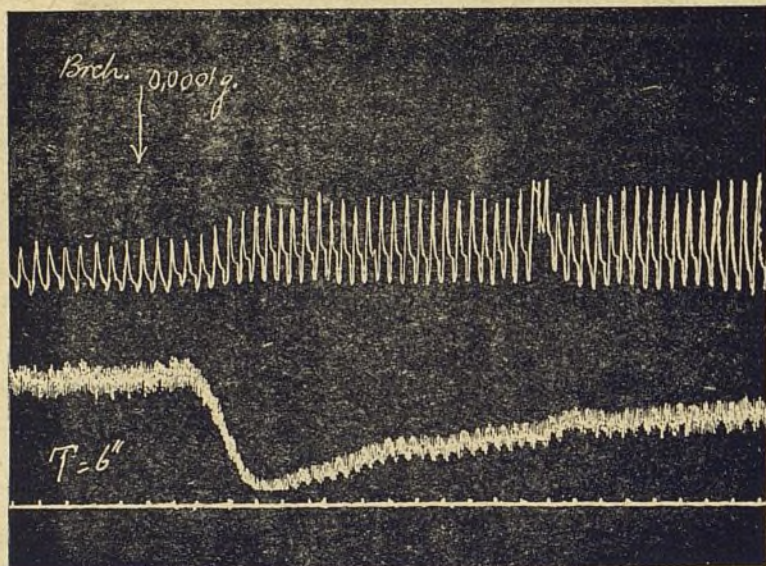


CODORNÍU

GARANTIZAMOS PUREZA ABSOLUTA

El proceso de elaboración es el clásico método champañés de fermentación natural del azúcar que contiene el vino.

Un descenso duradero de la tensión sanguínea



solo se obtiene con

Pacyl

en tubos de 50 tabletas de 5 miligramos.

El primer preparado sintético á base de **Colina**: el *hormon hipotensor del organismo*.

INDICACIONES: hipertensión sanguínea y sus consecuencias, como vértigos, cefalalgias, jaquecas, palpitaciones é insomnio y como preventivo de los derrames cerebrales de los hipertensos.

De extraordinaria eficacia en el tratamiento de los trastornos del **climatérico** ó **edad crítica**.

Dosificación: 1 á 3 tabletas, dos ó tres veces al día.

Muestras y literatura á

S. A. L. I. A.

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

Apartado 70,60. — Madrid.

