

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.

CINNOZYL

MÉTODO de INMUNIZACIÓN
del ORGANISMO TUBERCULOSO

Cada ampolla contiene la siguiente solución esterilizada :

Cinamato de benzylo puro.....	0gr. 05
Colesterina pura.....	0gr. 10
Alcanfor.....	0gr. 125
Aceite de oliva puro lavado al alcohol... .	5cc.

El método debe aplicarse lo más pronto posible, en cuanto el organismo está amenazado por la impregnación bacilar tuberculosa. Este método ejerce su actividad en la bacilosis bacteriológicamente confirmada y no se dirige a los últimos periodos de la infección.

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

1658



Reconstituyente muy Enérgico

CARNINE LEFRANCO

Jugo de Carne de Buey Cruda

ANEMIA, NEURASTENIA, DEBILIDAD
CONVALESCENCIAS, TUBERCULOSIS,
AFFECCIONES DEL ESTÓMAGO
Y DEL INTESTINOpreparado en frío y concentrado
en el vacío,
en solución sacaro-glicerínada

1 a 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOUE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



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



Blenorragia aguda y crónica.

Por su acción bactericida sobre los gonococos y por su efecto astringente, el «sozoyodol»-zinc, al 1 a 2 por 100, alternando acaso con «sozoyodol»-sodio al 4 por 100 es uno de los recursos más apetecidos y eficaces en la blenorragia aguda y crónica.

«... en todos los casos se obtuvo una curación completa y definitiva». Aplicación limpia, no mancha la ropa.

Muestras de ensayo y literatura gratis dirigiéndose a

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

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

Parálisis y tabes.

Merjodina (Hg + I) al interior: «los trastornos subjetivos, las cefalalgias crónicas desaparecen con frecuencia de una manera sorprendente»

«...En la parálisis y tabes incipientes se suele conseguir una detención apreciable».

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.



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.

LABORATORIO García Suárez.

Calle Recoletos, 2 triplicado. — MADRID

SUERO

ANTINEURASTENICO

Injectables de 1, 2 y 5 c. c.

Solución isotónica
glicero-cacodílica estrícnica.

ANTICATARRAL

EL ANTISÉPTICO MÁS ENÉRGICO
DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

En los pretuberculosos, catarrosos crónicos
y catarros agudos, sus efectos son eficacísimos
Solución creosotada de glicero-clorhidrofosfato
de cal con Thiocol y Gomenol.

DOSIS: DE 2 A 3 CUCHARADAS

CIATICARINA

Elixir á base de salicilatos de litina,
colchicina y yoduro purísimo.

REUMA
GOTA
ARTRITISMO

NEUROTÓNICO

ELIXIR É INJECTABLE

Medicación glicero - arsenical fosforada con
nucleína y estricina.

NEURASTENIA, CLOROSIS, ANEMIAS,
HISTERISMOS, CONVALECENCIAS
TUBERCULOSIS INCIPIENTE
RECONSTITUYENTE PODEROSO

Tratamiento curativo del ESTREÑIMIENTO HABITUAL con

PETROSINA

GARCÍA SUÁREZ

NO ES PURGANTE

Es un hidrocarburo líquido, insípido, no
asimilable, que lubrica las mucosas de
los intestinos facilitando la defecación.

Con su empleo prolongado
**SE CURA SIEMPRE
EL ESTREÑIMIENTO**



NO ES PURGANTE

Indicación: Insomnio por fatiga cerebral en un herido ó consecutivo á un parto laborioso.

Bromuro potásico..... } aa 2 á 4 gramos.
Tintura de lobelia..... }
Jarabe tebaico..... } aa 25 —
Jarabe de éter..... }
Agua destilada. C. s. para. 180 c. c.

H. s. a. Una cucharada de las de sopa cada hora.
Indicación: Asma, tos espasmódica ó quintosa, dismenorrea.

Extracto tebaico..... 5 á 10 centigramos.
Extracto de belladona. 2 á 4 —
Agua dest.ª de azahar. } aa 50 gramos.
Jarabe simple..... }
Agua cloroformada saturada. C. s. para... 180 c. c.

H. s. a. Una cucharada de las de sopa al principiar el dolor. Puede reiterarse la dosis cada cuarto de hora hasta tomar la totalidad de la poción (si fuese necesario) en las veinticuatro horas.

Indicación: Accesos gastrálgicos.

Extracto de opio..... 10 centigramos.
Jarabe de lúpulo..... 40 gramos.
Agua gomosa..... 120 —

Para tomar en el día.

Indicación: Delirium tremens con agitación extrema.

Elixir paregórico..... 30 gramos.
Agua de laurel-cerezo..... 10 —
Jarabe de altea..... } aa 40 c. c.
Jarabe de tolú..... }

M. s. a. Una cucharada de las de café ó de las de pos-

Para un sello. H. núm. 4. Para tomar de 2 á 5 en el día en una taza de infusión caliente de hojas de naranjo.
Indicación: Dolor, neuralgias, dolores postoperatorios.

Extracto tebaico..... 10 centigramos.
Polvos de Dover..... } aa 2 gramos.
Bromuro de quinina..... }

M. Divídase en 10 sellos. Siendo 10 centigramos la cantidad de extracto tebaico contenido en 2 gramos de polvos de Dover, resultan 2 centigramos por sello. De 3 á 5 al día con intervalos regulares.

Indicación: Gripe, bronquitis agudas, reumatismo subagudo, diarrea.

Polvo de raíces de acónito... 2 centigramos.
Polvo de hojas de beleño... 5 —
Polvo de Dover..... 20 —

Para un sello. H. núm. 6. De 4 á 6 al día.

Indicación: Gripe, bronquitis agudas, manifestaciones dolorosas diversas (articulares, musculares, etc.).

Elixir paregórico:

Polvo de opio..... } aa 5 gramos.
Acido benzoico..... }
Esencia de anís..... } 2 —
Alcanfor..... 985 —
Alcohol de 60º.....

H. s. a. (Códex). De 10 á 60 gramos al día como dosis media (y hasta 100 gramos al día excepcionalmente), que se tomarán á dosis refractas (en poción).

Indicación: Acción sedante y analgésica.

Polvo de opio..... 50 centigramos.
Polvo de hojas de estramonio..... } aa 10 gramos.
Polvo de hojas de belladona..... }
Nitrato de potasa..... 2 —

Tomo VII

Para proyectar sobre una placa de hierro enrojecida que se situará próxima al enfermo. Adultos y niños mayores de ocho años.

Indicación: Asma (principio del acceso).

Láudano de Sydenham (F. E.):

Opio.....	100 gramos.
Canela de Ceilán.....	10 —
Clavo de especia.....	aa
Azafrán.....	50 —
Vino blanco seco.....	C. s. p. 1.000 —

Alcohol de opio compuesto ó láudano de Sydenham (Códex):

Polvo de opio.....	100 gramos.
Azafrán incindido.....	50 —
Esencia de canela de Ceilán.....	aa
Esencia de clavo.....	1 —
Alcohol de 30°.....	1.000 —

Para ambas fórmulas. H. s. a. Un gramo = XLIII gotas. Dosis media, de 1 á 2 gramos en las veinticuatro horas, que se administrará muy fraccionada (hasta 5 gramos excepcionalmente).

Indicación: Acción sedante, analgésica, antidiarreica, etc.

Enemas:

Láudano de Sydenham.....	1 gramo.
Cocimiento de malvavisco.....	100 —

H. s. a. Este enema se administra después de evacuado el intestino.

Indicación: Inminencia de aborto ó de parto prematuro, cistitis tuberculosa.

Tintura tebaica.....	50 centigramos.
Alcanfor pulverizado.....	20 —
Yema de huevo.....	Núm. 1.
Agua hervida.....	250 c. c.

Serpentaria de Virginia..	4 gramos.
Alcanfor pulverizado.....	aa 50 centigramos.
Asafétida.....	5 —
Extracto tebaico.....	C. s.
Jarabe de saúco.....	—

Divídase en 24 píldoras. Para tomar una ó dos cada hora. Indicación: Vértigos de estómago.

Extracto tebaico.....	aa 1 centígramo.
Extracto de beleño.....	—
Extracto de estramonio.....	—
Extracto de belladona.....	—
Extracto de raíces de acónito	—
Alcanfor.....	5 —
Jarabe de goma.....	C. s.

H. s. a. una píldora. Núm. 20. Una por la mañana y otra por la noche; después se aumenta progresivamente y con prudencia hasta cinco al día (distanciadas).

Indicación: Tos espasmódica, tos gástrica, espasmo laríngeo.

Pomada:

Extracto de opio.....	2 gramos.
Extracto de belladona.....	aa 1 —
Extracto de beleño.....	10 —
Ungüento napolitano.....	20 —
Vaselina.....	—

M. s. a. Para unturas en el abdomen.

Indicación: Abscesos pélvicos en la mujer, peritonitis, tífis, etc.

Pociones:

Jarabe tebaico.....	30 gramos.
Jarabe de azahar.....	aa 20 —
Jarabe de cloral.....	150 c. c.
Agua destilada. C. s. para....	—

Una cucharada de las de sopa cada hora ó cada dos horas hasta conseguir el efecto.

Hémostyl

Del Dr. **ROUSSEL**

Anemias Hemorragias

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas de 10 cc. de Suero puro

Jarabe y Comprimidos de sangre hemopoietica total

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

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

ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura

97, rue de Vaugirard, PARIS



Gineclorina

(Una tableta corresponde á
0,5 gramos de Cloramina
Heyden).

■ Heyden ■

Desinfectante perfumado en forma de tabletas.

De gran efecto bactericida.

Para lavados higiénicos y para el tratamiento de toda clase de flujos, específicos ó de causa vulgar.

Contra sudores excesivos de los pies y otras partes del cuerpo.

También se recomienda para la desinfección de las manos.

Forma de venta: Tubos de cristal de 25 tabletas.
Cajas de 3 tubos de 25 tabletas.
Botes de 300 tabletas.

Tanismut

■ Heyden ■

(Bitanato de Bismuto).

Para el tratamiento sintomático de toda clase de diarreas.

Se emplea en enteritis, diarreas agudas, subagudas y crónicas, diarreas estivales, de los niños y de los tuberculosos.

De gusto muy agradable.

Forma de venta: Tubos de 20 tabletas de 0,5 gramos.
Polvo: Cartones de 10, 25, 50 y 100 gramos.

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 —

2-VI 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.

APUNTES HISTÓRICOS DE VILLAMANTILLA

Al Oeste de la provincia de Madrid y al Noroeste de su partido judicial que es Navalcarnero, en terreno montañoso y áspero, ocupando el fondo de un reducido valle; paralelo del Ecuador 40°, 20', 20"; meridiano 0°, 26', 40" y á una altitud sobre el nivel del mar de 549,102 metros, se halla el pueblo de Villamantilla, cuyo verdadero origen se desconoce, por perderse en la noche de los tiempos...

Bien sabido es que en el centro de España hubo pobladores desde muy re

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.

motas edades; y si, como se cree, los arevocos, lusones y carpetanos, tribus celtíberas, poblaron las vertientes de la cordillera carpetana hasta los montes de Toledo, no es absurdo pensar que, en parte más ó menos extensa del hoy territorio de Villamantilla, posaran su planta...

Viniendo á época histórica posterior, y esto ya no es hipotético, sobran motivos para admitir que en el dicho territorio hubieron de poblar los romanos: monedas, sepulturas, restos de cimentaciones y otros vestigios lo atestiguan; y esa población romana que ocupó cierta parte de la actual jurisdicción de Villamantilla, según testimonios muy autorizados, fué la antigua *Mantua Carpetanorum*, famosa entre otras cosas, por su extensión—Perales, Villamantilla, Villamanta...

Pero si no se sabe á punto fijo la fun-

"Solución Reichenbach" (Bronquitis.)

dación y origen cierto de Villamantilla, no cuesta trabajo admitir que, en época en que Villamante estaba en su apogeo y sólo dedicada á la cría de ganados, algunos de sus vecinos vinieran á establecerse en el sitio que en la actualidad ocupa Villamantilla, atraídos acaso por la abundancia de pastos y buscando el abrigo que ofrecía el resguardo del monte y los cerros.

Esos vecinos de Villamanta, fundadores de Villamantilla, debieron sin duda ser segovianos; pues éstos, conocido es que, llevados de su riqueza, de su espíritu aventurero y de la protección

de los reyes de Castilla, fundaron muchos pueblos, alegando derecho al pastoreo y por él á la posesión de los terrenos que pasaban á ser dependientes de

NO ES LO MISMO UN CHOCOLATE QUE UN CHOCOLATE DOÑA MARIQUITA

la ciudad de Segovia, haciéndose tributarios de ella y conexos en sus intereses mancomunados.

Así es que Villamantilla, lugar primitivamente ganadero, á poco pasó á ser aldea de Segovia, perteneciendo también á su renombrada Comunidad de pastos, de la que todavía se conservan reminiscencias, cuales son el Sesmo de Casarrubios del Monte, de fundación remota, puesto que D. Alfonso X legisló en 1256 sobre el tributo llamado *condicho* que satisfacían los pueblos agrupados en sesmo correspondiente á aquella ciudad.

Créese que por ser pequeño el pueblo en su principio, recibió el nombre de Villamantilla, que quiere decir pequeña



Villamanta; y también se cree que algunos vecinos de Perales de Milla—actualmente desaparecido á causa del paludismo—, vinieron á establecerse al nuevo poblado.

El rey Felipe III, en el año 1615, hizo merced á Villamantilla, de oficio de mojonero, separándole en parte de Segovia, mediante la entrega de 56.250 maravedises; y su hijo y sucesor Felipe IV, en 1629, concedió la separación completa por mediación del vecino Alonso Lucero, bajo la cantidad de 17.000 maravedises por legua legal y ya fué villa por sí y sobre sí... «desde la hoja del árbol hasta la guija del río y desde la guija del río hasta la hoja del árbol, con todas las demás rentas jurisdiccionales tocantes y pertenecientes al señorío y vasallaje de la dicha villa y lo demás á ella anejo y dependiente y de sus términos...»

Alonso Lucero era *Familiar del Santo Oficio y Alcalde Mayor* en 1631. Tuvo varios hijos, uno de ellas Licenciado en Sagrada Teología y coadjutor de esta parroquia. Falleció por el año 1646; y la sepultura de esta familia está en la referida parroquial al pie del altar de la Virgen de la Soledad,

En 1636, D. Bartolomé Spínola, de Segovia, Comendador de Santiago y del Consejo de S. M., adquirió el Mayorazgo por préstamo hecho á los vecinos para pagar al Tesoro la cantidad por la cual se hizo la villa á petición de Lucero, adueñándose parte del término y ciertos derechos propios del señorío; no tardando éste en pasar á D. Miguel de Monsalve, linaje muy noble y antiguo en España, cuya casa solariega estaba en Zamora. Estuvo en el apogeo de su gloria desde fines del siglo XIV hasta últimos del XVI, mereciendo citarse entre los muchos nobles que en él florecieron, los eminentes varones: Juan de

TREPONEMOL SIFILIS

Monsalve, Maestresala y gran privado del Rey D. Enrique IV; Francisco de Monsalve, Deán de la Catedral de Sevilla, que solicitó y promovió la canonización del Santo Rey D. Fernando III; Francisco de Monsalve, uno de los primeros conquistadores y pobladores de las Indias occidentales; y Diego de Monsalve—El Capitán—, muy estimado del Emperador Carlos V.

Entre los pocos vestigios que hoy quedan en Villamantilla de ese Mayorazgo cuéntase la casa de la calle Real Alta, núm. 15, conocida con el nombre de «Casa del Señor», propiedad del Excmo. Sr. Marqués de Villamantilla de Perales. En la fachada de ella consérvase bastante bien un escudo de nobleza—que es de los Monsalves—labrado en piedra blanca, de *alabastritis* ó *alabastro yesoso*; consiste, según la Heráldica, en un águila esplayada con dos

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

cabezas coronadas y una corona en los pies, y bordura con ocho flores de lis. También subsisten, aunque movidos de su primitivo lugar, los postes que daban paso á la cadena, emblema de esclavitud, que esas mansiones solariegas ó señoriales ostentaban exteriormente en el período del Feudalismo, época de tiranía y opresión, por el abuso de los derechos del feudal.

Igualmente, en el río—el Perales—, camino de Chapinería, se observan las ruinas del molino harinero que existió

Perteneciente al primer Mayorazgo, y que inauguró su molienda con avena, el Sábado Santo del año 1636—día 22 de Marzo—, dicho sea como curiosidad histórica; que en los tiempos feudales, lo mismo el *pechero* de la ciudad que el *rústico* ó *aldeano*, estaban obligados á moler su grano y cocer su pan en la piedra y en el horno de su Señor.

Por último, una señal más de influencia feudal, de hidalgos ó personas de

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

noble alcurnia, en el pueblo, es la existencia de otros escudos nobiliarios—esculpidos en piedra—, como el de la fachada de una casa de la Plaza y de otra de la calle de Barrio Bajo, llamada «Casa de Calderos del Rey»; ambos indican el mismo linaje, pero el segundo, además de los blasones, lleva un letrero que dice: «Estas armas son de Alonso de Vargas»; pudiendo añadir sobre el particular, que en la villa se celebraron, por aquellos antiguos tiempos, dos aristócratas bodas, entre los Laras y los Monsalves, y entre los López de Zárate Vargas Pimentel y los Morales Medrano Villamayor.

Actualmente nada hay en Villamantilla que revele una antigüedad anterior á aquella época de su fundación, que fué en el último tercio del siglo xv. Sin embargo, no es aventurado admi-

“MALTOPOL”

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

tir, pues fundamento hay para ello, cual ya se ha dicho, la preexistencia de una ciudad, cuyo emplazamiento no corresponde al de esta villa, pero sí á la extensión de su territorio municipal.

Su Parroquia fué creada el año 1563; y ha sido patria de distinguidos presbíteros—en número de 16—, como el apellidado Agudo Rey, fundador de una Capellanía; pero en 1525 el templo ó iglesia actual ya existía; y fueron anejos de su curato Villanueva de Perales y Sevilla la Nueva. El primer cura párroco que tuvo, durante treinta y cuatro años—1564, posesión; 1598, fallecimiento—, se llamó D. Antonio Zamorano; en su tiempo se construyó la Capilla mayor, y él levantó á sus expensas la ermita de San Antonio, hoy derruida por incuria.

En el Presbiterio de la iglesia y al

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

lado del Evangelio, tenían derecho á silla y escudo de armas los señores de Villamantilla. Y en lugar tan preeminente del templo existe la bóveda ó cripta, propiedad de los Monsalves, depósito de cuerpos difuntos de esta noble familia desde el año 1662 al 1831.

El 24 de Septiembre de 1716 se acabó de colocar el retablo que hubo—desaparecido por incendio—en el Altar Mayor del templo parroquial; conservándose del mismo algunas de sus imágenes,

siendo obra todo ello del notable maestro escultor de Toledo, Vicente Alonso; y pocos días después, ó sea el 29 de los dichos mes y año, San Miguel—Patrón de Villamantilla—, predicó la fiesta Fray Manuel de San Felipe, Religioso mercenario descalzo, Predicador de su Majestad Real, vulgo = el hijo del Aguador =

Algunos restos del mencionado retablo hallanse en la capilla del Cristo de la Misericordia, talla ésta de mérito artístico sobresaliente, según los técnicos.

Y aunque sea retroceder en el orden cronológico seguido, es de este sitio apuntar que en el libro segundo de Entierros, folio 146, de este archivo parroquial, con fecha 1.º de Agosto de 1711, y «para memoria de los tiempos venideros», se halla una curiosa nota—«horrorosa granizada»—suscrita por el párroco Dr. D. Pedro Layba, de la que es transcripción lo siguiente:

«En veintidós días del mes de Junio

**ACEITE RICINO
MASANA
SIN OLOR NI SABOR**

del presente año de 1711... una imperiosa nube de piedra... taló y consumió todos los campos de esta villa—Villamantilla—y de Villanueva de Perales—, no dejando grano sobre grano en todos sus términos, aniquilándolo en gran parte de tierra hasta no dejar ni sombra suya..., siendo en las viñas total su ruina y en los barbechos casi también total el destrozo, pues arrebató lo mullido y descubrió capas de suelo de la tierra virgen; creció el arroyo de suerte que se llevó gran parte de los ganados, derribó algunas casas, otras las maltrató, y su furia fué tal, que se temió no se llevase la mitad del lugar. Llevaba de agua y piedra la altura de dos picas, siendo en lo ancho un horror; desenterró muchas tinajas; otras las llenó de piedras y agua, vertiendo el vino que las ocupaba; quedaron en las calles montones de piedra,

Galletas Hematosine del Dr. Guibert.

Regenerador de la sangre,
tónico de los nervios:

Eficacia comprobada. Sabor exquisito.

que duraron ya en ellas ó ya en las partes más frescas tan largo tiempo, que después de veinte días se vieron de la corpulencia de nueces, de donde se colige el cuerpo que tendrían el día que cayeron..., y para que yo concorra como debo... dejo esta Memoria...»

Villamantilla, á semejanza de sus aldeanos, ha experimentado alternativas de aumento y disminución de población, si bien desde el año 1832, que contaba 405 habitantes, ha venido creciendo su vecindario, cual lo demuestran sus censos de allá para acá. Ha tenido puesto de Guardia civil hasta Agosto de 1905, en que por el estado ruinoso de la casa que ocupaba y no haber otra con capacidad suficiente, se trasladó á Villamanta, donde continúa.

Y por lo que pueda interesar á los amantes de la tauromaquia, para final de estos apuntes, valga decir que el an-

tiguo diestro madrileño Cayetano Sanz, después de retirarse del toreo, fué propietario y vecino de Villamantilla, y que en Villamantilla acabó sus días.

SALVADOR CARACUEL.

Villamanta, Mayo 1928.

Kelatox: Sedante atóxico.

A LAS MANOS

Manos bañadas de diafanidad
hechas para las horas silenciosas,
manos de Monna Lisa, luminosas
manos llenas de seda y claridad,
tenéis temblor de luna en la blancura
de la piel transparente
y dais, como una hostia, la ternura,
cálida, suavemente...

Manos de porcelana japonesa,
manos monjiles
en cuyo tibio lecho de marfiles
la vena azul romántica atraviesa;
pétalos en los cuales se adivina
el sueño de Gutiérrez de Cetina
y el milagro de nácar de los lienzos
de Van Dick y Watteaus. Sumáis, ¡oh
[manos!]

no los fuegos intensos,
sino el calor de los astros lejanos...

NICOLÁS CALVO.

HEMORRAGIAS Lo más radical para
combatirlas:

ZIMEMA

LA POBLACION DE ESPAÑA

COMENTARIOS

DE UN PERIÓDICO AMERICANO

Se observa un notable progreso, un gran mejoramiento en el último «Anuario Estadístico de España», editado por el Ministerio de Trabajo, respecto á los anteriores publicados.

En el «Anuario» se han recogido en la medida de lo posible las referencias del territorio y población española, la producción, el consumo y el cambio, la política y administración, la economía social, la cultura, la higiene y la salubridad. En suma, el «Anuario» es el espejo de la realidad patria.

Refiriéndose á la población, el «Anuario» dice que los resultados del último empadronamiento dan un total de habitantes de 22.097.676 y como es notorio

Calcinhemol Alcuberro.


Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

que la población es la mejor medida del estado de la riqueza de un país, nos parece oportuno examinar los progresos de la población durante un período de tiempo conveniente:

En 1860 España tenía 15.673.431 habitantes; en 1877, 16.634.743; en 1887, 17.565.632; en 1897, 18.132.475; en 1900,

SIGUE A LA PAGINA XXIV



**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 Ó CUCHARADITA BIEN COLMADA:

Ácido-ester-orto-etanoil benceno metilóico, 20 centigramos. Para-acetfenetidina, 15 centigramos. Bromhidrato potásico, 5 centigramos. Cafeína, 5 centigramos. Extracto flúido 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**

Preparado en los
LABORATORIOS
DEL
NUJOL
Standard Oil Co.
(New - Jersey)
New York



JUZGAR POR EXPERIENCIA

El médico que ha ensayado el **NUJOL**, lo prescribe Siempre porque sabe por experiencia propia que obtendrá los efectos terapéuticos deseados

NUJOL ES EL LUBRIFICANTE IDEAL DE LOS INTESTINOS

El **NUJOL** es de calidad uniforme

El **NUJOL** tiene constantemente la misma viscosidad, al contrario de los demás aceites de vaselina

El **NUJOL** es incoloro, inodoro y no tiene sabor alguno

El **NUJOL** da resultados siempre invariables, porque de por sí es invariable

DE VENTA EN
TODAS LAS FARMACIAS
DE BARCELONA

Nujol
PARA EL ESTREÑIMIENTO

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS

BUSQUETS HERMANOS
RONDA de ATOCHA 23 trip MADRID

Para dotar al organismo del más eficiente caudal vitamínico, empleése

VITAFITENO

producto á base de extractos de **Citrus Aurancius**, **Daucus Carota**, **Ervuns Lens** é hidrato de carbono.

Indicaciones: Desnutrimiento en general, destete, embarazo, convalecencias, vejez prematura, dispepsias, gastroenteritis, tuberculosis, beri beri, pelagra, escorbuto, etc., etc.

Muestras y literatura: **DOCTORA PRADEL**. — San Bernardo, 87, Madrid.

DOCTOR: Cuando tenga que recetar algún antiséptico ó desinfectante, recuerde que las

IRRIGACIONES DEL DR. VALLEY

son de una gran eficacia para el tratamiento de las **Leucorreas** ó **flujo blanco**, **Vaginitis**, **Tumores de la matriz** y **Cáncer**.

Cajas para 10, 20 y 40 Irrigaciones.

BÁLSAMO "DEYEN"

PARA LA DENTICIÓN

Por su acción anestésica local, desprovisto de toda toxicidad, debido al Para-amido-benzoato de etilo que entra en su composición, ejerce una acción particular sobre la terminación de los nervios dentarios y hace desaparecer el dolor casi inmediatamente de su aplicación, unido al excipiente emoliente y antiséptico, quita la irritación de las encías, á la vez que, desinfectándolas, evita toda producción microbiana en las mismas.

USO. — Frótese las encías del niño con suavidad con un poco del **BÁLSAMO "DEYEN"** cuantas veces sean necesarias durante el día.

VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Depositarario: **E. Durán**. — Tetuán, 9 y 11, Madrid.

Pidan muestras y literatura al Director-propietario del Laboratorio Deyen, calle de Ponzano, 18, entresuelo. Tel. 34587. — MADRID

RUAMBA

Poderoso reconstituyente

FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE

asociado por primera vez al cacao
selecto desgrasado

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



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

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA



CODORNÍU

GARANTIZAMOS
PUREZA ABSOLUTA

El proceso de elaboración es el clásico método champañés de fermentación natural del azúcar que contiene el vino.

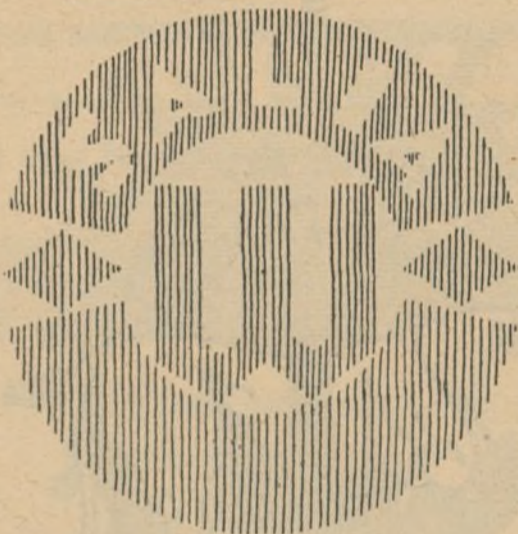


Pacyl

Tubo de 50 tabletas de 5 miligramos
a base de un derivado de
**Colina: el hormón hipotensor
del organismo**

Indicaciones: Hipertensión arterial y
espasmos vasculares y sus conse-
cuencias: cefalalgias, palpitaciones,
vértigos, dolores precordiales, apo-
plejia y claudicación intermitente.

Dosis: 1 a 2 tabletas dos o tres veces al día



De gran eficacia en el tra-
tamiento de todas las
manifestaciones de la

MENOPAUSIA

Pida muestras y literatura

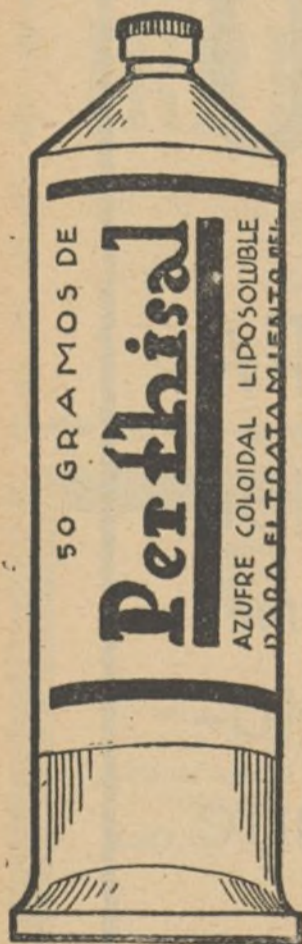
S. A. L. I. A.

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

APARTADO 7060.

MADRID.

EL AZUFRE ES A LAS ARTICULACIONES LO QUE EL HIERRO A LA SANGRE.



Perthisal

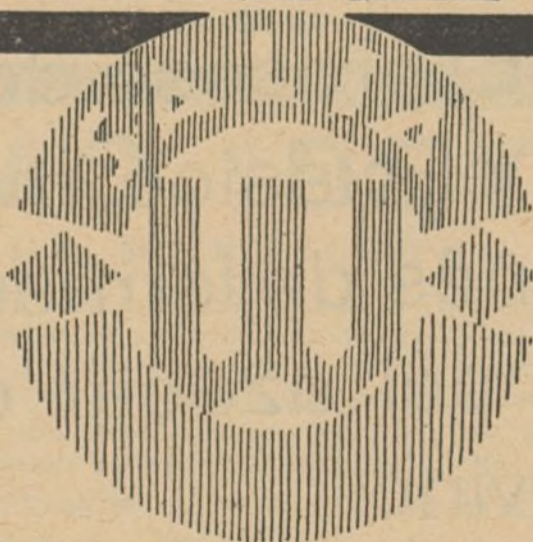
Pomada de
**azufre coloidal
liposoluble**

Rápida absorción

Efectos constantes

Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA



Indicaciones:

Reumatismo crónico
de articulaciones,
músculos y nervios.
Ciática y neuralgias
de todas clases.

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

APARTADO 7060.

MADRID.

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA 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.	A. FERNÁNDEZ Ex-interno de la Fdad. y Hospitales.	E. LUENGO ARROYO De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.	J. Y S. RATERA De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.
J. BLANC Y FORTACÍN Del Hospital de la Princesa.	A. GARCÍA TAPIA Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.	G. MARAÑÓN Médico del Hospital General de Madrid Prof. de la F. de M.	G. RODRÍGUEZ LAFORA Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid. Académico.	M. MARÍN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.	J. SARABIA PARDO Director del Hospital del Niño Jesús Académico de la Real de Medicina.
J. CODINA CASTELLVÍ Académico. Médico de los Hospitales. Dr. de los San. Antituberculosos.	B. HERNÁNDEZ BRIZ Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	J. MOURIZ RIESGO Jefe del Laboratorio del Hospital General. Académico.	F. TELLO Director del Instituto Alfonso XIII.
V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.	T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la F. de M. de Madrid. Académico.	B. NAVARRO CÁNOVAS Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.	L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid.	F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la de Medicina.	G. PITTALUGA Catedrático de Parasitología de Madrid. Académico.	A. VALLEJO NÁGERA Jefe de Clínica mental militar de Ciempozuelos.
A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real de Medicina.	C. JUARROS Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico. Académico.	A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.	J. M. DE VILLAVEVERDE Del Real Hospital del Buen Suceso Del Instituto Cajal.
FIDEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ Director de los servicios de aparato digestivo de la Beneficencia general y de la Facultad de Medicina de Granada. Académico.	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: Ideas clínicas: Intensidad de los soplos cardíacos, por el Dr. G. R. Gonzalo.—Trabajos de la clínica del Dr. Marañón, Hospital General de Madrid: Las glándulas de secreción interna y el crecimiento, por José María Pardo Urdapilleta.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

IDEAS CLÍNICAS

INTENSIDAD DE LOS SOPLOS CARDÍACOS

POR EL

DR. G. R. GONZALO

La exploración diaria de enfermos cardíacos en la clínica, y de modo especial la auscultación de cuantos enfermos son objeto de nuestro estudio, nos han permitido comprobar en el transcurso del tiempo, no solamente las diferentes clases, tonos, localización y caracteres de los soplos distintos que en los enfermos cardíacos se suelen presentar, sino también establecer un juicio clínico comparativo entre alguna de las causas y condiciones que influyen generalmente en la intensidad de esos mismos soplos cardíacos.

Dejando aparte la serie infinita de teorías que se han disputado y aún se disputan en el campo de la cardiopatología, el origen y causas de los soplos cardíacos (orgánicos y funcionales), yo únicamente deseo en estos breves renglones dejar consignados los hechos y observaciones personales que en la clínica he podido comprobar por mí mismo, respecto á las variantes en la intensidad de dichos soplos.

Es un hecho clínico positivo y evidente, constantemente observado en nuestros jóvenes enfermos cardíacos (muchachos de veinte á veintitrés años), la no-

table intensidad que por lo general presentan los soplos cardíacos orgánicos observables en sus diferentes afecciones cardíacas; intensidad que adquiere su máximo valor en las afecciones del corazón izquierdo, y dentro de éstas, en las lesiones mitrales más aún que en las aórticas, contrastando con la relativa debilidad de los soplos del corazón derecho y por el mismo orden de importancia entre los tricúspides y los pulmonares.

Esta desigualdad en la intensidad de los diferentes soplos orgánicos, dentro de un mismo sujeto y en armonía con la diferente localización lesional órico-valvular, es cierto que guarda relación con causas múltiples (naturaleza de la lesión, grado de la misma, circunstancias locales anatomopatológicas, etc., etc.), pero por sus especiales caracteres, parece ser que la causa esencial que sobre ella influye sea ante todo la mayor ó menor energía de la contracción muscular del miocardio y por eso tal vez la mayor intensidad de los soplos del corazón izquierdo sobre los del derecho, como corresponde á la distinta potencialidad de ambos miocardios; por eso quizá la diferente intensidad por lo general de los soplos sistólicos sobre los diastólicos en ambos corazones, dada la escasa fuerza contráctil del miocardio auricular.

Y que ello es así, parece confirmarlo el propio mecanismo general de la producción de los soplos, pues si la sangre al pasar de unas á otras cavidades cardíacas encuentra obstáculos ú orificios incompleta-

mente obstruidos que favorecen su retroceso á la cavidad de donde proviene, es lógico que la propia fuerza impulsiva que mueve su masa, proyectándola con mayor ó menor energía, aumente ó disminuya la intensidad de los ruidos que se produzcan á nivel de los obstáculos á su curso, pues que al fin de cuentas la energía de la contracción miocárdica es la única que en el propio corazón pone en movimiento con más ó menos velocidad al líquido sanguíneo, y es hecho físico corrientemente observado el mayor ó menor ruido que el agua suele producir al pasar por sitios angostos ó aberturas anormales á su curso, según la mayor ó menor fuerza ó velocidad que la corriente líquida pueda llevar.

Un hecho más confirma esta propia manera de ver, y es la menor intensidad que estos mismos soplos cardíacos suelen adquirir, cuando en el proceso lesional participa el miocardio perdiendo en parte su potencialidad contráctil; á tal punto, que cuando en el curso de un proceso cardíaco de intensos soplos órico-valvulares, éstos decrecen en su intensidad, este único hecho clínico suele servir muchas veces por sí solo para hacernos sospechar la participación del miocardio y, por tanto, la iniciación de una descompensación cardíaca en ocasiones aun antes que la aparición de los trastornos propios de su peculiar función, hecho clínico, como se comprende, de una gran transcendencia práctica principalmente por lo que al pronóstico se refiere y á nuestra conducta terapéutica hace relación.

Cosa distinta suele ocurrir cuando se trata de enfermos cardíacos seniles, en los cuales por lo general la intensidad de los soplos cardíacos orgánicos contrastan por su escasa intensidad con los de los enfermos jóvenes y vigorosos, hecho que asimismo confirma la mencionada participación de la energía miocárdica en la producción de su intensidad. En ellos, por muy extensa y profunda que sea la lesión órico-valvular que da origen al soplo, éste no suele guardar relación en su intensidad con aquella cuantía lesional, sino con la mayor ó menor energía contractural del miocardio, en los ancianos ya por sí misma muy escasa, y por consiguiente, dando lugar á soplos de intensidad exigua no obstante descubrirse en las autopsias profundas lesiones de válvulas y orificios; por eso es que en buena clínica, ningún cardiopatólogo juzgue el grado é importancia de una lesión cardíaca por la mayor ó menor intensidad del soplo orgánico que la hace ostensible, cosa que en la antigüedad era de clínica corriente el suponer una lesión tanto mayor y de más importancia, cuanto con más intensidad se nos mostraba el soplo orgánico de que siempre iba acompañada.

Otro hecho clínico observado en relación con la intensidad de los soplos cardíacos, es el referente á la influencia que la tensión arterial ejerce sobre los mismos. En general los enfermos cardíacos hipertensos suelen acentuar la intensidad de sus soplos á igualdad de las restantes condiciones, exagerándose este fenómeno en los sujetos anemiados tal vez por las cuali-

dades de densidad del líquido sanguíneo (1); cosa contraria á la que sucede en los casos de hipotensión arterial. No obstante, tanto en unos como en otros casos, es necesario tener en cuenta no solamente la tensión sanguínea arterial y la energía contractural del miocardio, sino las restantes condiciones mecanodinámicas circulatorias y en especial el grado de la tensión sanguínea intracardíaca y diferencial de cavidades hoy por hoy imposible de medición, y únicamente referible por analogía á la sanguínea arterial susceptible de ser medida.

Algo análogo suele ocurrir con los soplos arteriales perceptibles por auscultación por bajo de la compresión neumática de una arteria y que en esfigmomanometría nos sirven hoy para determinar la tensión arterial por el procedimiento auscultatorio.

La intensidad de estos soplos arteriales, es cierto que lo mismo que el momento de su aparición y desaparición en el curso de la compresión, está ligada á una porción de circunstancias especiales (grado y extensión de la fuerza compresora, altura del manguito compresor, estado de la pared de la arteria comprimida, viscosidad de la sangre, etc., etc.), pero aparte de ellas, es positivo que su intensidad se ofrece en muy íntima relación con la fuerza de choque de la onda sanguínea, contra el orificio arterial reducido por la compresión del manguito, es decir, con el sístole arterial, que en este caso es la energía propulsora que se sobreañade al impulso cardíaco para el avance de la corriente sanguínea.

Si á todo ello agregamos las ligeras modificaciones que la intensidad de los soplos cardíacos pueden ofrecer en algunos enfermos especiales, coincidiendo con determinadas medicaciones tonicocardiácas, quedará clínicamente muy fundamentado el hecho de que la energía de la contracción del miocardio es uno de los más esenciales factores de los que intervienen en la intensidad de los soplos cardíacos.

Abril, 1928.

TRABAJOS DE LA CLÍNICA DEL DR. MARAÑÓN, HOSPITAL GENERAL, MADRID

LAS GLÁNDULAS DE SECRECIÓN INTERNA Y EL CRECIMIENTO *

POR

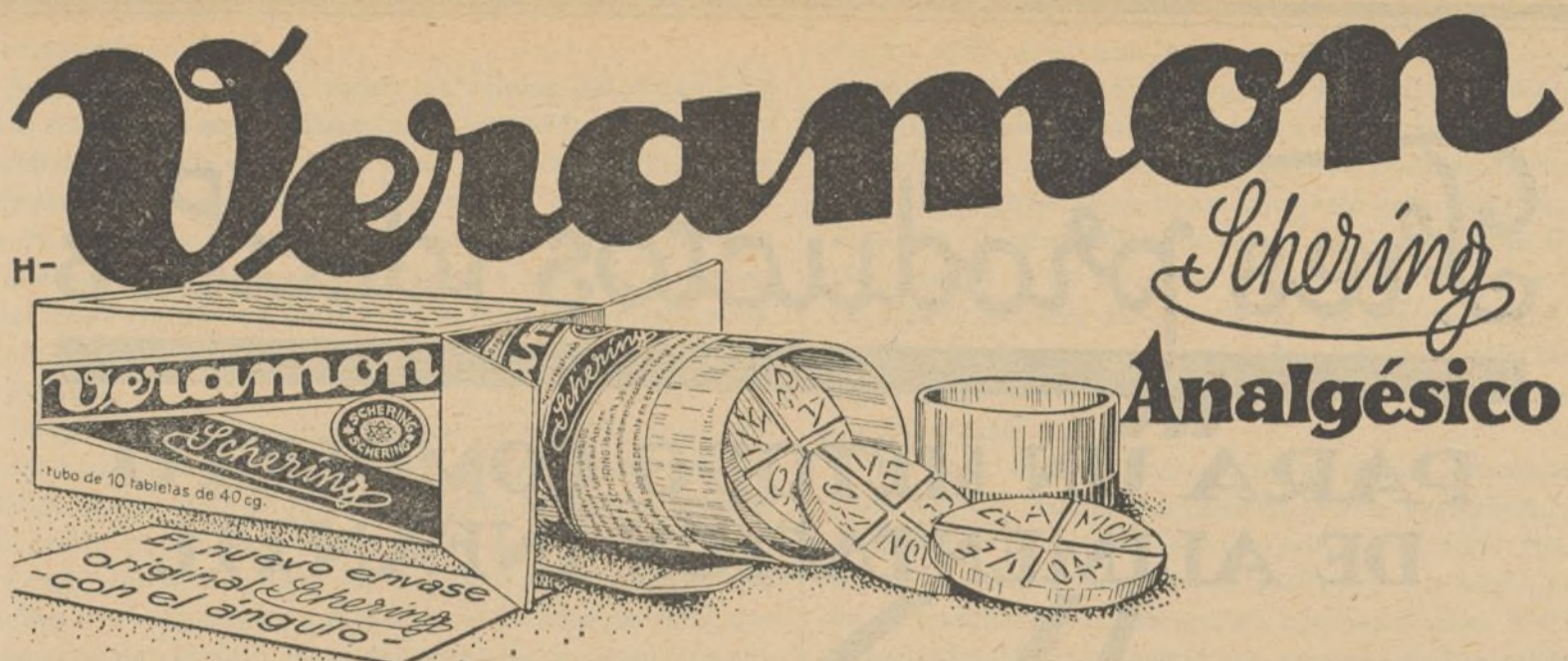
JOSÉ MARÍA PARDO URDAPILLETA

¿QUÉ SON LAS GLÁNDULAS DE SECRECIÓN INTERNA?

Todos sabéis lo que es la saliva; pues bien, los órganos que la producen también se llaman, como los que vamos á estudiar, glándulas; sólo que si aquéllos vierten el producto químico que elaboran en la boca, estos otros, las glándulas

(1) Téngase muy en cuenta las grandes leyes de los soplos líquidos expuestos por Chauveau y Marey, según las cuales en general para que exista soplo es preciso cantidad suficiente de líquido, paso de éste por un punto angosto y descenso de una presión elevada á una baja presión.

(*) Conferencia leída en el Ateneo Guipuzcoano el día 18 de Febrero de 1928.



VENTAJAS ESPECIALES: No ataca al corazón ni causa sueño o sensación de calor.

INDICACIONES: Cefalálgias de toda clase (también las debidas a la arterioesclerosis), neurálgias, especialmente en la región del trigémino; dolores tabéticos, asma bronquial; dismenorrea, hemicrania, dolores durante y después del parto; dolores de heridas y de cicatrices, así como para disminuir la sensibilidad antes de las intervenciones quirúrgicas.

ENVASE ORIGINAL: tubos con 10 y 20 tabletas de 0.4 g. Muestras y literatura están a la disposición de los Sres. Médicos.

PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING S.A.
APARTADO 479-MADRID

PRODUCTOS BRUSCHETTINI

ANTITUBERCULARES

Vaccino curativo Bruschetti.

Para todas las formas y estados.

Siero vaccino Bruschetti.

Estadios iniciales y formas óseas.

Polivaccino antipiógeno Bruschetti.

En todas formas tuberculosas con asociaciones microbianas.

Vaccino curativo II grado Bruschetti.

Para usarse en todas las formas graves con temperaturas elevadas.

Muestras gratuitas á:

MADRID: Mayor, 4. — Teléfono 19.614.

L. LEPORI VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

Tres productos ideales

PARA UN MÉTODO COMPLETO DE ALIMENTACIÓN INFANTIL

1

Leche Condensada “LA LECHERA”

el mejor sustituto del pecho materno, garantizada sin desnatar, fácil e integralmente asimilable, con todas las vitaminas de la leche fresca, sin ninguno de sus peligros e inconvenientes.



2

Harina Lacteada “NESTLÉ”

alimento completo combinando científicamente el valor nutritivo del bizcocho de trigo candeal malteado, leche fresca y azúcar, para niños de todas las edades.



3

Harina MILO (sin leche) en los desarreglos gastro-intestinales



Citando el nombre de esta publicación se remitirán muestras y folletos a los Sres. Médicos que lo soliciten de

SOCIEDAD NESTLÉ

Anónima Española de Productos Alimenticios

Vía Layetana, 41 - Barcelona

de secreción interna—y de ahí viene su nombre—, lo hacen directamente en la sangre.

Según esto, y así es, todas las células del organismo, todos sus tejidos serían glándulas de secreción interna, puesto que desde todos ellos pasan constantemente á la sangre sustancias que intervienen y regulan las distintas funciones de la vida. Pero esto no es de nuestra charla, y nosotros en ella nos referiremos concretamente á unos órganos especiales cuya verdadera función es la de producir esas sustancias que de aquí en adelante llamaremos, con Hardy, hormonas.

Las glándulas más conocidas son: la *hipófisis*, encerrada en un hueco de la base del cráneo, llamado silla turca; el *tiroides*, que se aloja en la parte anterior del cuello, á flor de piel, por lo que se hace visible á poco que aumente de tamaño (bocio); las *paratiroides*, que son cuatro órganos, no más grandes que cañamones, que rodean el tiroides; el *timo*, que se esconde detrás de la tabla del pecho, encima del corazón, y que tiene la particularidad de atrofiarse cuando el niño deja de serlo para convertirse, en la pubertad, en hombre ó en mujer; las *suprarrenales*, colocadas, como su nombre lo indica, encima de cada riñón, en plena cavidad del abdomen; el *páncreas*, también de topografía abdominal, detrás del estómago, y, por fin, las *glándulas genitales*, *ovarios* ó *testículos* (1).

¿CÓMO ACTÚAN ESTAS GLÁNDULAS EN EL ORGANISMO?

Los productos elaborados por estas glándulas que, como hemos dicho, pasan directamente á la sangre, y se llaman hormonas, trabajan aisladamente ó mediante una colaboración ó antagonismo entre ellas. Intentar enumerar las diferentes funciones específicas para cada glándula nos llevaría muy lejos, y no es de interés en nuestro caso; por ahora, bástenos saber que cada una de ellas tiene distintas actividades, y que aunque el concepto de correlación humoral hoy se ha ensanchado tanto que parece no dejar nada para el trabajo de cada glándula en particular, aún podríamos citar muchos ejemplos de estas funciones aisladas, aunque muchos más sean los de los fenómenos orgánicos que se rigen por esa influencia de unas glándulas sobre otras gracias á las hormonas, á quien Starling, y por este continuo ir y venir, llamó, con gran fortuna, «mensajeros químicos». Mensajeros que, á más de la corriente sanguínea, se sirven de otros caminos para llegar á su fin, como sucede con la hipófisis que utiliza la vía nerviosa (Bield).

Pero aún hay más. Recientemente, y después de muchos estudios y experimentos, se ha llegado á conocer otro hecho de gran interés para comprender la actuación de las glándulas de secreción interna, y es que, á veces, no sólo obran por sí solas ó mediante esta correlación humoral, sino que también impresionan, valga la palabra, á una parte del sistema nervioso que se llama de la vida vegetativa, el cual, á su vez, imprime un nuevo carácter á muchas de las funciones de aquéllas. Es decir, que el concepto de la vida orgánica se hace cada día que pasa más amplio y más filosófico, si cabe, como sagazmente ha dicho Pi y Suñer (2), pero por lo mismo más complejo.

Y esa complejidad orgánica hace que las palabras con que quiero expresarla sean un poco confusas, y que las ideas últimamente expuestas no os lleguen claramente, por lo que voy á poner un ejemplo de la vida vulgar que las hará más comprensibles.

Todos habéis notado, una y mil veces en vuestra vida, el escalofrío de la emoción; pues bien, he aquí un hecho en el que el sistema nervioso vegetativo y las glándulas de secreción interna—en este caso las suprarrenales—, toman parte activa, influenciándose mutuamente.

Marañón, inyectando á un sujeto cualquiera una pequeña dosis de adrenalina—secreción de la glándula suprarrenal—, produce casi totalmente, y en poco tiempo, algo como la emoción misma. El individuo inyectado nota que su corazón late bruscamente, que se le escapan las lágrimas de los ojos y que su carne toma el aspecto granujiento de todos conocido con el nombre de carne de gallina; y, en algunos de los casos, es tal la inquietud de estos enfermos artificiales, que ni siquiera pueden firmar un papel en blanco, porque, según se expresaba uno de ellos, temblaba tanto su mano como si lo que iba á firmar fuese su sentencia de muerte. (Histórico.)

He aquí cómo la adrenalina, secreción interna, ha impresionado al sistema nervioso de la vida vegetativa, dando lugar á unas manifestaciones orgánicas en todo comparables á las de la emoción espontánea, y, por lo tanto, poniendo de manifiesto esa correlación neuroendocrina. Y si es así, experimentalmente, ¿cómo no pensar—dice Marañón— (3), que una descarga brusca de adrenalina en la sangre sea el mecanismo que desencadena nuestras emociones de la vida corriente? Y Canon (4), en su laboratorio, confirma la hipótesis, demostrando que la sangre que sale de las glándulas suprarrenales tiene mucha más adrenalina en un animal previamente emocionado que en uno tranquilo.

Resumiendo: Las glándulas actúan aisladamente ó por medio de su correlación humoral, y con el sistema nervioso, sobre todas las funciones del organismo, desde su desarrollo y crecimiento hasta su período involutivo. Pero además de presidir la nutrición del individuo y defenderle contra la enfermedad, tienen otra misión, tal vez la más interesante y sugestiva: me refiero á su intervención en la morfopsicología del individuo, asunto que requiere párrafo aparte.

SECRECIONES INTERNAS Y MORFO-PSICOLOGÍA

Es preciso que antes de hablar de cómo pueden enfermar la glándulas de secreción interna conozcamos un estado intermedio entre la salud y la enfermedad; es lo que se llama desde antiguo, temperamentos endocrinos, que Marañón (5) hace tiempo calificaba de «más interesantes que la misma enfermedad», y que hoy adquieren gran relieve después de los recientes libros de Kretschmer de Tubinga (6), y de Sacristán (7) entre nosotros. Aquél define con acierto los conceptos necesarios para la comprensión del problema. ¿Qué son la constitución, el carácter y el temperamento?

Constitución es todo lo que se transmite por la herencia; son los distintos factores que luego revelarán una predisposición para enfermar ó una gran resistencia orgánica. *Carácter* es la reacción de una ú otra forma ante el medio ambiente; es algo que se dibuja sobre el telón de fondo de la constitución, y se perfila ó se modifica, se difumina ó se ensombrece, según la educación y la cultura, por el éxito social ó por el fracaso.

Y, por último, el *temperamento* es, definiéndolo con Pit taluga (8), «el soporte humoral», la correlación funcional de que antes hablábamos, y que, de un modo cierto, parece actuar sobre la forma del organismo, y sobre la vida psíquica del individuo.

Conocidos los términos, claro como la luz se nos presenta el problema. Constitución lo es todo, y abarca virtualmente al carácter y al temperamento; pero mientras que aquél es susceptible de modificarse por el choque con la realidad, este último, dependiendo tanto de la influencia de las secreciones y en especial de la mayor ó menor actividad del tiroides, siempre se entregará á sus tendencias, que no en balde la clara intuición del pueblo ya lo dijo: «Qué inquieto es Fulano; lo lleva en la masa de la sangre».

¿CÓMO ENFERMAN LAS GLÁNDULAS DE SECRECIÓN INTERNA?

Como partes constitutivas del organismo, pueden ser asiento de todos los males que á él le acaecen y nada les libra de las leyes de la herencia. Por tanto, la *heredosifilis* (ésta no tan frecuente, según nosotros hemos demostrado con Pereira (9), los tumores, la *tuberculosis*, las infecciones en general, pueden ser la causa primaria de la enfermedad de tal ó cuál glándula; pero en nuestra exposición general y esquemática, no es esto lo más interesante, y sí lo es, en cambio, la manera de reaccionar ante cualquiera de estos insultos.

Para haceros cargo de ello, basta que recordemos que el trabajo de estas glándulas es el de verter en la sangre los productos que elaboran, y, por lo tanto, cuando un proceso cualquiera las enferma, expresan su anormalidad exagerando su producción ó disminuyéndola.

Estos casos tipo son los que corresponden, para los habituales, á las palabras de *hiper* ó *hipofunción* glandular. El primero equivale á un exceso de producción, y el segundo implica una incapacidad para producir conforme á las demandas orgánicas. Siendo, como he dicho, estos extremos los casos tipo, hay algo que también es enfermedad, y que no se ajusta á estos patrones: me refiero al estado que se conoce con el nombre de *disfunción*, y que, siendo una realidad, es más complicado de explicar, pues hay veces que los síntomas de que se queja el enfermo no corresponden al exceso ni á la falta de secreción de una ú otra glándula, y sin embargo, pertenecen ciertamente á ella.

Marañón y Varillas (10) comprobaron esta *disfunción* entre las varias hormonas de una misma glándula, al ver en la sangre de los enfermos de viruela aumento de la *colesterina* y disminución de la *adrenalina*, que son los componentes, entre otros, de la secreción interna de las *suprarrenales*.

¿QUÉ ES OPOTERAPIA?

Landouzy dió el nombre de *Opoterapia* á la manera de curar las enfermedades que se producían por la falta de secreción de los órganos, mediante la administración de sus jugos ó extractos.

No voy á trazar el camino seguido por este arte de curar, que muy bien y claramente ha estudiado Bonilla (11) hace muy poco; pero sí quiero hacer constar, primero, que Berthold, en el año 1849, observó la persistencia del apetito sexual en gallos á los que se les había quitado toda conexión nerviosa con su glándula genital, y lo que era más interesante todavía, pues hoy con los injertos de Voronoff, vemos su gran perspicacia, que la extirpación de los testículos en gallos jóvenes y su transplatación debajo de la piel, no modificaba en nada sus rasgos característicos (cresta, colorido del plumaje, fanfarronería, etc.), y segundo, que Brown Séquard fué el que con su comunicación á la Academia de Ciencias de Francia dió á la *Opoterapia* patente de seriedad científica.

Ya véis, pues, lo que es *Opoterapia*, y tenéis á la vista dos de los primeros jalones que sirvieron para trazar el nuevo camino que aquélla había de recorrer. Pero lo que conviene que sepáis es que esta nueva rama del arte de curar está en sus comienzos en cuanto á su utilidad, ya que es muy difícil preparar los extractos, tal vez por la compleja composición de los mismos.

Para evitar ser un charlatán más, que preconiza un éxito rotundo con cualquier preparado, conviene que veamos con Marañón (12) la pregunta que se hacía á este respecto en el año 1922, y que decía así: «¿Qué queda á la luz de este criterio estricto de toda la *Opoterapia* actual? Apresurém-

nos á decirlo: el *extracto del tiroides*, dotado de propiedades admirables, verdaderamente maravillosas á veces, en los casos puros de insuficiencia tiroidea; el *extracto hipofisario*, de primordial importancia en la práctica tocológica y el único remedio conocido en el tratamiento de la diabetes insípida. La *adrenalina*, utilísima en la cirugía de las mucosas, por evitar grandes hemorragias; y de eficacia profunda y constante en el tratamiento del ataque asmático; y los *extractos ováricos*, modificadores específicos de ciertos síntomas y formas clínicas de la insuficiencia genital de la mujer; y todo lo demás—acaba—puede afirmarse que es discutible ó falso.»

Han pasado cinco años y todo sigue igual; de un lado, el *extracto tiroideo* sigue siendo el que, bien administrado, proporciona verdaderas resurrecciones, y de otro lado, la *insulina* ó secreción interna del páncreas, que, á más de ser la única medicina de la diabetes, tiene una acción sobre el desenvolvimiento del niño que no quiero pasar sin comentario.

Fonseca (13) define esta acción de una manera muy gráfica: «la *insulina*, aparte su manera de actuar sobre la digestión y la absorción, da lugar á que se formen reservas gordas, transformando los hidratos de carbono (azúcar) ó determinando una rápida combustión de ésta, y evitando, por lo tanto, que se quem en las gorduras que serían almacenadas». Y de aquí surgió una aplicación muy interesante, como antes he dicho, pues los niños con nutrición lenta se ha logrado que engorden, cosa imposible hasta ahora. Nobecourt y Levy (14) así lo han comprobado, y nosotros también tenemos experiencia de ello.

No es este el momento de leer toda la historia, pero sí de que sepáis que en un niño de año y medio, con seis kilos de peso, conseguimos en breve tiempo, y con la administración de azúcar y tres gotas de *insulina* en inyección, por dos veces al día, y durante dos semanas, no sólo el aumento de un kilo, sino que desde entonces, y sin medicación alguna, salió de aquella fase y logró rehacer su curva de peso.

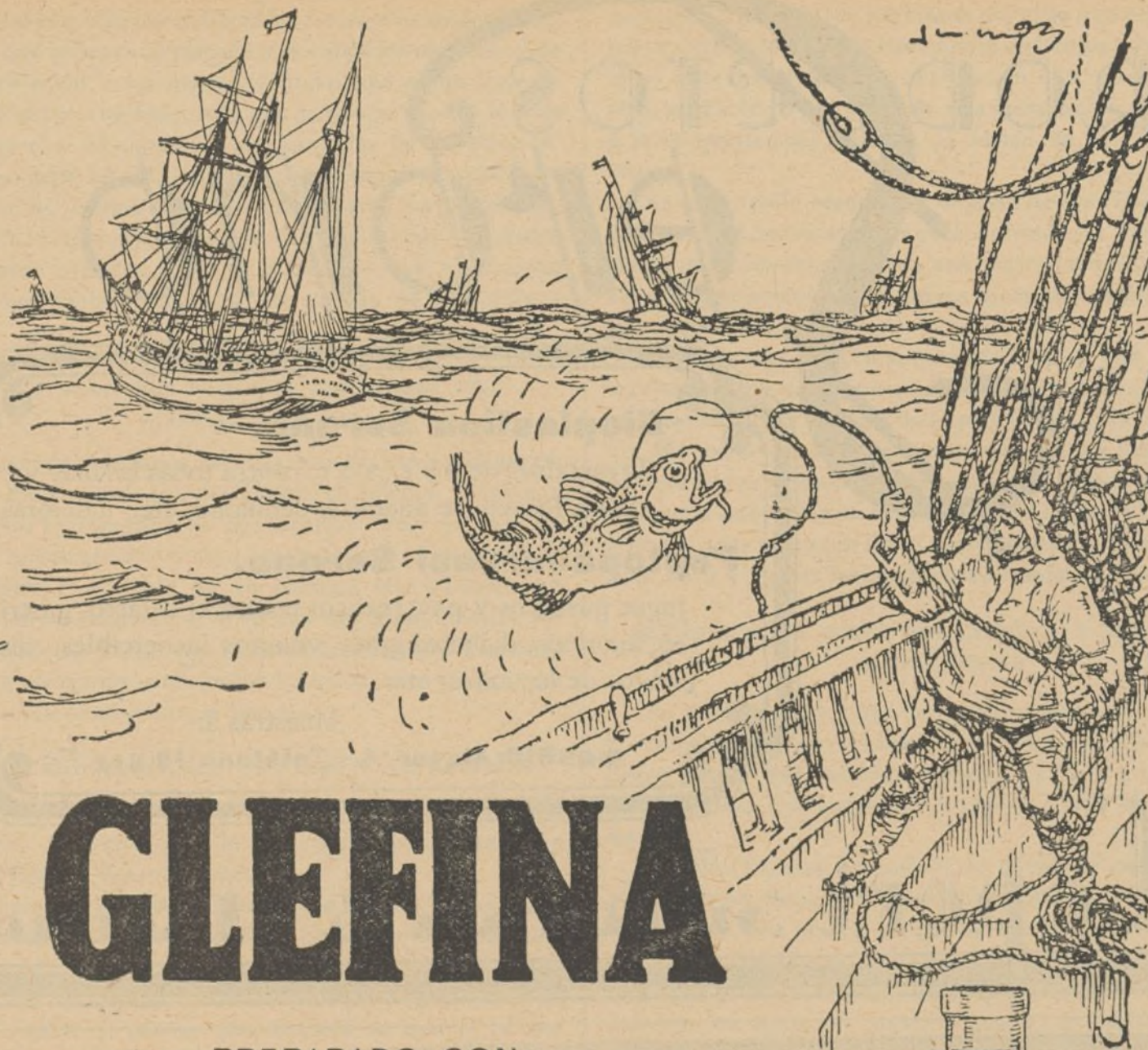
Ya conocéis en esquema lo que son las glándulas de secreción interna, y ya no os será tan ingrato el seguirme durante unos minutos más, para continuar nuestra charla sobre lo que para Gley es el «gran misterio de la vida»: el crecimiento.

Pensar que de una célula que sólo el microscopio deja ver, surgirá en el transcurso del tiempo y conforme á un plan preestablecido el hombre, es algo que incita á la meditación y al estudio constante.

Claudio Bernard (15), ya en 1867, decía que algo más que el sistema nervioso regía el desenvolvimiento del ser, en cuanto que aquél, en esos primeros momentos de la vida, es rudimentario, y porque además, según sus experiencias, no bastaba cortar los nervios en las alas de un pichón recién nacido para impedir que en ellas crecieran rápidamente sus plumas... Y es que, en efecto, hay fenómenos del desenvolvimiento que preceden á la aparición de los nervios, y aun hay desarrollos normales con falta de enormes cantidades de substancia del sistema nervioso. (Apert, 16).

Luego, otro investigador cualquiera nos comunica que en su laboratorio alimentó perros con raciones insuficientes y éstos no engordaban, pero sí se desarrollaron y aun crecieron desmesuradamente, y por último, durante la Gran Guerra, los médicos alemanes observaron que los niños mayores de las familias proletarias no dejaron de crecer á pesar de la penuria y la escasez de su ración alimenticia.

Pero si en ese mismo laboratorio de investigación se le quita la glándula tiroides á un perro, vemos que su desarrollo se detiene, que queda torpe, y su pereza mental le ase-



GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE ACEITE DE HÍGADO 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.



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

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C^h, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

meja á un animal invernante, y que si pronto no lo alimentamos con tiroides mismo, muere, mientras que sus hermanos, á quien respetamos el tiroides, crecen armónicamente. Es decir, que independientemente del sistema nervioso y de una alimentación insuficiente, el organismo sigue mejor ó peor su desenvolvimiento, cosa que no ocurre cuando le falta el impulso vital de alguna de las glándulas de secreción interna, y en especial del tiroides. Esto en esquema; pero como la posición del médico ha de ser de una gran imparcialidad, hemos de admitir para el estudio del crecimiento la influencia que sobre él tienen todos estos factores, que, para mayor claridad, los clasificaremos en los grupos de *endógenos* y *exógenos*.

¿A QUÉ LLAMAMOS FACTORES ENDÓGENOS DEL CRECIMIENTO?

Los factores endógenos del crecimiento son aquellos que pueden influirle partiendo del individuo mismo, y que son como causas inherentes á su constitución. Por ejemplo: un individuo puede ser alto ó bajo porque lo eran sus padres ó porque nació ó adquirió en su primera fase evolutiva un trastorno de su sistema nervioso ó de sus glándulas de secreción interna. Y si estos son los factores que llamamos endógenos, exógenos serán todos aquellos que vengan del exterior, como el alimento, la luz, etc.

FACTORES ENDÓGENOS DEL CRECIMIENTO: LA HERENCIA

La influencia del factor hereditario sobre el crecimiento es un hecho tan cierto como lo es su acción constante sobre cualquier función del organismo.

Si se heredan las disposiciones psicológicas, como sucedió con la familia alemana de Bach, en la que del padre, organista, desciende el célebre músico Juan Sebastián, que dió á su vez al mundo otros tres hijos y un nieto músico, ¿cómo no hemos de pensar que también se hereda la tendencia á una talla elevada ó mínima, y aun más, que esa talla se alcanza con el mismo ritmo en los padres y en los hijos? Apert lo ha demostrado, y tiene estudios muy interesantes de la talla, vista á través del factor hereditario en las distintas razas.

En resumen: por lo que se refiere al influjo de la herencia sobre todos los fenómenos que dependen de las glándulas de secreción interna, debe hacerse observar que no sólo se hereda la predisposición para una enfermedad determinada, sino una fragilidad de todo el sistema glandular que se hace visible en los descendientes, por disturbios de diferentes glándulas; y así se explica que Marañón hable de hijos hipofisarios, nacidos de un padre con lesión del tiroides, ó viceversa.

SISTEMA NERVIOSO Y CRECIMIENTO

Si volviésemos unas páginas atrás, leeríamos de nuevo que Apert, entre otros médicos, vió desarrollos normales con pérdidas enormes de substancias del sistema nervioso. Esto es cierto; pero también lo es que todos vosotros habréis visto muchos niños con sus remos tan secos y reducidos que apenas si podían tenerse en pie, y en los que otros clínicos también encontraron los centros nerviosos que rigen esos remos con una lesión evidente.

¿Cómo, pues, explicarnos que una pequeña lesión del sistema nervioso produzca algún trastorno parcial del desarrollo, mientras que enormes faltas en aquél á veces no se descubren hasta la autopsia? He aquí la contraprueba. Si estudiamos el cerebro y la medula de un niño al que un accidente casual privó de un brazo ó de una pierna, y luego al cabo

del tiempo otra enfermedad cualquiera llevó su cadáver á la mesa de disección, comprobaremos que las mismas lesiones que tienen los centros nerviosos del niño que nació con un brazo ó una pierna primitivamente enfermos están allí también; lo cual no tiene más explicación que, en un caso y en otro, lo primitivo fué la atrofia ó la amputación del miembro, y la consecuencia, siempre, la lesión de los centros nerviosos.

Se comprende bien ahora el error de los clínicos que, en presencia de niños con grandes defectos de desarrollo, los atribuyen á las anomalías de sus centros nerviosos, sin pensar que, por encima de su fuerza creadora, están las de las glándulas endocrinas.

Sólo hay una curiosa enfermedad en la que se encuentran asociados un retraso del desarrollo general y del cerebro, pero sin que nos sea dado atribuir el primero al segundo. Me refiero al «mongolismo», que así se llama aquella, por parecerse extraordinariamente los rasgos de la cara de los que la padecen á la raza amarilla. Caveng (17), que se ha ocupado extensamente de la cuestión, entre nosotros, da un gran valor al factor herencia en esta enfermedad.

GLÁNDULAS DE SECRECIÓN INTERNA Y CRECIMIENTO INTRAUTERINO

No tiene duda, y luego lo veremos, que cada glándula en sí contribuye al crecimiento extrauterino, y, por lo tanto, es lógico pensar que también tomen una parte muy activa en la edificación del nuevo ser durante su vida embrionaria y fetal.

Parhon (18), sospechándolo, se dedicó al estudio de las glándulas en fetos con trastornos graves, y creó la palabra «fetalismo», con la que designaba un conjunto de síntomas representantes de un retraso en el desarrollo de la vida fetal, por falta de tiroides. Más tarde, una serie de investigadores, en lugar de seguir el camino de Parhon, tomaron la vía experimental y, como Gudernasch, sometieron á las larvas de rana á la alimentación con extractos de diferentes glándulas, comprobando que no sólo el tiroides era capaz de estimular el crecimiento de los renacuajos convirtiéndolos en ranas, sino que las larvas privadas de tiroides y nutridas con hipófisis, aunque despacio, llegaban á transformarse por completo en animales adultos, y de aquí que estos autores (19) dedujeran que la hipófisis ocupa el mismo lugar que el tiroides en la metamorfosis del cuerpo de los anfibios.

Todas estas adquisiciones, del laboratorio unas y de la clínica otras, demuestran la influencia que ejercen las glándulas de secreción interna sobre el desarrollo inicial del ser.

CRECIMIENTO EXTRAUTERINO Y GLÁNDULAS DE SECRECIÓN INTERNA

Hace ya algunos años, en 1915, daba Marañón (20) unas lecciones en el Ateneo de Madrid, y una de ellas versó sobre el crecimiento y las glándulas de secreción interna, y terminaba así: «¡Cuántas ideas y comentarios sugiere todo esto! Pero hemos de limitarnos á desenredar el hilo que va ensartando unos hechos con otros, relacionándolos entre sí y trazando el esqueleto de las nuevas doctrinas, dejando á cada paso mundos nuevos que se ofrecen abiertos á la curiosidad del experimentador.»

Pues bien: esos mundos nuevos que él preveía se van ensanchando, y la experimentación ha consolidado los hechos que él valientemente apuntaba. Hoy sabemos que el crecimiento y el desarrollo en la vida extrauterina se deben casi exclusivamente á las glándulas de secreción interna. Veamos primero:

EL TIROIDES

Tres hechos importantes han sido los que han marcado la pauta que da el tiroides al crecimiento: 1.º, el descubrimiento hecho en 1880 por un médico francés del Hospicio de Bicetre (Bourneville), el cual vió un tipo especial de retraso del desarrollo, á la vez mental y orgánico, que coincidía con la ausencia de esta glándula, y que denominó «*idiotía mixedematosa*»; 2.º, los experimentos hechos por los cirujanos, como Reverdin, que en Génova, y en 1882, mostraba que ese mixedema podía aparecer en sujetos normales al quitarles parte del tiroides, y los realizados por Gudernasch, Huxley y Hoskins, de los que ya me he ocupado, y 3.º y último, la observación de los grandes éxitos obtenidos mediante la administración de extractos tiroideos en esos niños retrasados, que están sanos, pero que parecen languidecer, y á los que la adición de una pequeña cantidad de tiroidina con el alimento hace revivir.

Por lo tanto, la acción del tiroides sobre el crecimiento retardado, que es el síntoma más importante de actividad insuficiente, y su influencia sobre la pronta calcificación de los huesos, hecho comprobado multitud de veces por nosotros mismos, son lo bastante para concederle la importancia que tiene.

LAS GLÁNDULAS GENITALES

Apert (21) supone que las glándulas genitales comienzan su actuación en la vida intrauterina; pero á él sólo le ha sido posible demostrar que en la primera semana después del nacimiento es cuando momentáneamente se activan, y esta actividad se traduce por un conjunto de síntomas que no os son desconocidos, y entre los que descuellan un pequeño aumento en las tetillas, que á veces segregan un líquido que tiene los mismos caracteres que la primera leche de una madre después del parto. Luego, estas glándulas duermen hasta la pubertad, y entonces dan al organismo lo que se conoce con el nombre de caracteres secundarios del sexo, y que son el conjunto de rasgos que distinguen al hombre de la mujer.

La parte que las glándulas genitales tienen en el desarrollo en la época prepuberal se ha puesto en evidencia, estudiando lo que pasa en los seres castrados de Extremo Oriente en comparación con los sujetos intactos. En ambos casos, y hasta la pubertad, todo parece ir bien; pero cuando llega ésta, mientras el ser normal se desarrolla y aumenta su musculatura, y si es mujer, se ensancha su pelvis y le da la grasa su aspecto característico; el pobre eunuco, si crece, lo hace á expensas de sus huesos largos, quedando su tronco infantil, lo que le da el aspecto, un poco grotesco, de niño grandullón que jamás asemejará á hombre ni á mujer.

LA HIPÓFISIS

Hemos estudiado ya la influencia del tiroides y de las glándulas genitales sobre el desarrollo, y si nos fijamos podemos observar que mientras que aquél obra como un excitante—Noorden lo definió perfectamente como el fuelle de las combustiones orgánicas—, éstas tienen una acción más específica sobre el crecimiento de los huesos y sobre la forma del cuerpo. Pues bien; la *hipófisis*, aquel órgano pequeño que se halla encerrado en el cráneo, en la silla turca, también lo tiene.

Ya hemos hablado antes de los resultados obtenidos por Hoskins en aquellas larvas de rana, que él hacía crecer alimentándolas con hipófisis; y ahora podemos agregar que Dott (22) ha conseguido lo mismo con los perros. Pero más demostrativo que esto es lo observado por la clínica en la

parte experimental; y en ella es de conocimiento ya antiguo que todos los individuos de una talla desmesurada ó baja, pero con unos huesos tan grandes que dan á la cara y á las manos, en especial, un aspecto deforme, son *acromegálicos*, es decir, enfermos en los que el aumento de una parte de esa hipófisis, por un tumor ó por cualquier otra causa, hace que ésta funcione excesivamente; y, por el contrario, cuando funciona deficientemente el organismo para en su desarrollo y el cuerpo tiene siempre un aspecto infantil, aun en sus órganos genitales, cualro clínico que se conoce con el nombre de *hipopituitarismo*, ó síndrome de Frölich.

EL TIMO, LAS SUPRARRENALES, LA EPÍFISIS
Y EL CRECIMIENTO

He aquí tres glándulas cuya acción sobre el desarrollo no es concluyente.

Las consecuencias sacadas de la experimentación para el timo son contradictorias y sólo han ido de acuerdo con la clínica al hablar Soli (23) de que las gallinas, privadas de su función, ponían huevos sin la cáscara corriente, lo cual significa una falta en la fijación del calcio, que explica el raquitismo tímico, descrito por Cardenal (24).

La extirpación de parte de las glándulas suprarrenales parece que retrasa también el crecimiento. Y no hace mucho aún, que en la Policlínica del Dr. Marañón del Hospital General, vimos un niño con un desarrollo excesivo, de origen seguramente hipofisario.

Hemos podido ver hasta ahora cómo cada una de las glándulas de secreción interna puede tener una acción especial sobre el crecimiento. Pero no hemos de olvidar lo que hemos dicho en la primera parte de nuestra charla, y es que su acción principal se efectúa por influencia de unas glándulas sobre otras, y en el crecimiento precisamente esta colaboración es más necesaria para que se desenvuelvan las formas del cuerpo humano de un modo armónico.

FACTORES EXÓGENOS DEL CRECIMIENTO

Siguiendo nuestra pauta, vamos á ocuparnos de lo que influye sobre el crecimiento viniendo del exterior, que no otra cosa son, como ya sabemos, los factores exógenos. Veamos á continuación:

EL CLIMA

Empíricamente conocéis que no son iguales en su forma y talla los individuos del Norte que los nacidos bajo el sol del Mediodía.

Esto, aunque puede tener un abolengo endocrino, hay que imputarlo primeramente al clima, pues ya Huxley (25), de quien hemos hablado antes, ha estudiado en los lagos de Méjico un curioso batracio de respiración branquial, y que, como los peces, siempre vive en el agua; el cual es capaz de adaptarse á la vida aérea de dos maneras: alimentándole con tiroides ó haciéndole vivir progresivamente en pleno aire.

Es decir, que la Naturaleza consiguó, aunque más lentamente, con este factor externo, lo que pudo lograrse rápidamente mediante un impulso tiroideo.

Pero aún hay más. En los niños de la ciudad se presenta la osificación, que medimos por el aspecto de sus sombras radiográficas, mucho antes y mejor que en los niños del campo; lo cual supone un crecimiento más rápido, que hay que explicar pensando en que aquéllos son como flores de estufa, criados á una temperatura constante, mientras que los hijos del campesino están expuestos á las terribles oscilaciones del frío y del calor, que repercuten en su crecimiento.

LA LUZ

Findlay y Paton (26), con objeto de estudiar hasta dónde llega la influencia de los distintos factores sobre el crecimiento, en lugar de aminorar la ración á los animales, los recluyeron en cajas privadas de luz, y vieron que pronto se hacían raquíticos, por no fijar la cal en los huesos; y más tarde, Genner (27) sacó en consecuencia que, poniendo á convivir esas ratas raquíticas con otras bien nutridas por alimentos expuestos á la luz violeta ó con algunas de ellas sobre las que se hizo alguna radiación, se curan aquéllas. Quedando, por lo tanto, bien patente la influencia beneficiosa de la luz sobre el crecimiento, hecho que en nuestra vida comprobamos á diario, al observar el aspecto tan distinto de los niños que viven al aire y el de aquellos otros constantemente reclusos en habitaciones lóbregas é insalubres.

LA ALIMENTACIÓN

Durante la vida intrauterina, la cuestión alimenticia es bien sencilla. La sangre materna suministra en cantidad y calidad las sustancias necesarias para el crecimiento del feto, y eso explica que en Bruselas, durante la ocupación alemana, las madres belgas, oprimidas y mal alimentadas, diesen á luz niños que, como observó Slosse, eran más pequeños y peor nutridos. Pero luego, cuando la dirección de la crianza del niño no es buena y se le alimenta en exceso ó privándole de ciertas sustancias, sin pensar en la calidad de los alimentos, los trastornos del crecimiento sobrevienen, y entre ellos vamos á ocuparnos de dos, muy importantes en la práctica: primero, los debidos á una alimentación excesiva, que repercuten en el desarrollo por intermedio de las glándulas de secreción interna, y segundo, los que se deben á la falta en la alimentación de los factores accesorios del crecimiento.

EXCESO DE ALIMENTO Y OBESIDAD DE LOS NIÑOS

Marañón, en el sugestivo libro que ya hemos citado, dedicado al estudio de los «Gordos y los flacos», dice en la página 113: «que lo importante es que no se llegue á ser un flaco escuálido ó un gordo formidable»; y esto, donde tiene más aplicación es en el niño; pues pasada esa primera fase en la que el feto toma todo cuanto necesita directamente de la sangre materna, y una vez que el niño está en el mundo, la obsesión de los padres es ver repletas rápidamente aquellas carnes, sin pensar que, ciegamente, labran la desdicha de aquel ser que, más tarde, será un gordo para toda su vida ó quizás un eunuco.

Por eso quiero llamar la atención sobre este hecho: cuando no haya más remedio, por una enfermedad grave—por ejemplo, para luchar contra una tuberculosis—que recurrir á una cura de cebamiento, ésta debe hacerse con todo cuidado, pues nada hay tan evidente como que la alimentación excesiva ahoga las funciones del tiroides y de las glándulas genitales, cerrando el círculo vicioso de alimentación excesiva y falta de función que, influenciándose, dan lugar á esos graves trastornos de los que antes hablé.

FACTORES ACCESORIOS DEL CRECIMIENTO
EN LA ALIMENTACIÓN

Hasta hace poco tiempo, la noción de cantidad alimenticia parecía explicar el proceso del crecimiento; pero investigaciones modernas han demostrado que hay algunas sustancias especiales que actúan á dosis pequeñísimas, como verdaderos excitantes del desarrollo orgánico. Nos referimos, desde luego, á las vitaminas, que aunque hoy no bien definidas todavía, tienen efectivamente una importancia tal para

el crecimiento, que al faltar de la alimentación hacen que el desarrollo normal se detenga.

Casimiro Funk (28) les dió ese nombre de «vitaminas» y les concedió toda la importancia que requerían, después de observar que, adicionadas á la alimentación, producían verdaderas resurrecciones en ratas previamente privadas de ellas. No voy á describir, ni este es el caso, su complejo químico, ni voy á barajar las razones que existen para llamarlas, con Funk, vitaminas, ó con Osborne (29), «factores accesorios del crecimiento»; pero sí quiero contestar á una pregunta que seguramente os estáis haciendo, y que es: «Si tan insignificantes son estas sustancias y tan pequeña la dosis necesaria para el buen desarrollo del ser, ¿cómo su falta produce esos trastornos tan importantes?»

El estudio de ellos nos lleva á pensar inmediatamente en su semejanza con ciertos trastornos endocrinos, y además, la pelagra, entre otras enfermedades, semeja muchas veces un estado de insuficiencia suprarrenal.

Roaf (30), buscando analogía de origen entre la pelagra, enfermedad debida á la falta de vitaminas, y el mal bronceado de Addison, de origen suprarrenal, encontró lesiones en el cerebro y en las glándulas en un todo idénticas, aunque la muerte fuese producida indistintamente por uno de esos procesos. Es decir, que sin entrar en la entraña del problema, y en presencia de estos hechos, podemos pensar (y tal vez sea ésta la contestación á vuestra pregunta) en una influencia mutua, y no muy conocida entre las glándulas de secreción interna y las vitaminas.

EL CRECIMIENTO PATOLÓGICO

Fácil nos es ahora, después de todo lo que sabemos del crecimiento normal, resumir el crecimiento patológico. Por ejemplo, el raquitismo, que es una de las formas que toma en los niños el desarrollo anormal, puede tener un origen tan distinto y tan vario, como ya hemos hecho constar en otra ocasión (31), que es fácil estudiar en él la intervención de todos y cada uno de los factores que llevamos estudiados.

Las grandes tallas y la pequeñez del organismo también podemos imputarlas, como hemos visto, á la enfermedad de una ú otra glándula aisladamente ó la disarmonía de todas en su función de modelar el cuerpo. Y, por último, los idiotas mixedematosos que describió Bourneville, deben su desdicha á un mal funcionamiento tiroideo, hecho del que vuelve á ocuparse recientemente otro de mis maestros: el Dr. Sarabia (32). Y así, abusando de vuestra paciencia, podría prolongar los ejemplos; pero ya es bastante el tiempo que me habéis dedicado para hablar sobre el crecimiento, al que hoy se concede toda la atención que muchos años de olvido le debían. Efectivamente, es tal el cúmulo de publicaciones sobre este admirable enigma, que parece que se confirma lo que el sabio Turró, muerto desgraciadamente, decía hace bien poco: «Vivimos una época en la que se piensa mucho y en la que la fiebre de producción intelectual lo domina todo, como si la preocupación más viva del hombre de nuestros días fuese la de dejar impresa la huella de su pensamiento». Y luego añade: «Los más humildes la escriben en el aire» (33).

Pues bien; hacéos cargo, y para terminar, que yo he recogido esos hechos ciertos y todas las sugerencias de los sabios, y las comentaba en voz alta en mi despacho de trabajo; y que á mí no me habéis oído, sino que el aire llevó hasta vosotros un eco remoto de la voz de esos hombres que, como sabios, eran humildes.

Madrid, Enero 1928.

Bibliografía.

- (1) G. Marañón.—«Gordos y flacos». Edición de *La Lectura*, pág. 20.
- (2) A. Pi y Suñer.—«La unidad funcional». Ensayos de fisiología interorgánica, pág. 67. Barcelona.
- (3) G. Marañón.—«La reacción emotiva de la adrenalina». *Medicina Ibero*, Agosto 1920, núm. 145, pág. 355.
- (4) Cannon.—Bodily Changes in Pain, Hunger Fear and Rage. Appleton, New York, 1920.
- (5) G. Marañón.—«La doctrina de las secreciones internas», 1915. Edición *Corona*. Madrid.
- (6) E. Kretschmer.—«Körperbau und Character». Berlín. Edit., J. Springer. 1921.
- (7) J. M. Sacristán.—«Figura y Carácter». Edición de *La Lectura*. Madrid, 1927.
- (8) G. Pittaluga.—Contestación al discurso de ingreso en la Real Academia de Medicina del Dr. G. Marañón. Madrid, 1922, pág. 145.
- (9) J. M.^a Pardo y A. Pereira.—«Sobre la relativa influencia de la heredo-filis en las endocrinopatías». *Archivos Españoles de Pediatría*. Madrid, Septiembre 1923.
- (10) G. Marañón y P. Varillas.—«Las variaciones de la colesterinemia en la viruela». *Boletín de la Sociedad Española de Biología*, pág. 65. Madrid, 1914.
- (11) E. Bonilla.—«Estado actual de la Opoterapia». *Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, núm. 314, 1927.
- (12) G. Marañón.—«Problemas actuales de la doctrina de las secreciones internas». Madrid. Ruiz. 1922, pág. 236.
- (13) F. Fonseca.—«Hiperinsulinismo». *Lisboa Médica*, núm. 2, año IV, pág. 68.
- (14) Nobecourt y Levy.—*Boletín y Memoria de la Sociedad de Médicos de los Hospitales de París*, pág. 1.139, año 1915.
- (15) G. Bernard.—«Rapport sur les progrès de la marche de la Physiologie générale en France», pág. 215.
- (16) Apert.—«La Croissance». París, 1921, pág. 185.
- (17) S. Cavenagt.—«Endocrinología infantil». Madrid, 1922, pág. 194.
- (18) G. Parson y M. Goldstein.—*Les secretions internes*. París. Maloine, 1909, pág. 449.
- (19) R. y M. Hoskins.—«La interrelación del tiroides y la hipófisis en el crecimiento y desarrollo de las larvas de rana». *Endocrinology*. Los Angeles. Tomo IV, núm. 1, Enero 1920.
- (20) G. Marañón.—Obra citada. Nota 5, pág. 83.
- (21) Apert.—Obra citada. Nota 16, pag. 153.
- (22) Dott.—Citado por Bauer en su libro *Innere Sekretion*, edition Springer. Berlín-Viena, 1920. (Traducción próxima a aparecer de los Dres. A. Moya y J. Ibáñez, edición Morata, Madrid).
- (23) Soli.—Citado por E. Bonilla en su «Concepto actual de la función del timo». *Medicina Ibero*, pág. 181, año 1922.
- (24) L. Cardenal.—Citado por Marañón en la obra de la nota 12, pág. 55.
- (25) Huxley.—Citado por Apert. Obra citada. Nota 16, pág. 146.
- (26) Findlay y Paton.—*British Medical*. 1918.
- (27) Genner.—*Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades*. Madrid, 1925.
- (28) C. Funk.—«Vitaminas y vitaminosis». Edición española. Madrid, 1925.
- (29) Osborne.—Citado por G. Pittaluga en el *Manual de Medicina Interna* de los Dres. Hernando y Marañón. Volúmen III, Madrid, 1920.

(30) Roaf.—Citado por A. Weil. *Las secreciones internas*. Edición española, pág. 75. Barcelona, año 1924.

(31) J. M.^a Pardo.—«El raquitismo». Conferencia leída en el Colegio de Médicos de Oviedo el día 29 de Enero de 1926, publicada en la *Gaceta Médica Asturiana* en Febrero de 1926.

(32) J. Sarabia.—*La Pediatría Española*. Madrid, número 182. Noviembre 1927.

(33) R. Turró.—*La disciplina mental*. Publicaciones Atenea. Madrid, 1924, pág. 13.

Bibliografía. (1)

LA PAROLE DE L'UMFIA, por el Dr. L. Dartigues. Un volumen de más de 100 páginas, Doin, éditeur, París.

Reunidos en un volumen, acaban de salir á la venta, los discursos pronunciados desde la fundación de La Umfia, por su presidente el Dr. Dartigues.

Son disertaciones varias é interesantes, pronunciadas en las circunstancias más diversas y dentro de las cuales luce el amor inmenso que este ilustre médico francés pone en su obra de unión médica franco-ibero americana.

Presiden este libro alentadoras palabras de los profesores J. L. Faure y Roger, decano, este último, de la Facultad de Medicina de París, y del Dr. Tuffier.

Por nuestra parte, no hacemos más que señalar la aparición de este libro y felicitar al Dr. Dartigues por la labor fecunda que ha desarrollado desde la presidencia de esta Sociedad.

DR. JAMATOBO

LE SYNDROME MANIAQUE, por R. Deron, 1 vol. en 8.º, 372 páginas, 55 francos, Gaston & Doin, París.

Esta obra pertenece á la biblioteca de los grandes síndromes publicada bajo la dirección de Roger.

Deron ha hecho un esfuerzo, que por cierto ha ido acompañado del éxito, para profundizar lo que le ha sido posible en las características psicológicas del síndrome maniaco. Que esto es necesario por más de un concepto salta á la vista, ya que como dice en el prólogo de la obra Ségla: «las descripciones habituales de la manía reposan en la división clásica del alma en tres categorías».

En varios capítulos estudia Deron los caracteres clínicos de la manía. Uno de ellos que lleva por título: «El nivel mental» contiene un fino análisis sobre lo que en la esfera de la inteligencia propiamente tal produce la manía, y algunos puntos de vista como los sostenidos por Kraepelin y otros autores son discutidos con un fino espíritu crítico.

«Los desórdenes del psiquismo elemental» es el título del segundo capítulo. Lo que ocurre con el automatismo y con el humor es expuesto con todo detalle. En el tercer capítulo se trata de «Los desórdenes de utilización y de los desórdenes de la aplicación á lo real del psiquismo», y todo lo referente á la percepción, á los falsos reconocimientos, á las ilusiones sensoriales y á las alucinaciones, al onirismo y á los modos de expresión (escritura y lenguaje) es descrito de un modo magistral, así como también los síntomas físicos que constituyen el objeto de un nuevo capítulo.

«Los aspectos clínicos del síndrome maniaco» constituyen

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

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

BIOLACTISERUM

“IBYS”

Nuevo preparado consistente en la asociación de fermentos lácticos seleccionados y suero de caballos inmunizados contra el bacilo del TIFUS, PARATIFUS A, PARATIFUS B, COLIBACILOS PROTEUS y otros gérmenes intestinales.

Tratamiento de las infecciones intestinales del niño
y del adulto.

Pídanse muestras y literatura al Instituto “IBYS”

LIPÓIDES ISCOVESCO

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



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



Tratados al
GYNOCRINOL
(Peso : 13 gr. 50)



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



Tratados al
ANDROCRINOL
(Peso : 7 gr. 45)

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

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

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

(Muestras y Bibliographia a quien las pida)

— DOSIS Y MODO DE USARLAS —

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

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

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

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas

iodo BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

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

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

PIRESIA
Infecciones
agudas.

DI-FORMINE-iodo-BENZOMÉTHYLÉE
SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 c. c.
1 á 4 por día.

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

LABORATOIRES CORTIAL. — 15, Bd. Pasteur. — **PARIS**
Agentes generales para España: **Juan Martín**. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.
Sucursal: Consejo Oiento, 341, Barcelona.

el capítulo—á nuestro sentir—más interesante. Para los que están familiarizados con la manera de exponer esta cuestión de los mentalistas alemanes esta parte de la obra será una verdadera novedad que leerán y saborearán con verdadero deleite.

«El porvenir de los maníacos» es el título de otro capítulo interesante en extremo, y no lo es menos el siguiente en el que se discuten las teorías de Kraepelin con el cual el autor no se muestra conforme en todo.

El último capítulo es el dedicado al diagnóstico, y quien esté un poco iniciado en estas cuestiones, comprenderá en seguida que es un clínico que sabe observar bien quien aquello ha escrito.

La obra va precedida de un prólogo del Dr. Seglas en el que hace la presentación del autor é insiste sobre la importancia del tema objeto del libro.

José M. DE VILLAVARDE

Periódicos médicos.

BIOLOGÍA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Una curiosa concepción del nanismo congénito, por A. Ravina.**—El crecimiento del organismo se halla regulado en gran parte por la acción de las glándulas endocrinas, cuyas alteraciones son responsables de un gran número de trastornos del desarrollo general; pero esta teoría no proporciona explicaciones satisfactorias en lo que se refiere al nanismo congénito, pues se sabe que en la ausencia congénita del cuerpo tiroides la glándula de la madre suple á la del feto, no apareciendo los fenómenos de mixedema sino poco á poco y algún tiempo después del nacimiento. Y es de suponer que ocurra lo mismo con respecto á las demás glándulas. Discurriendo de esta forma, Jansen ha emprendido recientemente el estudio en esta cuestión, fijándose particularmente en las malformaciones localizadas que acompañan al nanismo, y como consecuencia de sus estudios ha llegado á la conclusión de que hay que reconocer una patogenia única: la compresión del cuerpo del embrión en épocas y en grados variables. Según él, una compresión anormal de las partes blandas del embrión y del feto en el curso de la vida intrauterina acarrea una isquemia responsable de la mayor parte de los casos de nanismo congénito.

Cuando la compresión se ejerce sobre todo el organismo del embrión, ella detiene ó dificulta el desarrollo general, y cuando la compresión es local atrofia la región interesada. Los efectos nefastos de la compresión y de la isquemia se dejan sentir particularmente cuando se ejercen sobre órganos en vías de crecimiento rápido, cuyas células son entonces infinitamente susceptibles de ser lesionadas por una influencia extraña cualquiera. Ya se sabe que el embrión no se desarrolla sino de una manera regularmente progresiva, teniendo lugar la mayor rapidez de su crecimiento y, por consecuencia, su máxima vulnerabilidad durante las dos primeras semanas. Además, en el curso de la vida intrauterina, las proporciones respectivas de los diversos órganos ó segmentos del cuerpo están cambiando constantemente. La cabeza, por ejemplo, se desarrolla entre la segunda y la tercera semana hasta el punto de alcanzar la mitad de la longitud del cuerpo. Este crecimiento brutal le imprime entonces una vulnerabilidad considerable. Según esto, y como quiera que muchos casos de nanismo congénito se acompañan de malformaciones de origen mecánico, éstas pueden proporcionar

indicaciones precisas sobre el origen y el momento de aparición de las malformaciones congénitas complejas que proceden todas de la estrechez del amnios. Con estas malformaciones congénitas se puede formar una verdadera serie cronológica que comprenderá: la anacefalia, la acondroplasia, la idiocia mongoloide, la disostosis cleidocraneana, la osteagénesis incompleta y aun ciertos casos de pie plano y de luxación congénita de la cadera. Así, por ejemplo, en la anencefalia la detención de desarrollo del cerebro y del cráneo se acompaña siempre, según Jansen, de una cifosis dorsal alta, al mismo tiempo que de un plegamiento del eje embrionario. La acción patológica que determina estos trastornos, no puede producirse más que durante la segunda á la tercera semana, antes de que se haya acabado el enrollamiento normal del embrión, y cuando la rapidez del crecimiento de la cabeza la hace particularmente vulnerable. La anencefalia es debida á la diferencia de crecimiento del amnios y del embrión, determinando la presión exagerada del amnios el plegamiento del eje embrionario y el aprisionamiento de la cabeza en una especie de capuchón que detiene su desarrollo y determina una muerte local.

Del mismo modo y discurriendo siempre á la luz de los conocimientos embriológicos y biológicos, se pueden precisar las respectivas circunstancias de los demás enunciados de la citada serie cronológica.

Estas concepciones pugnan con las admitidas hasta aquí por la mayoría de los autores, pero hay que reconocer que hasta ahora no se había emitido ninguna teoría de conjunto capaz de explicar por una etiología común las malformaciones congénitas de apariencia tan desemejante. Claro es que esta teoría no excluye la existencia de otras causas de malformaciones congénitas, pudiendo otros órganos, á más del amnios, ejercer una compresión sobre el feto y pudiendo todo agente nocivo, independientemente de fenómenos de compresión, determinar una detención del crecimiento. (*La Presse Medicale*, núm. 71, 4 de Septiembre de 1926.)—T. R. Y.

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **El problema de las vitaminas, por los Dres. J. Armengol de Llano y B. Perpiñá Robert.**—El concepto de acción vitamínica, tal como se desprende de los trabajos de Funk y de los de Mac Collum, creadores de la doctrina de los factores vitamínicos, es el siguiente: No es suficiente para el mantenimiento del estado hígido dar á un organismo una alimentación capaz de liberar las calorías que le son necesarias para su sostenimiento; es preciso que exista ó acompañe á la masa de este alimento un algo que, cuando falta, el alimento no sirve por sí sólo para llenar por completo el fin á que se destina.

La acción vitamínica es perceptible, por lo tanto, cuando precisamente no se hace efectiva, y su carencia constituye un síndrome ó, aun mejor, una serie de síndromes vitamínicos.

Vitamina, según Funk, es aquella substancia que, añadida á una alimentación completa (desde el punto de vista de su poder calórico), remedia á escasísimas dosis los síndromes de carencia.

En general, las substancias con acción vitamínica se dividen, para su estudio y descripción, en dos grupos basados en su solubilidad: Grupo liposoluble, al cual pertenecen la vitamina A — antixeroftálmica —; la D antiestéril (vitosterol de reproducción) — y la F ó antirraquítica propiamente dicha, y grupo hidrosoluble con la vitamina antiberibérica ó factor B; la antiescorbútica ó factor C y además las vitaminas P, X y Z, etc.

Acerca de la actuación en el organismo de la vitamina antirraquítica se admite hoy lo siguiente: esta acción vitamínica se traduce por perturbación en el metabolismo mineral cuando una quiebra aparece en la actuación de este factor. Lo más patente lo constituye el conjunto de trastornos del metabolismo del ion calcio.

Clement, en un reciente trabajo de recopilación, atribuye al factor A una acción sobre el crecimiento, el trofismo cutáneo, el rendimiento intelectual y el peso.

Al mismo grupo liposoluble pertenece la acción antixeroftálmica.

Este factor liposoluble, con sus diversas actividades, se encuentra en el aceite de hígado de bacalao, el aceite de coco, la leche, el requesón, la mantequilla, pero conteniendo cada una de estas sustancias una sola acción vitamínica de un modo predominante; sólo el aceite de hígado de bacalao contiene manifestamente todas estas acciones liposolubles. En cambio, la acción antirraquítica, acción F. de Funk, se encuentra sobre todo en el aceite de coco. La acción anti-xeroftálmica (acción A. de Funk) existe especialmente en la mantequilla. La leche contiene las acciones favorecedoras del crecimiento, y la mantequilla las del peso.

Como carácter especial de la vitamina antirraquítica, hay que citar el de que *nace* al irradiar los alimentos que la contienen en estado potencial con los rayos ultravioleta.

Al lado de las avitaminosis liposolubles están las hidrosolubles. La más importante de ellas es la avitaminosis B, la cual, aparte del beriberi, da margen á una serie de entidades clínicas que se relacionan entre sí y con aquel, por el hecho de ser todas ellas cuadros vegetativos de simpaticotonía. Reyher conceptúa como disvitaminismos B: 1.º, el parto prematuro avitaminósico; 2.º, ciertos cuadros espasmofílicos simpáticos sin hipocalcemia; 3.º, el edema alimenticio; 4.º, la nociva alimentación espasmógena, y 5.º el pilorismo.

La vitamina B, según Funk, es el producto de la hidrólisis de la cutícula del arroz bajo la acción del ácido fosfotúngstico.

Recientemente se ha descubierto una nueva propiedad de la vitamina B: su acción hipoglucemiante, análoga á la de la insulina.

La avitaminosis C es la causa de los síndromes escorbúticos, esto es: la forma frustrada y la grave del escorbuto, la enfermedad de Müller-Barlow, la nociva alimentación escorbútica.

La vitamina C es hidrosoluble, desconocida aún como individualidad química, se encuentra en los zumos de frutas, como el de limón ó el de naranja.

Según Meyer, su falta determina una disminución de la inmunidad antiinfecciosa en los niños sometidos a nociva alimentación escorbútica.

La acción de ciertos aminoácidos es parecida á la de las vitaminas: la lisina obra como un factor liposoluble; el triptófano, como un factor hidrosoluble.

El valor funcional de las vitaminas no comprende solamente su acción específica ya citada, y así tenemos:

a) Los factores B y C influyen grandemente en el metabolismo de los proteicos.

b) En el metabolismo de las grasas los factores endocrinos son los que gobiernan la disposición de la grasa en el organismo, pero las vitaminas obran sinérgicamente con las glándulas genitales y la hipófisis, existiendo además una función excitadora del lóbulo posterior pituitario, que al dejar de existir puede dar lugar á síndromes frustrados adiposogenitales de Babinski-Frolich, respondiendo á un hipopituitarismo por falta de estímulos vitamínicos.

Las sustancias con acción vitamínica, además de su

modo de obrar en las enfermedades por carencia, una vez aisladas, son susceptibles de obrar como fármacos.

El primer problema que se plantea al tratar de las acciones farmacológicas de las vitaminas, es la importancia del factor *concentración*. Las vitaminas, aparte de su acción heroica, como resolventes de los síndromes de carencia específica, sólo se manifiestan en su modo de obrar sobre los sistemas citados, á partir de un cierto grado de concentración. Poseen, por lo tanto, un dintel de acción, á partir del cual comienzan á ponerse de manifiesto una serie de propiedades que no poseen á débiles concentraciones á que tienen ya acción heroica antiavitaminósica.

Resumiendo, podemos decir, con Lorenzini, que la acción farmacológica de las vitaminas concentradas, además de su poder específico, se manifiestan por las siguientes propiedades: autónicas, eucrásicas, eutróficas y eubólicas. Poseen, además, una acción eubiótica en los casos siguientes: longevidad, períodos críticos de la mujer (embarazo, lactancia y menopausia); aumentan el poder de inmunidad frente á la mayoría de las infecciones, y sobre el recién nacido repercuten beneficiosa ó desfavorablemente los regímenes hiper ó hipovitamínicos á que se ha sujetado la madre.

En general, las vitaminas, al obrar en déficit, no dan lugar á cuadros puros de avitaminosis A, B, C ó D, sino en casos muy excepcionales, debidos todos á una alimentación de tipo uniforme, restringido y poco variado. (*Revista Española de Medicina y Cirugía*, de Marzo de 1928.)

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre la higiene de los riñones, por P. Lomry, L. Gillet y L. Duble.**—Suele decirse que el hombre no tiene la edad de sus años, sino la de sus arterias, y podría añadirse con razón que el hombre tiene principalmente la edad de sus arterias renales. De aquí la importancia de la higiene de los riñones y de la conveniencia de saber en qué condiciones no funcionan bien éstos, cuáles son sus consecuencias y cuáles los medios, si no de curar, por lo menos de prevenir la insuficiencia renal. Claro es que la higiene de los riñones tendrá que apoyarse sobre la anatomía, que todavía no ha dicho en este punto su última palabra, y sobre la fisiología, sujeta á grandes controversias y opiniones. La de los autores es que el agua es filtrada por los glomérulos de Malpigio y que la urea es segregada principalmente por la parte superior de los tubos uriníferos, así como los cloruros son segregados en especial por la parte inferior de los mismos tubos (asas de Henle, tubos colectores, etc.). De esta diferenciación de localizaciones funcionales se deriva lógicamente la distinción entre la hipertensión, la uremia, la cloruremia y la arterioesclerosis, las cuales, según los autores, pueden observarse, cada una de ellas, independientemente de las demás, cosa que no podría suceder si todas resultasen de la lesión de las mismas células. La insuficiencia del riñón puede, pues, recaer sobre el órgano todo entero, afectando todas sus funciones á la vez, ó interesar solamente una especie de elementos ó un solo género de trabajo en particular. Aparte de la idiosincrasia y de las fragilidades orgánicas de cada individuo (adquiridas ó hereditarias), todo el mundo admite que los enfriamientos, las grandes fatigas, el surmenaje, los disgustos, los tóxicos (alcohol, tabaco, etc.), las toxinas (sífilis, difteria, gripe, etc.), los irritantes, el abuso de las carnes, los condimentos, la sal, etc., pueden debilitar ó inflamar el riñón, bien por acción directa, bien por el intermedio de hormonas. Pero ya no existe la misma conformidad en lo que se refiere al régimen de bebidas saluda-

MORRHUETINE • JUNGKEN •

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao

SE USA TODO EL AÑO

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO

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



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDO-SÍFILIS. AMENORRUEA Y DISMENORREA. CONVALESCENCIAS ETC.
DEPURATIVO RECONSTITUYENTE

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.



NURRISOL

JARABE GALACTÓGENO.

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

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

PUEDA HACER POSIBLE EN
MUCHOS CASOS LA
LACTANCIA MATERNA.

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL.

FÓRMULA.

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

POR CUCHARADA.

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

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA



Consorzio
Neoterápico
Nazionale
Roma.
Vía Arno, 40.

Cura biológica del PALUDISMO

con la

"SMALARINA CREMONESE"

No contiene quinina.

Estimula la reacción orgánica en el individuo según las modernas teorías de inmunización. Experimentada bajo el Control Oficial del Gobierno Italiano.

UNA CAJA DE COMPRIMIDOS

"SMALARINA"

CURÁ AL ENFERMO Y LO INMUNIZA

Pidan muestras y literatura á

COMERCIAL TAMAGNO, S. A.

Apartado 224.—BARCELONA

CARLO ERBA, S. A.

MILAN

Activante y regulador
de la digestión gástrica.

OPOPEPTOL "ERBA"

(Jugo gástrico fisiológico íntegro.)

Hipopepsia. Dispepsia orgánica y nerviosa.
Gastritis agudas y crónicas.

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

Pidan literatura y muestras á

J. URIACH

Apartado 632. — BARCELONA

HIGIENE Y SALVAGUARDIA DEL

HIGADO

POR LA

BOLDORHÉINE

Insuficiencias hepáticas ligeras
en todas sus formas
con ó sin ictericia con ó sin litiasis
Higado paludeno

USO

En capsulitas ovales en las comidas
con un poco de agua

DOSIS

2 a 4 diarias por periodos
alternos de 8 a 10 días

Laboratoire de Pharmacologie Générale, 8, Rue Vivienne, PARIS.

OXYGENASE

lleva al
Organismo
para su defensa
y su mejor
funcionamiento
una selección racional
de catalizadores
minerales
y

Trastornos de la nutrición
y sus consecuencias

Artrismo
Tuberculosis

Dosis

6 grajeas diarias
ó sea, dos antes
de cada comida

VITAMINAS CONCENTRADAS

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, Rue Vivienne, PARIS (2^e)

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

Fresco de Aluminio de 20 cc. ó sean 30 gramos (un centi-
cubo-cúbico) contiene 0 gr. 54 de yodo que corresponde
quimicamente a 0 gr. 71 de K. I.

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

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

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

LIPIODOL
LAFAY

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

bles (agua, leche, café, etc.), siendo muchos los que todavía recomiendan beber mucha agua, especialmente entre las comidas, «para lavar bien los riñones», cuando el exceso de líquidos absorbidos es precisamente una de las causas más frecuentes de insuficiencia renal. La absorción diaria de dos y tres litros de líquido supone una sobrecarga del trabajo de diálisis que en un momento dado no podrá ser soportada sin daño por los glomérulos. Especialmente a los cuarenta, cincuenta y sesenta años, los riñones, lo mismo que los demás órganos, disminuyen en potencia funcional, é importa mucho, por lo tanto, reducir su trabajo; pero, desgraciadamente, suele ocurrir lo contrario: cuando se gastan menos calorías porque se trabaja menos, y cuando se tiene necesidad de menos alimentos porque el crecimiento ya está terminado, es cuando se come y se bebe más. En el momento en que los riñones son menos aptos para cumplir su misión, es cuando se les obliga a filtrar y a segregar más. Ahora bien: la eliminación de la molécula más sencilla no tiene lugar sin trabajo de su parte, y, por lo tanto, en lugar de lavar los riñones con la sobrecarga de líquidos, lo que se hace es fatigarlos y reducir su capacidad funcional, haciéndoles insuficientes para llevar a cabo su tarea. En general no debe pasarse de litro y cuarto de bebidas por día, y sólo cuando la perspiración pulmonal y la transpiración cutánea están aumentadas por los grandes calores, se podrá sobre pasar la dosis de 1.250 gramos y aun doblarla, aun cuando saber soportar la sed durante los calores es saber aprovechar las mejores ocasiones para dejar a los riñones en reposo, é impedir su insuficiencia, cuyas principales consecuencias (las de la insuficiencia renal) son: la hipertensión, la uremia, la cloruremia y la arterioesclerosis, afecciones producidas, como se ha dicho, por la lesión de elementos celulares diferentes.

La hipertensión, debida á la fatiga de los glomérulos por exceso de bebidas, aun de las más sanas, no hace aparecer ni cilindros ni albúmina en la orina.

La cloruremia, debida á la lesión de la parte inferior de los tubos uriníferos, se reconoce por grandes cilindros variados con albúmina en las orinas.

La uremia, debida á la lesión de la parte superior de los tubos uriníferos por exceso de albúminas, se caracteriza por la presencia de cilindros hialinos con ó sin albúmina en la orina.

La arterioesclerosis es generalmente la resultante de la hipertensión, de la cloruremia y, sobre todo, de la uremia; pero puede existir sola.

Conclusiones.—1.^a Es un error recomendar beber mucho con un fin higiénico, siendo conveniente reducir la cantidad total de líquido diario á 1.250 c. c. Las cantidades mayores, lejos de lavar los riñones, los fatigan y conducen á la insuficiencia con todas sus consecuencias. 2.^a La hipertensión puede provenir solamente por la absorción de grandes cantidades de líquidos, y ella se diferencia de la arterioesclerosis. Si con un corazón normal es casi imposible concebir una arterioesclerosis sin hipertensión, por mínima que sea, es, en cambio, relativamente frecuente observar hipertensiones sin arterioesclerosis, lo cual ocurre como resultado de una gran cantidad de bebidas para un riñón normal. 3.^a La uremia puede existir sin hipertensión, sin albuminuria, sin cloruremia y sin arterioesclerosis. Los síntomas clínicos de la uremia simple son sensiblemente los mismos que los de la hipertensión simple, estableciéndose el diagnóstico diferencial por los análisis de sangre y orinas. En la hipertensión no hay cilindruria, y en la uremia la hay siempre. La dosis de 0,50 gramos de urea por litro de sangre debe ser considerada como máxima, siendo para muchos la nor-

mal de 0,30 gramos. 4.^a Para evitar la uremia y la arterioesclerosis precoces es preciso ser sobrios en albúminas, sobre todo animales, y no sobrepasar de la dosis de un gramo por kilo y por día, siendo prudente, para no predisponerse á la cloruremia, hacer un uso moderado de la sal de cocina y adoptar la costumbre de atenerse á la dosis diaria de 8 á 10 gramos como condimento de la alimentación. 5.^a A la edad de cuarenta á cincuenta años se debe tratar de comprobar siempre la tensión sanguínea y analizar las orinas. Si entonces no hay hipertensión ni hay cilindruria, el análisis de la sangre no es necesario y el régimen á seguir se referirá ante todo á la cantidad de alimentos sólidos y líquidos. (*Bruxelles Medical*, núm. 48, 26 de Septiembre de 1926.)—T. R. Y.

NEUROLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Hemorragias y reblandecimientos cerebrales.—

I. *Hemorragia cerebral.*—En general es fácil el diagnóstico constituyendo un elemento de conocimiento la hipertensión arterial. Como tratamiento: reposo absoluto, obscuridad, vejiga con hielo y dieta hídrica (un litro) durante dos ó tres días, después régimen lactovegetariano muy reducido en la primera semana.

Lavativa purgante y administración por la boca de dos ó tres cucharadas de las de postre diarias de:

Solución alcohólica de trinitrina	
1 por 1.000.....	L gotas.
Agua destilada.....	200 gramos.

La trinitrina puede ser también ordenada en inyecciones hipodérmicas:

Solución alcohólica de trinitrina.	XL gotas.
Agua destilada.....	10 gramos.

Si el enfermo está agitado, bromuro de potasio: 1 á 2 gramos por la noche.

Cuatro á seis sanguijuelas á las mastoides servirán para dar satisfacción á la familia que no admite que un ataque de apoplejía pueda ser tratado sin sustracción de sangre. En todo caso, la emisión no será jamás abundante. En caso de éstasis pulmonar, ventosas escarificadas (6 á 8) en la espalda. Contra el coma prolongado, trepanación descompresiva.

Siendo las principales complicaciones las infecciones urinarias y respiratorias, se procurará hacer el cateterismo, caso de ser necesario, con la más rigurosa asepsia y se procurará asimismo que el enfermo esté acostado alternativamente del lado derecho y del izquierdo para evitar la hipóstasis pulmonar.

Si se presentan signos de espasmodicidad, advertir á la familia los peligros de la electricidad que goza entre el público de tan alto favor.

II. *Reblandecimiento cerebral.*—Dejando á un lado la sífilis, examinemos la forma trombótica. Existe una forma apoplética análoga á la hemorragia cerebral. Nada de sangrías abundantes; una ligera emisión sanguínea y basta. Además del tratamiento higiénico dietético de la hemorragia cerebral, se prescribirá el citrato de sosa por sus propiedades anticoagulantes:

Citrato de sosa.....	60 gramos.
Agua destilada.....	300 —

Una cucharada de las de sopa tres veces al día en medio vaso de agua.

Al cabo de un mes, ácido fosfórico como tónico nervino;

Acido fosfórico.....	5 gramos.
Fosfato ácido de sosa.....	10 —
Agua destilada.....	300 —

Una cucharada antes de las comidas de la mañana y de la noche durante diez días.

Laxantes frecuentes; alimentación moderada. Un cauterio con pasta de Viena en el tercio superior del brazo izquierdo á nivel de la parte inferior del deltoides. Mantener la supuración de cuatro á seis meses. Es la medicación más activa del reblandecimiento cerebral trombósico y proporciona mejorías inesperadas. (*Mementos de Medicine Pratique del Journal des Praticiens*, núm. 35, 28 de Agosto de 1926.) —T. R. Y.

CIRUGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Transfusión de sangre, por el Dr. Arnaldo Yódi ce.**—En ciertos casos en que la urgencia no permite perder tiempo podemos realizar una transfusión rodeándonos de los cuidados necesarios para evitar los accidentes graves. Primeramente, elegiremos un donante pariente del enfermo, ó si no, padre, madre ó hermano si es posible, teniendo cuidado de inyectar los primeros centímetros cúbicos muy lentamente, observando todas las manifestaciones del enfermo, y si es posible, la referencia por el enfermo de todas las sensaciones que acuse. Además, realizaremos intervalos de medio minuto cada 5 c. c., y cuando el enfermo experimente cefaleas, hormigueos en las extremidades, dolores lumbares ó abdominales, con sensación de angustia y disnea, suspenderemos inmediatamente la transfusión. De esta manera evitaremos los accidentes graves y muy desagradables, y esas molestias sentidas desaparecerán al poco tiempo. Esto rige también para todas las transfusiones, aun en el caso de que la sangre del donante y receptor sean compatibles.

Debemos tener presente que cuando hay incompatibilidad bastan 10, 15 ó 20 c. c. de sangre para que aparezcan las primeras manifestaciones. En cuanto á los pequeños accidentes, como la urticaria, escalofríos, prurito, malestar general, que algunas veces se producen, no podemos evitarlos, y si la reacción ha sido intensa, conviene cambiar el donante. Sabemos que estos fenómenos no siguen las reglas de grupos, apareciendo aun en los casos de compatibilidad sanguínea, aunque Ottemberg y Kalinski afirman que son la consecuencia de pequeñas aglutinaciones y hemolisis. Bien pudiera suceder lo que dicen estos autores, no teniendo derecho en no aceptar su interpretación, á pesar de producirse en individuos del mismo grupo.

De todo lo expuesto, podemos afirmar que la transfusión debe realizarse rodeándonos de todas las garantías posibles. Que son necesarias la investigación de los grupos por medio de las pruebas directas, cuyos resultados son más fieles. Que es necesario habituarse en la investigación de la aglutinación.

Que en caso de urgencia y con las prevenciones anotadas, puede efectuarse una transfusión sin pruebas biológicas. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 29 de Marzo de 1928.)

TISIOLOGÍA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Un caso interesante de neumotórax terapéutico contemporáneamente bilateral, por el doctor profesor Silvio Corinalderi.**—Entre las complicaciones que pueden ocurrir durante un tratamiento por neumotórax, una de las

más importantes es sin duda ver iniciarse ó agravarse una lesión en el pulmón opuesto al que ya se ha comprimido.

Y entonces surge el problema de si conviene abandonar completamente el neumotórax ó hacerlo cesar donde ya fué realizado, para practicarlo en otra parte ó practicarlo alternativa ó contemporáneamente en las dos partes.

Los resultados hasta ahora obtenidos son bastante alentadores en el sentido de realizar el neumotórax bilateral, el cual requiere precauciones minuciosas y una gran atención y perseverancia por parte del médico, constituyendo un método de verdadera excepción, y aún más si se considera que generalmente se cree que en el neumotórax se precisa la compresión hasta el colapso completo.

Una muchacha de quince años se presentaba con pronóstico fatal, por los fenómenos cavitarios múltiples en el pulmón izquierdo, por la toxemia notable de que era objeto y por la gran infiltración del pulmón derecho.

Estos fenómenos fueron gradualmente modificados por el neumotórax bilateral, y actualmente, después de casi un año, las condiciones se han mejorado inesperada y notablemente; desaparición de la fiebre, esputos de examen negativo. La enferma ha recobrado sus fuerzas, aumentando de peso ocho kilogramos y puede ocuparse de sus labores.

De este caso deduce el autor lo siguiente:

- 1.º Que el neumotórax puede producir benéficos efectos aun en los casos que se salen de las clásicas indicaciones.
- 2.º Que la bilateralidad de las lesiones no debe, sin más ni más, impedir la intervención neumotorácica.
- 3.º Que el neumotórax bilateral es bastante bien tolerado y puede ser en casos apropiados, aun siendo hipotensivo, de eficacia terapéutica. (*Minerva Médica*, núm. 26, 20 de Septiembre de 1927.)—DR. R. COMENGE.

OFTALMOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Queratitis urliana, por el Dr. M. Dusseldorp.**—Resumiendo los datos enumerados acerca de la queratitis urliana, podemos decir que ella es una complicación muy rara de la infección urliana, pues sólo se conocen hasta ahora seis casos. En dos de ellos (Bronner, Settekorn) evolucionó en hombres bajo una forma ulcerosa, dejando leucomas al curar; en los otros cuatro casos la forma fué parenquimatososa (carecemos de detalles acerca del caso de Worthington). Dos veces se trataba de mujeres, siendo el ojo atacado el derecho; en la observación de Detroy, la queratitis se inició simultáneamente con la parotiditis y curó en veinte días, y en la observación de Biggam se inició al décimo día, curando á los diez y siete días. En nuestra observación personal era un hombre en quien la queratitis se inició al séptimo día, curando á los diez y seis días.

La queratitis parenquimatososa urliana presenta una infiltración difusa con estrías profundas más densas, muy visibles, dando el aspecto de la queratitis estriada. En nuestro caso, la lámpara de hendidura mostró que la infiltración era más intensa en las capas profundas del parénquima y en la zona central de la córnea, correspondiendo las estrías á gruesos pliegues de la membrana de Descemet; la existencia de precipitados (algunos pigmentados) sobre la Descemet indica una leve reacción inflamatoria uveal.

La queratitis urliana ha sido siempre unilateral y cuando se presenta bajo la forma parenquimatososa cura en dos á tres semanas sin dejar secuelas. Se prescribirá atropina como único tratamiento. (*Archivos de Oftalmología de Buenos Aires*, Marzo de 1928.)

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. — Asamblea de inspectores municipales de Sanidad, por Sedisal. — Federación Nacional de Asociaciones de la Beneficencia y Sanidad municipales. — Programa mínimo de Servicio médico escolar español, por el Dr. C. Sáinz de los Terreros. — Inauguración del Dispensario Martínez Anido. — Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedisal, Comenge y Tomé. — Sección oficial: Presidencia del Consejo de Ministros. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Ensaladilla: 31 de Mayo. — Recompensa justa. — ¿Texto único? — Final de curso, etc.

Al resumir las impresiones de la semana en nuestra sala de Redacción, el almanaque de enormes cifras que en ella figura marca la fecha del 31 de Mayo. Una voz la proclama sonoramente, añadiendo después con sordina: «¡Qué tristeza, Dios mío! ¡Cuántas cosas y cuántas gentes han pasado!»

Con efecto, hace hoy cincuenta y ocho años salía un joven de veinte del Colegio de San Carlos en medio de otro grupo de coetáneos que con él habían cursado toda la carrera y celebraban su terminación *más ó menos brillante*, como entonces y ahora era y es costumbre decir. Si alguno de los del grupo vive todavía, recordará que aquel joven, que hoy figura entre los que constituyen el *Decio Carlan*, no mostraba la alegría que todos los demás. Le gustaba ser estudiante, que aquel día dejaba de serlo. Siempre le han agobiado las preocupaciones materiales de la vida, y hasta entonces no las había sentido sino en modo muy mitigado, pero que veía lo que el porvenir le aguardaba. Hoy los años han pasado, y en el terreno de la Ciencia se han sucedido por lo menos tres revoluciones fundamentales del pensamiento médico; en el terreno profesional, se ha pasado, con predominios alternativos, de la prevalencia científica, sacerdotal y humanitaria, á las luchas con los problemas materiales, y hasta se ha caído en las merendencias del oficio. La evolución exterior y aparente no puede haber sido más radical, dado el período de tiempo en que se ha efectuado. Pero en el fondo: «todo está igual; parece que fué ayer».

Solo las gentes han variado: aquéllos jóvenes ó han desaparecido, rindiendo prematuro tributo á la muerte, ó permanecen ya casi inválidos y olvidados en puestos modestos, esperando la tranquilidad transitoria en la vida y definitiva luego, que pueda cerrar su carrera de luchas y sinsabores.

Tras ellos pasarán otros; el problema científico moviéndose siempre, adelantará poco proporcional-

mente: la esfera de lo conocido nadando en el espacio de lo ignoto no hará más que aumentar los puntos de contacto al aumentar su diámetro de volumen. En los demás aspectos sucederá aproximadamente lo mismo. Pero la familia médica perdurará, porque perdura el dolor, y la confianza en su remedio es nuestra garantía, ya que no podemos esperarla en la recompensa de la gratitud humana.

Con placer vemos que el último Consejo de Ministros ha concedido la Gran Cruz de Beneficencia á nuestro amigo D. Jacobo López Elizagaray, médico inteligente, culto, laborioso, modesto y correcto en el ejercicio profesional. Puede tener por cierto que al galardón que el Gobierno le ha otorgado, se une el significativo del aplauso de todos los médicos españoles.

También en el mismo Consejo de Ministros aseguran los periódicos que el señor ministro de Instrucción Pública llevó y presentará definitivamente en próxima reunión un Real decreto resolviendo el difícil asunto del texto único. Son tantas las veces en que hemos visto ponerse á la orden del día este asunto, cayendo luego en las dificultades de aplazamiento, resistencias y fracasos, que nos limitamos á desear al Sr. Callejo mejor éxito que el que han obtenido sus antecesores y aun él mismo hasta la fecha.

Lo cierto es que, como nos hacía notar un padre de numerosos hijos, á pesar de las severas admoniciones y de las amenazas de llevarse á cabo la ética y justificada reforma, el coste de los libros de texto de Primera y Segunda enseñanza aumenta de año en año en proporción geométrica. Ojalá pudiera decirse lo mismo del valor científico de su contenido.

Por iniciativa del presidente de la Sociedad Oftalmológica Dr. Cortés se ha sometido á discusión en dicha Sociedad de modo privado, la necesidad de solicitar de los Poderes públicos disposiciones legales ó una reglamentación que impida la ex-

pendición ó venta de lentes correctores sin la correspondiente prescripción facultativa.

Según nuestras noticias se ha nombrado una ponencia integrada por los Dres. Cortés, Márquez, Mansilla, Castillo y Comenge, quedando estos señores en redactar un documento que dirigirán al ministro de la Gobernación solicitando se reglamente la prescripción de cristales correctores, en el sentido antedicho.

Algo se debe hacer en esto, pues consideramos justa la petición de la Sociedad Oftalmológica y creemos que caso de legislarse en este sentido, se beneficiaría á la salud pública, á los médicos oculistas y á los ópticos, siempre que no se perdiera de vista (ya que de vista hablamos) que, sin que nadie pueda ofenderse, no todos los médicos, ni aun quizás todos los especialistas, se encuentren en condiciones que ofrezcan garantía para esta delicada función, que justifica más que ninguna otra el concepto de especialización en los oftalmólogos. Para prescribir científicamente una lente, hay que saber mucha Física y mucha Fisiología, mucha Oftalmología y muchas otras cosas cuyo conjunto, no diremos que sea difícil, pero no es llano el obtener. Sabido es que el vulgo generaliza en esto de las especialidades y dentro de ellas hay matices de que es prototipo esta de que hablamos. Se puede ser un excelente operador y no reunir el mismo concepto como corrector ó graduador de un defecto de acomodación ó de astigmatismo.

Suponemos que las doctas personas que estudian el asunto no dejarán pasar inadvertidos estos matices de la cuestión.

No olvidemos que el *óptico* en estos asuntos es el *farmacéutico* en la Medicina general, y si á este último se le exige la presentación de una receta, no hay razón lógica por qué eximirle de ella al otro.

La Real Academia Nacional de Medicina celebró el último sábado la última también de sus sesiones públicas, con una de las más variadas y notables que en este curso han tenido lugar. Tomaron parte en ella principalmente los Sres. Pulido Martín, Marañón, Goyanes, Slocker y Bonilla, con intervenciones sobrias y elocuentes que fueron premiadas con merecidos aplausos.

Entra, pues, nuestra Academia en ese período de crisálida en que dormita siete de los doce meses del año, entregada á sus labores íntimas de dictámenes, peritajes y proyectos administrativos. Sin embargo, se anuncia para fecha muy inmediata el ingreso solemne del Sr. Sánchez Covisa que con actividad digna de admiración tiene ya entregado y dispuesto su discurso, así como la contestación del académico numerario Sr. Tello y es de esperar que de

aquí á Enero se celebren solemnidades análogas para recibir á los Sres. Aguilar, Alarcón, Juarros y Palanca que quedan en la condición de electos por ahora.

DECIO CARLAN.

CUARTILLAS SUELTAS

JUSTICIA... Y NO POR MI CASA. CABALLEROS, NO EMPUJAR.

Al comenzar á pensar en ello no comprendía yo por qué durante estos días últimos, zumbaba por el campo de mi subconciencia este dicho español de *Justicia... y no por mi casa*. Luego he ido viendo aclararse la neblina que ocultaba hechos añejos y recuerdos de la edad juvenil, de aquella en que desinteresada, leal y noblemente se aceptan ideas, teorías, aspiraciones y propósitos, que, como cuerpos de cristalización geométrica movidos por la corriente del tiempo, van perdiendo sus aristas y vértices y acaban por aceptar la amorfa condición de los cantos rodados.

Procuraré explicarme, aunque á nadie le importe lo que me es subjetivo, siquiera por lo que pudiera tener de aplicación, explicación ó consuelo objetivo.

El ser viejo yo no sé si tiene ventajas ó desventajas; en el sentido físico son evidentes las últimas; pero en el psicológico, en el de la persistencia, cultivo y perfección de las tres potencias del alma, es decir, para no ir á clasificaciones más complicadas de la memoria, del entendimiento y de la voluntad; en este sentido espiritual, el ser viejo es una cosa que compensa el dolor resignado de las impotencias físicas. Basta de filosofía barata: allá por los años del 60 al 68 de la pasada centuria, esto es, en lo que puede llamarse el período prerrevolucionario de la *gloriosa* de 1868, los jóvenes que nos encontrábamos en la segunda y tercera década de la vida éramos todos partidarios de la libertad absoluta de enseñanza. No quiero hablar sino de la en que preferentemente me alisté, ó sea en la de la Medicina, siquiera pudiera hacerlo con razón *documental*, porque era también alumno oficial y matriculado de la Facultad de Filosofía y Letras, en cuyo profesorado descollaban por entonces personalidades cumbres como Salmerón, Castro, García Blanco, Bardón, Camús, Canalejas (D. Francisco de Paula), etc., etc., etc. Quizás esto me concede hoy cierta autoridad para hablar de lo que entonces sucedió.

El movimiento prerrevolucionario condujo á la constitución de un estado jurídico mediante una que pudiera llamarse *«Revolución de los profesores»*, imitando lo que en reciente obra llama Alberto Thibaudet *«La République des Professeurs»*. No divaguemos; afirmemos, sin temor de ser desmentidos, que en aquella sazón todos, maestros y discípulos, liberales y conservadores, ortodoxos y heterodoxos, se llamaban partidarios en mayor ó menor grado de la libertad de enseñanza.

Las enunciaciones de los programas políticos obedecen á dos imperativos: el reconocimiento de una necesidad y la posibilidad de su implantación. Existe en realidad un tercero que es la *firmeza de su ejecución*, dadas las condiciones nacionales y raciales que toda reforma, sobre todo las reformas no traducidas é inyectadas artificialmente, requieren.

Nuestra enseñanza era incompleta en 1868; urgía su mejoramiento, y se confió en que en la masa general del país existían elementos no adscritos á la enseñanza oficial mercenaria, que podrían complementar, perfeccionar y aun en ciertos casos sustituir á la endeble enseñanza organizada y

**OPOTERAPIA
HEMÁTICA**

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

á la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los
médicos resultados que
satisfecerán sus enfermos

DOSIS :

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

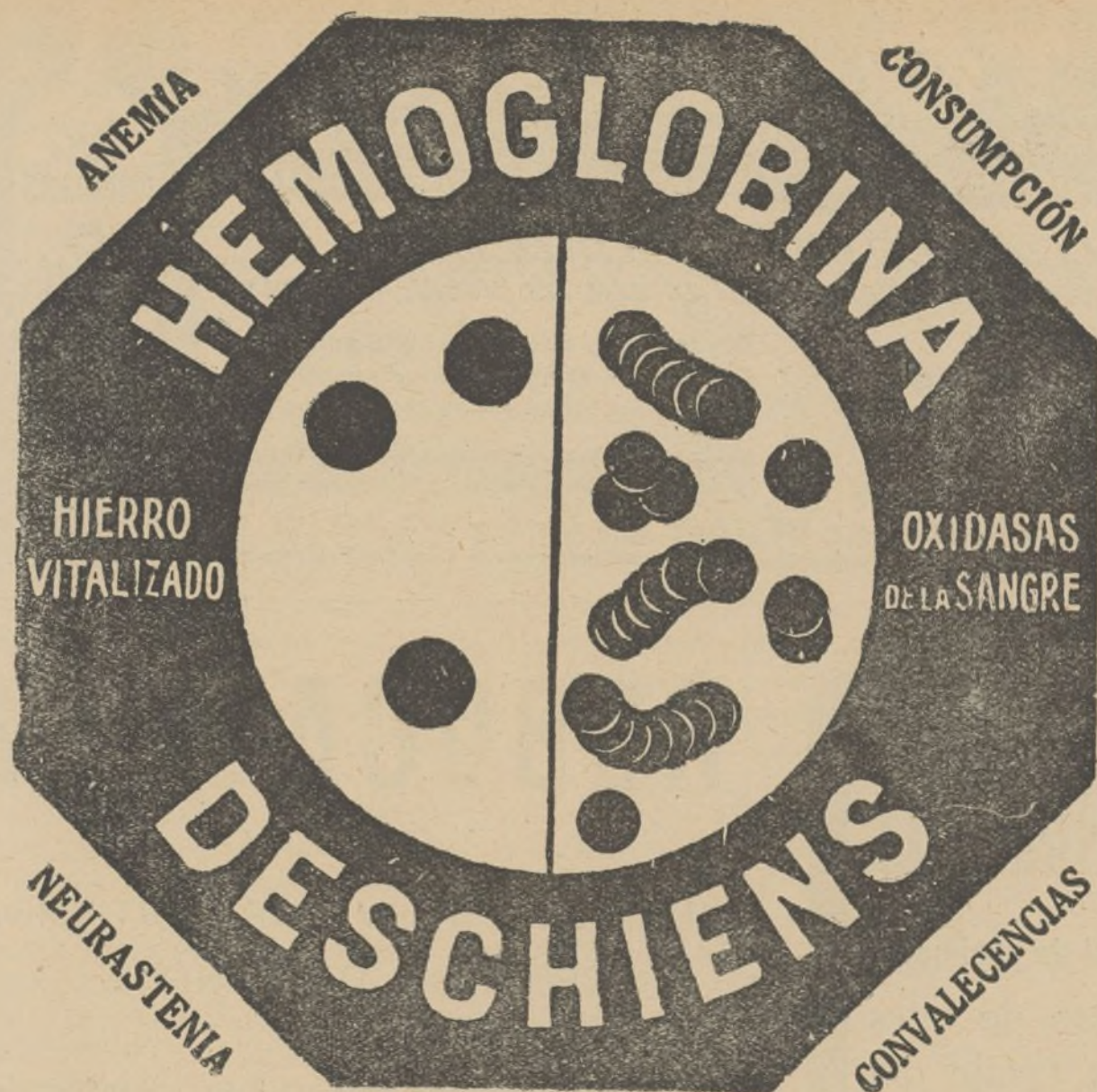
Vino : Un vaso de madera en cada
comida.

**SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO**

Laboratorios Deschiens,
2, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España :

JIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagüés, 2 y 4, Barcelona S-B



Productos

Zambeletti

Yodatogen Zambeletti. Yodo soluble-atómico-naciente.

Para gargarismos, colutorios en la angina, tonsilitis, estomatitis,
faringitis, lavaje de llagas, para lavados vaginales, dentífrico, etc.

Suero artificial yodado con guayacol Zambeletti.

Fórmula Durante modificada (intramuscular).

Escrófula, linfatismo grave, adenopatías crónicas de cualquier
naturaleza y asiento, tuberculosis ósea, sífilis terciaria, etc.

MADRID : Mayor, 4. — Teléfono 19.614.



L. LEPORI

VIA LAYETANA 15 · BARCELONA



EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente G^{al} para España: **FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID, 19,**



EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS



ARTHRI-SEL

Cura hidro-mineral de régimen.
Elimina el exceso de sales
úricas por gran lavaje del
organismo.

Disuelve y elimina todos
los productos de desasimi-
lación.

FORMÚLESE:
Una caja de Arthri-Sel, un paquetito
al día en un litro de agua.

J. BOILLOT & Cie.
PARIS



Solicítense muestras al Depositario general:
RAMÓN SALA.—París, 174.—Barcelona.

ROBOCALCÍN

“CITO”

COLORIS, ANEMIA, RAQUITISMO,
PÉRDIDAS DE SANGRE

Excelente preparado para combatir la insuficiencia
de cal durante el embarazo y la lactancia, y para los
niños en la dentición, raquitismo, etc. No produce
estreñimiento, ni daña a los dientes.

COMPOSICIÓN:

Calc. benzoicum.....	} 0,20 gramos.
Calc. salicylicum.....	
Calc. aceticum.....	
Ferrum glycerino-phosph.....	0,10 >
Syrup aromatic.....	20,00 >

LABORATORIOS “CITO” VITORIA

Especialidades:

Fagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcin, Citolax.

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO
NORMAL de

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO
NORMAL

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

**GRANULOS
DE CATILLON**

0,0001 **STROPHANTINE** CRISTAL

**TÓNICO DEL CORAZON
POR EXCELENCIA**

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA
Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son ineficaces; exigir la firma CATILLON,
Presidente de la Academia de Medicina de París, por “Strophantus y Strophantine”.
Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boul^e St-Martin

Tabletas de Catillon

IODO-THYROIDINE

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

PEPTONA CATILLON

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

Exigir la Firma CATILLON
Laureado por la Academia de Medicina de París
Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boul^e St-Martin

consentida por el espíritu burocrático asfixiador. No discutamos si esto era ó no exacto; probablemente sucedía en este problema lo que en tantos otros; en unos ramos del saber la afirmación era injusta; en otros admisible, aunque dudosa; en otros, por fin, absolutamente exacta, y entre estos últimos, nadie puede negar que se encontraba comprendida la enseñanza de la Medicina y de las Ciencias, sobre todo en sus exigencias experimentales y prácticas, aun no hallándose limpias de culpa, las enseñanzas teóricas de tales disciplinas.

La Facultad de Medicina de Madrid, por ejemplo, que cito por serme la más conocida, *ni siquiera tenía hospital clínico*. Unas cuantas camas, no llegaban á ciento, y en lo práctico ni á cuarenta, servían de amparo á tan importante instrumento docente en el Hospital Provincial. Llegada la revolución, ni aun esto hubo, los catedráticos que regían las clínicas fueron *expulsados* por movimientos de alboroto é imposición á que más ó menos espontáneamente nos pres-tábamos los jóvenes revoltosos. Las clínicas se cerraron, y, como era natural, los que quisieron aprovechar las enseñanzas que en ellas se daban tuvimos que acudir á los hospitales no constituidos en elementos docentes. Era este un caso de evidente necesidad de la libertad de enseñanza. La oficial no se daba ó se ofrecía en términos tales de penuria, que desde la insuficiencia habían caído en la miseria y aun en el ridículo. En cambio de esto ofrecíase un material copioso y un profesorado inteligente á suplir de un modo espontáneo y desinteresado la función complementaria impuesta por el amor á la humanidad, á la ciencia, al decoro profesional y á la patria. En el Hospital General, las clínicas de Esquerdo, Muñoz, Martín de Pedro, Candela y otros; en el de la Princesa, otros elementos jóvenes, que por razones particulares no mencionamos, acudieron á llenar el vacío, y lo hicieron con tal éxito, que servían á cada instante de argumento de demostración de las ventajas innegables de la libertad de enseñanza.

Pero ayudaba también á esta confianza y ampliación aplaudida del procedimiento, en primer lugar, el carácter de las materias que se enseñaban; en segundo, el de no aparecer en el horizonte visible peligros ni para los profesores oficiales ni para los libres de organizaciones corporativas que pudiesen representar un riesgo más ó menos inmediato en la competencia, si es que la competencia, sobre todo en la de este género, hay peligro para alguien más que para el justamente vencido. Olvidar que existe la Historia es cosa inverosímil, y, sin embargo, es el pecado más frecuente que cometen los españoles, y sobre todo los políticos que rigen sus destinos. Puede darse el caso de que un sacudimiento popular persiga y expulse ciertos elementos; pueden también los Gobiernos, más ó menos espontáneamente, dar carácter legal á tales expulsiones; pero si el espíritu nacional, por una parte, y el abandono confiado de otros elementos continúan gravitando sobre un problema, el docente que ahora nos ocupa, por ejemplo, siempre se comprobará la exactitud de la frase de

Chassez le naturel, il revient au galop.

Y lo natural, en el caso que ahora recuerdo, vino al galope en dos manifestaciones, de las cuales fué la primera la del orgulloso monopolio y la equivocada opinión del profesorado oficial que imbuido en la idea de que poseía y era digno continuador de tradiciones gloriosas universitarias evaporadas, cuando no corrompidas por el tiempo, quería, no purificarse haciéndose merecedor de tal herencia, sino acudir á la reclamación de fueros, privilegios y exclusivismos que pudieran matar aquélla libertad de enseñanza demos-

trativa de su incapacidad. Entonces se dió el caso verdaderamente estupendo de que un ministro de Fomento que se adjudicaba á sí propio el apelativo de demócrata y de avanzado, el Sr. Montero Ríos (para que no se culpe á otro), siguiendo las inspiraciones de un director general de Instrucción pública, médico y catedrático, de cuyo nombre no quiero acordarme, imposibilitó la asistencia de los alumnos y de los médicos jóvenes á Centros donde buscaban instrucción que los oficiales no les ofrecían, y alentó la arrogante petulancia de los maestros de plantilla consintiendo en los exámenes hechos verdaderamente escandalosos, que pudiéramos llamar atropellos si fuésemos aficionados á chupinazos efectistas.

Nuestros revolucionarios, ó mejor dicho *nuestros revoltosos de la gorda*, olvidaron muchas cosas; en fuerza de acomodar la vista para mirar hacia adelante, se olvidaron de mirar hacia atrás y hasta de lo que antes pudieron aprender sin esforzar mucho la mirada. En la política de los pueblos, tanto como de las adivinaciones del porvenir debemos preocuparnos de las enseñanzas del pasado y creer que la psicología española, estimulada en la guerra de la Reconquista y respiradora de humos de cirio y de hoguera inquisitorial, pasara de pronto á nutrirse en las atmósferas fantásticas que Verne describe en *La ciudad del doctor Ox*, significaba una candidez, si disculpable y comprensible, peligrosa para lo que ellos mismos se proponían.

Olvidaron también su latín; de otro modo el viejo Horacio hubiera resonado en sus oídos, diciendo:

Naturam expelles furca, tamen usque recurret.

Y si aprendieron el francés no llegaron á traducirlo á este idioma con el vulgar y repetidísimo verso de Destouches, que los eruditos de tiro rápido atribuyen á Boileau:

«Chassez le naturel, il revient au galop».

Y con efecto, lo natural, lo nacional, lo espiritual en España era el pensar que las comunidades religiosas habían sido las depositarias de nuestra cultura durante la Edad Media, en nuestro hogar más azarosa y conmovida que en parte alguna. Y el arraigo de esta idea, á pesar de la marcha de los tiempos, demostrativa de la excelencia de otros orígenes culturales y á pesar del hecho de *furca* de Julio de 1835 y de las expulsiones anteriores y posteriores, ha hecho y hace que apunten brotes de tales raíces; brotes que mientras sean de propagación científica, de expansión cultural y de pedagogía popular, nosotros saludaremos con respeto, pues, verdaderos liberales, no miramos en materia de ciencia ni cuál es el continente, ni quién es el portador, sino qué es lo que nos traen y de qué nos puede aprovechar.

Es decir, que en materia de libertad de enseñanza somos sinceros continuadores de la inocente, pero pura (y quizás pura por inocente) doctrina de 1868. Y lo somos con tanta más razón cuanto que los representantes de la ciencia oficial no paran de darnos de razones en nuestro apoyo, sin tener muchas otras en el suyo, que la de que *ellos son ellos*; cosa que á nosotros no nos convence grandemente. Tenemos más fe en la competencia, venga de donde viniere. Ella despertará á los somnolientos, acicateará á los perezosos, acuciará á los indolentes y hará desaparecer la idea de que una cátedra pueda ser una finca con el *jus utendi et abutendi*.

Consiguieron los señores catedráticos lo que se proponían, no dieron mejor enseñanza de la que había justificado el procedimiento libre, pero mataron éste de una manera definitiva.

Las cosas han seguido rodando, que para algo es simbólicamente esférico el planeta en que vivimos y rueda en dos

sentidos; y al marchar por la órbita de la lógica, los elementos dormidos transitoriamente en el año 70 fueron despertando lentamente, han llegado al desarrollo que todo hombre previsora pudo suponer, y los señores catedráticos oficiales y los distraídos hombres de administración que los escuchaban como único elemento informador, no parecen convencidos de la excelencia exclusiva de la enseñanza oficial.

¿A quién podrán quejarse los que tales peligros suponen, si éstos son peligros? Pues á nosotros no se nos ocurre decirles desde nuestra representación de excatedráticos oficiales y privados, sino que antes de hablar y de protestar contra ciertas recientes disposiciones, «se echen una chinita en el bolsillo», porque lo que hoy prevén, pudo preverlo el más miope, y en España por encima de las teorías y de los idealismos hay un gran fondo de buen sentido y una muchedumbre número de gentes á quienes no les preocupa más que el tener buenos médicos, buenos abogados y buenos ingenieros sin meterse en averiguar si la enseñanza, mediante la cual han obtenido sus títulos, ha sido confesional, neutra ó laica (en el buen sentido de la palabra). Lo necesario es que sepan curar, litigar y construir y si ello no lo aprenden en las escuelas oficiales, irán adonde se les enseñe; pues medios para ello no faltarán tan buenos ó mejores que los ofrecidos por los que dan empleos discutibles á los rendimientos exigidos á los alumnos para las enseñanzas prácticas.

Por lo demás, y por lo que á los médicos se refiere, hospitales en todas partes los hay, médicos en ninguna faltan, y laboratorios, si discretamente se instalan son cosa bien barata y fácil de sostener, pese á los que hinchán la voz y ahuecan el vientre cuando pronuncian la palabra *laboratorio*. Y si se cree esto exagerado pregúntenle á Cajal cuánto cuesta el laboratorio en que hoy trabaja y cuánto le costó el en que se fabricó *libremente* su nombre para todos glorioso.

Y sin acudir siempre á Cajal que es para nosotros sagrado é inviolable, dígasenos en qué laboratorios oficiales, espléndidos y lujosos se ha formado García Tapia, el primero de nuestros laringólogos; Azúa y Bombín, nuestros inolvidables sifiliógrafos; Tello, Castresana, etc., etc., etc. pues larga sería la lista formada fuera de nuestra facultad y á la que de bueno ó de mal grado acude ésta de vez en cuando para robustecer su elenco con nombres que en ella no se han formado.

Lo que ocurrió el año 69 y no sé si continuará ocurriendo, es que los que debieran ser cultivadores de la enseñanza libre, no confesional, lo que en realidad hacían era procurar su ingreso ó prepararle en los escalafones oficiales, y para ello era necesario ser *personas gratas*, y no aludo á ninguna institución.

C. M. C.

Asamblea de inspectores municipales de Sanidad.

Consecuentes con el criterio, ya en el número anterior manifestado, de no perder el tiempo ni aminorar el espacio relatando pequeneces é insustancialidades, que ninguna utilidad ni provecho han de acarrear á la colectividad, creemos ponernos á tono con las orientaciones, bien claramente marcadas por la gran mayoría de genuinos representantes del ruralismo médico, siempre ávido de que se aproveche el tiempo en rebuscar soluciones prácticas beneficiosas á la Sanidad, y á sus peculiares y privativos intereses, y de que se ponga coto á la desbordante verborrea, en muchas ocasiones responsable de fracasos que sin ella, con pequeño esfuerzo, se habrían podido evitar.

De que esto es así, bien se puso de manifiesto en la unánime elección de presidente de la Asociación del Sr. San Miguel, á quien de tan elocuente manera se quiso recompensar la bien ponderada actuación observada durante su interinidad; en la ostensible repulsa con que se rechazara la sola enunciación de la subida de cuotas; en el acuerdo de aminorar los gastos, reduciendo á tal fin el número de Asambleas; en el voto de gracias formulado á favor de los extitulares Arranz, Santolaya, Ardalejo, Alegre, Bafuelos, Gil y algunos otros, que con residencia en Madrid, con desinterés plausible se brindaron á prestar su concurso á la magna obra de impulsar el adormecido confeccionamiento del escalafón, y por último, en la acertada y sobria selección de asuntos en que la Asamblea cristalizó las siguientes conclusiones:

1.^a La Asamblea reitera como su aspiración más unánime y más sentida el paso al Estado (?—Suponemos que será el pago por el Estado.)

2.^a Que se ordene la rectificación y clasificación de partidos.

3.^a Que se promulgue una ley de Sanidad.

4.^a Que se cree, á ser posible, el Ministerio de Sanidad.

5.^a Que se ordene, con sus correspondientes categorías y derechos de todo orden, el Cuerpo de Sanidad civil; y

6.^a Que se declare inspector municipal de Sanidad y asociado honorario al Dr. Murillo.

Flotando en la atmósfera quedaron aún como resabios de anticuados procedimientos la tendencia á la constitución de Comisiones, á todas luces innecesarias, y el inexplicable silencio en que se asfixió el deliberado y firme propósito por gran número de representantes y agregados públicamente manifestado, de conocer con todo detalle los trabajos llevados á cabo por la Comisión del escalafón.

Muy puesto en razón nos pareció el voto de gracias á propuesta del Sr. San Miguel, otorgado al presidente señor Girona, vicepresidente Sr. Martín y á los secretarios señores Fernández Aldama, Moreno Blasco y Ossorio Balofies, por la competencia é imparcialidad demostrada en el curso de los debates y por la paciente resignación con que impávidos soportaron el impropio trabajo que sobre ellos gravitó durante y después de la Asamblea, y lo mismo decimos de la predilección con que Zaragoza fué designada como lugar de la Asamblea venidera, coincidente con un Congreso en proyecto.

La sesión de c'ansura, por el nuevo director general de Sanidad presidida, seguramente perdurará por mucho tiempo en el ánimo de los asistentes, que no sin razón se hacían lenguas de la rara ecuanimidad con que los oradores habían tenido el acierto de interpretar el papel correspondiente á las posiciones oficiales que cada uno de ellos representaba en aquel acto.

El Sr. San Miguel, presidente de la Asociación Nacional de Inspectores municipales de Sanidad, que en primer término hace uso de la palabra, en nombre de ésta saluda al señor director con el afecto y respeto debidos á las superiores autoridades sanitarias, y después de reseñar de mano maestra la delicada misión que tanto el titular como el Gobierno están llamados á realizar en la regeneración sanitaria que se persigue, y hacer resaltar los grandes escollos que al paso del titular se acumulan, haciendo preciso para combatirlos y arrollarlos el otorgamiento del pape al Estado, con tanta insistencia pedido; dá al señor director las gracias por la asistencia al acto y le ruega acoja con simpatía y estudie con cariño las conclusiones cuya finalidad no es otra que ponerse en actitud de tomar parte en la batalla sanitaria que España necesita.

El presidente de la Asamblea, Sr. Girona, dice: que los

11.000 médicos allí representados esperan con ansiedad oír de los labios del señor director los rumbos que proyecta imprimir al problema sanitario de los pueblos; que aunque el Comité ejecutivo de la Asociación ya se apresuró á llevarle con sus saludos el de la Asamblea que ha tenido el honor de presidir, reiteran y hacen extensivos éstos al inspector general de Sanidad interior, con la súplica de que acojan y faciliten los anhelos de mejoramiento profesional y social de los titulares, bien persuadido de que el problema sanitario rural sólo podía resolverse independizando á los titulares de los Municipios; terminando por expresar el deseo de que al reintegrarse á sus lares puedan llevar el convencimiento de que la Asociación cuenta con su apoyo y la Sanidad alcanzará en España el rango de las demás naciones que figuran á la cabeza del progreso mundial.

El Dr. Bécares, inspector general de Sanidad interior, dedica al Dr. Murillo el encomiástico y merecido recuerdo á que por sus bondades, intenso cariño al titular y fecunda labor sanitaria tan acreedor se ha hecho á ser enaltecido y glorificado. Da el parabién al nuevo director, en quien encarnan cualidades de gobernante que aseguran el progreso firme de la Sanidad, y concluye por manifestar que al pregonar las excelsas virtudes del que hasta ayer fué nuestro director, piensa también que en el Dr. Horcada concurren circunstancias y cualidades estimabilísimas que no ha de tardar en exteriorizar en beneficio de la Sanidad.

El Dr. Horcada, saludado al levantarse con una salva de aplausos, empieza por manifestar que recoge éstos para trasladarlos íntegros al Sr. Martínez Anido y al Dr. Murillo, que hasta ahora son en buena lid los que los han ganado. Dice que es neófito, y que cuando menos podía pensarlo se ha visto transplantado á la Dirección; que aunque ya sabía lo que era la Sanidad rural por haberla vivido, desde el cargo de gobernador ha adquirido el convencimiento de que si en España quiere hacerse algo fundamental en Sanidad, ésta tiene que hacerse en el agro en que viven 16 de los 20 millones de que aquélla consta; que promete con toda sinceridad que su preocupación absorbente ha de girar alrededor de la Sanidad rural y de los médicos, en cuyo obsequio está dispuesto á hacer cuanto humanamente pueda; que no promete por prometer, sino para cumplir; que espera poder acceder á las razonables peticiones que se formulan, porque del mismo parecer es el Gobierno en estas cuestiones; ofreciendo por último á todos que en él encontrarán al antiguo médico titular, que antes que director es, y será siempre, médico. El Sr. Horcada es muy felicitado, y se retira del salón después de declarar terminado el acto y clausurada la Asamblea.

Y ahora un consejo para terminar. Reconcentrad todos vuestros esfuerzos en el solo ideal de obtener vuestra transformación en funcionarios del Estado, y tened por seguro que de tan transcendental hecho habrán de derivarse ineludiblemente las previsiones económicas que por otros caminos, y á virtud de vuestra personal, disgregada y libérrima iniciativa, jamás podríais resolver cumplidamente.

Volveremos sobre estos asuntos en tiempo y sazón oportunos.

SEDISAL

Federación Nacional de Asociaciones de la Beneficencia y Sanidad Municipales.

La novísima entidad, que por primera vez actúa, consiguió agrupar á 32 representantes de Cuerpos médicos que entre sí departieron en medio de un ambiente de gran cordia-

lidad durante los días 21, 22 y 23 del ya pasado mes, acerca de los problemas sanitarios y sociales que en la actualidad apasionan; llegando sin dificultad á consignar sus deseos en las nueve conclusiones que á continuación transcribimos:

1.^a Los Ayuntamientos cuyo censo de población sea superior á 25.000 almas vendrán obligados á confeccionar un Censo de vecinos pobres con derecho á la asistencia médico farmacéutica gratuita; proveyendo á cada uno de ellos del oportuno carnet de identidad.

2.^a Los Ayuntamientos precitados vendrán obligados á tener un médico de la Beneficencia municipal domiciliaria por cada 250 familias pobres incluídas en el Padrón.

3.^a Los referidos Ayuntamientos deberán cumplir estrictamente la obligación que determina el art. 209 del Estatuto Municipal, siendo también obligatorio que el número de médicos asignados á cada Casa de Socorro no sea inferior á seis para el servicio de interior, y en aquéllos que tengan establecida la visita de urgencia domiciliaria este servicio será prestado por otros tantos médicos.

4.^a Debiendo los Ayuntamientos retribuir á sus médicos municipales en consonancia con el Censo de población, deben establecerse las siguientes escalas de sueldos:

Para las poblaciones mayores de 500.000 almas, el sueldo de entrada será el equivalente á la categoría de jefe de negociado de tercera clase equivalente á oficial de negociado de primera clase, comparando los anejos á las escalas administrativas adjuntadas por el Estado.

5.^a Habiéndose desproveído á los médicos de la Beneficencia de las grandes poblaciones de la función sanitaria que antes realizaban, encomendada ésta actualmente á los subdelegados de Medicina, y entendiéndose que sería mala política sanitaria, que redundaría en perjuicio de la salud pública, no aprovechar la experiencia, el ascendiente y la labor provechosa que estos funcionarios pueden realizar en pro de la salud pública, recabamos para nosotros las funciones sanitarias siguientes: A) Profilaxis de las enfermedades infecciosas; B) Encasillado sanitario de la vivienda; C) Inspección sanitaria de las industrias insalubres, incómodas y peligrosas; D) Inspección Médica y Sanitaria del Trabajo; E) Inspección Médico-Escolar Municipal; F) Lucha antituberculosa; G) Lucha antivenérea y anticancerosa; H) Lucha antitracomatosa y antituberculosa; I) Gotas de Leche y demás instituciones de protección á la infancia; J) Protección á la embarazada y lactante.

6.^a Que respetando los derechos adquiridos, en lo sucesivo la única forma de ingreso en los Cuerpos Médicos de las Beneficencias Municipales sea la de rigurosa oposición realizada en los Distritos universitarios mediante un Programa único que comprenda temas de Medicina, Cirugía, Higiene social y Legislación sanitaria.

El ingreso se verificará por la categoría de supernumerario con derecho á ocupar las vacantes de numerario que ocurran, siendo condición indispensable, para tomar parte en dichas oposiciones, poseer el título de inspector municipal de Sanidad.

7.^a Que las jubilaciones y pensiones á viudas é hijos de los médicos que integran las referidas Beneficencias Municipales se regulen por la siguiente escala: á los veinte años de servicios, el 50 por 100 del sueldo; á los veinticinco ídem, el 60 por 100 ídem; á los treinta ídem, el 70 por 100 ídem; á los treinta y cinco ídem, el 80 por 100 ídem; á los cuarenta ídem, el sueldo íntegro; debiéndose contar á dichos efectos como sueldo regulador el mayor disfrutado durante un período de dos años. La jubilación será forzosa al cumplir el interesado los setenta años. Las pensiones á viudas y huérfanos se regularán conforme determinan las escalas de sueldo

correspondientes á las categorías administrativas adoptadas en la conclusión cuarta.

8.^a Que para los efectos de jubilaciones de los médicos de la Beneficencia Municipal, se cuenten, conforme ocurre en los escalafones del personal del Estado, ocho años de carrera; y

9.^a Que todos los médicos pertenecientes en la actualidad á los Cuerpos Médicos de la Beneficencia y Sanidad sean nombrados inspectores municipales de Sanidad con los deberes y derechos inherentes al cargo, y que en lo sucesivo precisen pertenecer al Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad para optar al ingreso en los Cuerpos Médicos de Beneficencia y Sanidad Municipales, y para ello es timamos necesario se modifique la Real orden aclaratoria de 5 de Enero de 1925, en el sentido de que no sea potestativo, sino obligatorio para los Ayuntamientos la organización de todos sus servicios sanitarios, cargos todos ellos que serán desempeñados por los médicos de sus respectivas Beneficencias, delimitándose la intervención de los subdelegados de Medicina, quedando de esta suerte perfectamente unificado el Cuerpo Médico Nacional de Sanidad Civil.

Para constituir el Comité ejecutivo de la Federación fueron nombrados: Presidente-tesorero, D. Lázaro Martín Pindado; vicepresidente, D. Manuel Rey, y secretario-contador, D. Calixto Milla.

Programa mínimo de Servicio médico escolar español⁽¹⁾

POR EL

DR. C. SAINZ DE LOS TERREROS

Sabido es de todos el caminar accidentado de esta función sanitaria del Estado y de los Municipios, desde los primeros balbuceos de ella, allá por los comienzos de este siglo, hasta nuestros días. Claro que nos referimos á nuestro país, porque en otros también es de sobra conocido que anteriormente se realizaba ya, más ó menos completamente. Y nadie ignora tampoco el escasísimo rendimiento que los ensayos repetidos y diferentes cada vez, han producido, tanto para el escolar español como para la función del servicio. Sin que pueda de una manera concreta echarse la culpa de ello á nadie, aunque todos los que hemos intervenido en su desarrollo y evolución hayamos podido tener una pequeña parte alícuota en ella, si bien—justo es decirlo—fuera del alcance de la voluntad.

Viene todo á cuento de que ha llegado—á nuestro juicio—el tiempo de que entre la Inspección ó el Servicio médico escolar en vías de una realización verdad, produciendo la eficacia que hay derecho á exigirle. Nosotros creemos que así está sucediendo y no podemos por menos de mostrarnos optimistas al sentir materialmente el cambio que éste, aún problema, ha experimentado en los últimos muy recientes tiempos. Y es que no en balde se siembra: desde los iniciadores hasta nosotros mismos, pasando por todas las fases intermedias y prescindiendo de nombrar personas, para que nadie se considere preterido, todos hemos venido en una forma ú otra sembrando, al propugnar en la forma que fuere, la necesidad de la Inspección médico escolar. Todos cuantos actos de propaganda se han hecho; las publicaciones más ó menos meritorias que han visto la luz pública; las conferencias que se han pronunciado; las mismas oposiciones que

tuvieron lugar cuando nuestro ingreso, el que me atrevo á calificar de simulacro de Servicio prestado antes de entonces y desde aquellas fechas á las actuales, etc., etc., todos han sido elementos que han ido moldeando la conciencia de los que dirigen y del público, en general, para que se haya llegado al estado de *saturación social* indispensable para que toda obra fructifique. Y por eso no nos sorprende lo que debía hacerlo; es decir, que se haya tornado en atención é interés hacia el problema todo cuanto antes era indiferencia y hasta molestia para cuanto se hablara de él. Y paralelamente las dificultades tienden á allanarse, aunque en este punto todavía estemos á bastante distancia de lo que aún es preciso conseguir. Pero se conseguirá: todo es cuestión de laborar y esperar algo más.

El estado de la cuestión en tal punto hace que ya se pueda hablar de la implantación del Servicio médico escolar en toda España, cosa que no hace muchos años era motivo casi de risa cuando se hablaba en los sitios donde se pueden exponer estas cosas. Y es hecho que tiene importancia capital, porque «para que el Servicio médico escolar sea eficaz, es preciso que se implante en toda la Nación». El no haberlo enfocado así, ha sido una de las causas motivadoras de la esterilidad del esfuerzo prodigado; los enfoques hasta el presente han sido parciales, sin unidad ni relación por otra parte, implantándose servicios de mayor ó menor modestia en algunas capitales de provincia y en Madrid, destinados á morir ó á la esterilidad que hemos mencionado.

El problema es necesario enfocarlo ampliamente, lo que no implica que sea modesto en su iniciación, aunque á primera vista parezcan paradójicas ambas afirmaciones.

¿Cómo? Pues llevando á la práctica lo que hemos propugnado desde los comienzos de nuestra actuación (1). Siempre hemos defendido que, aparte el provecho que el escolar pudiera obtener con su reconocimiento médico en la escuela, que es á lo que se había constreñido la función hasta el presente, se imponía hacer una labor de conjunto para conseguir la formación de una cosa que es indispensable para alcanzar deducciones: la formación del *tipo ó patrón español*. ¿Cómo se había de conseguir esto si se limitaba la función, según hemos dicho, á Madrid, Barcelona, y muy pocas capitales de provincia más, en las que además reinaba una independencia de métodos, fichas y claves, etc., absoluta?

De ninguna manera. Y sin ese tipo ó patrón español, seguiremos siendo dependientes del que nos den los extranjeros, no siempre, ni mucho menos, adaptable á nuestro país. Y proponíamos como solución para intensificar el acopio de datos, al mismo tiempo que para poder poseer el promedio que las variantes forzosas en los distintos pueblos de nuestra Nación ofrece—¡tan varía por todos conceptos, que á veces parece poblada por razas diferentes!—el extender automáticamente á todos los médicos rurales que ejercieran en aglomerados urbanos de cierto número de miles de habitantes el cargo de médico escolar, obligándole al desempeño de su función, claro que con la indemnización económica natural.

Actualmente, este aspecto del problema, tan difícil como lo es todo cuanto se relaciona con el abono de emolumentos por el Estado, ha entrado en un camino de más fácil realización, por el detalle del tanto por ciento concedido por los Municipios al inspector municipal de Sanidad—sustituto

(1) Ponencias á los Congresos Nacional de Medicina (Madrid 1919); de Pediatría, celebrado en San Sebastián (Agosto 1924); del Niño, celebrado en Ginebra (Agosto 1925); en varias publicaciones de Revistas profesionales y de la Prensa política, y, últimamente, en otra Ponencia presentada á la Sociedad «Amigos del Niño» (Junio 1927).

(1) Trabajo presentado y leído en el IV Congreso de Pediatría, celebrado en Valencia (Mayo, 1928).

del médico rural á que nosotros encomendábamos la función — á trueque de servicios extraordinarios, entre los cuales ha de incluirse el de médico escolar. Y ha de procurarse por todos los medios posibles que tal retribución aumente, para la interior satisfacción del médico que desempeñe el citado cargo, pues los tiempos en que se trabajaba *por amor al arte*, deben pasar á la historia.

* *

Nuestro concepto de la implantación del Servicio médico escolar mínimo en España, es el siguiente:

«En las grandes poblaciones debe servir de modelo para la división y número de médicos escolares, la correspondiente en distritos de su término municipal.»

Ya se nos alcanza que es poco, puesto que la población escolar de cada distrito es, por lo general, mayor que la que pueda llevar en la mano, pudiéramos decir, el facultativo. Porque no ha de echarse en olvido que el Servicio médico escolar, con los sueldos exigüos que se dan, no puede ser la base económica del médico; forzosamente ha de ayudarse con otros medios de ingresos que le llevan su tiempo. Y de pasada hemos de dejar sentada nuestra opinión de que el ideal es desde luego que el médico escolar no pueda dedicarse á otro desempeño profesional que el de la Inspección, pero para llegar á tal *desiderátum* falta aún mucho: lo principal, que el rendimiento económico que obtenga sea suficiente para su sostén económico.

No obstante ser poco, repetimos, un médico escolar por cada distrito municipal en las grandes poblaciones, opinamos que *para iniciar* el Servicio médico escolar, *con eficacia*, es bastante, si se pone de parte de cada uno el mayor empeño posible. Porque con dos á tres horas diarias bien aprovechadas, es muy factible efectuar el reconocimiento de los escolares que lo soliciten para su ingreso y girar visita á las escuelas á que corresponda. Y para lo extraordinario — cursos, conferencias, etc., — téngase en cuenta esto precisamente, que es extraordinario, lo que quiere decir que sólo de tarde en tarde se requerirá su intervención.

En las aglomeraciones urbanas menores de 25.000 habitantes será médico escolar nato el ó los inspectores municipales de Sanidad, según expusimos anteriormente al hablar de nuestro concepto de lo que debe ser la Institución que nos viene ocupando.

Ahora surge una aparente dificultad: ¿ha de ser igual la Inspección en las grandes capitales que en las poblaciones rurales pequeñas? Desde luego que no, pero ello, á nuestra manera de ver, no implica dificultad seria. En efecto: con limitarse en estos últimos puntos al reconocimiento inicial del escolar, así como el de la escuela, con emisión de los dictámenes correspondientes á la autoridad competente, y algún acto de divulgación para los maestros y los mismos escolares, puede decirse que está realizado el Servicio médico escolar en los pueblos.

En cambio, en los grandes núcleos de población, en las capitales, las obligaciones del médico ya han de ser más amplias y de mayor pretensión. Enumerémoslas someramente:

Practicará el examen de los escolares al ingreso en las escuelas de su demarcación, anotando los datos correspondientes en la ficha escolar extendida al efecto.

Repetirá este examen cada semestre, anotando asimismo las diferencias encontradas con respecto al primero ó anteriores exámenes.

Efectuará los exámenes complementarios que cada escolar requiera, bien á propia iniciativa ó á solicitud de los maestros.

Realizará una visita trimestral á las escuelas de su dis-

trito, anotando los datos correspondientes á su estado higiénico y elevando á la Superioridad el pertinente informe.

Verificará el reconocimiento previo de los niños para la formación de las Colonias escolares. (Nosotros, en nuestro modelo de fichas, tenemos una casilla destinada á hacer constar, desde el primer reconocimiento, si el niño en cuestión necesita ir á Colonias escolares, con objeto de que cuando llegue la ocasión ya tengamos de manera automática—sin presiones de ninguna clase—elegidos los niños que sacarían más provecho de ellas; así no queda más cosa que hacer, si no hay puesto para todos, que seleccionar).

Colaborar con los maestros en cuestiones de propaganda sanitaria en las escuelas y enseñanza de la Higiene. También, organizar conferencias y actos en favor del escolar.

Tomar parte en los cursos de enseñanza para médicos generales, para inspectores municipales de Sanidad y para maestros, que se organicen.

Y publicar los datos estadísticos que de su actuación se deriven, así como memorias, folletos, etc., en relación con los servicios y enseñanzas que se hayan prestado y recogido,

Como se ve por lo que antecede, son muy distintas las obligaciones ó la manera de ejercer la Inspección médico escolar en las capitales y en los pueblos. Por eso se explica que en las primeras sea conveniente una mayor especialización, competencia y retribución en el médico escolar, que en los segundos, en los que casi con los conocimientos de higiene que poseemos todos los médicos, podemos afirmar que basta. Por ello, también, se comprende que los medios, tanto en material como en personal auxiliar, de que se provea al que desempeñe el cargo en una gran ciudad, han de ser distintos y más completos que los que requiera quien trabaje en las pequeñas aglomeraciones urbanas.

En lo único en que no se deben diferenciar unos y otros, es en el empleo de los modelos de fichas, claves, informes de condiciones higiénicas de escuelas, etc., que han de ser idénticos para unos y para otros casos. Porque si no, ¿cómo se iban á poder obtener deducciones de conjunto? Ya antes aludíamos á esto cuando hablábamos de conseguir un tipo ó patrón del escolar español. Pues para todo cuanto se relacione con el trabajo común de la Inspección, sea en las grandes capitales ó ya en los pueblos, el material del que se ha de sacar á la postre las deducciones de conjunto, ha de ser idéntico. Solo así, con las variantes obligadas que á todos se nos alcanzan, se podrá conseguir edificar una obra armónica y homogénea de la escuela y del escolar españoles, desde el punto de vista médico higiénico.

Un punto sobre el que conviene detenerse un momento, por las suspicacias que la Inspección médico escolar y su actuación ha despertado en gran parte del Cuerpo pedagógico nacional—de los maestros, en general—es el de las relaciones entre ambos; entre el médico y el maestro. Tan es cierto esto, que, podemos afirmarlo con entera claridad—siempre salvando los respetos personales y reconociendo que hay excepciones honrosísimas,—una de las mayores dificultades con que hasta hace poco ha tropezado la implantación del Servicio médico escolar, ha sido *la enemiga de los maestros*. Y es cosa que de verdad nos ha extrañado siempre, casi sin llegar á comprenderla; ¿por qué ese temor al médico escolar? Ya se nos alcanza que el pretexto es el de la intromisión de éste en lo que compete exclusivamente á aquél. Pero es que semejante miedo se nos antoja absolutamente pueril, por no calificarlo de otra manera, porque la delimitación del campo del maestro y del médico es clara y terminante, y, si bien es verdad que existe un terreno fácil á la actuación de los dos, un terreno que pudiéramos llamar común, en éste más que la competencia ó la rivalidad lo que

ha de producirse, llevando bien las cosas, es una perfecta colaboración del uno y del otro. Y esto sí que es indispensable y engendradora, por otra parte, de beneficios para la higiene y para la misma instrucción; la íntima colaboración del médico escolar con el maestro, con estricto respeto para lo que es privativo de su acción pedagógica.

Queda, por último, en este *programa mínimo*, otra acción del médico escolar, y es la obligación en que se encuentra de procurar la mayor difusión, tanto de los conocimientos que posea, como de las enseñanzas que recoja en el desempeño de su función. Es una obra ésta de la versión al público, profesional ó no, de la ciencia que se tenga y de la experiencia que se adquiera, bastante olvidada ó descuidada entre los médicos en general, en unos casos por pereza, en otros por creer que no es interesante lo que se pudiere publicar. Y en la medicina escolar mucho más, aunque á decir verdad, con cierta explicación, puesto que son pocos aún los conocedores de esta rama de la ciencia médica ó higiénica en general, y por otra parte, por la escasa actuación que en su función se ha realizado hasta el presente, en nuestro país. Pero precisamente por eso hay que rectificar lo ocurrido y ganar el tiempo que hasta el momento se ha perdido. Además, es la forma de ir almacenando datos y detalles que andando el tiempo constituirán un cuerpo de doctrina en medicina escolar.

Por ello, todo cuanto el examen de los alumnos nos dé, así como lo que obtengamos del reconocimiento de locales, formación de Colonias escolares, con sus resultados, informes acerca de salud de los maestros, etc., etc., todo cuanto integra el ejercicio de esta especialidad, debe metódicamente irse dando á conocer, pues será base para poder llevar á efecto una cosa de urgencia para el ulterior desarrollo de la Inspección médico escolar en España, «que es la organización y realización de cursillos docentes para los médicos generales que deseen especializarse en la materia».

He aquí, pues, lo que nosotros diputamos como *programa mínimo de Servicio médico escolar español*; mas como en el transcurso de las cuartillas se ha diluido algo la exposición de materias, ó lo que es lo mismo *con el grano ha ido mezclada paja*, vamos á continuación á *sintetizar* en unas conclusiones nuestro pensamiento:]

1.^a El Servicio médico escolar tiene que implantarse en toda la Nación, si se quiere que sea eficaz.

2.^a En las grandes poblaciones, puede servir de modelo para la división y número de médicos escolares, la correspondiente en distritos de su término municipal.

3.^a En las aglomeraciones urbanas menores de 25.000 habitantes, será médico escolar nato el ó los inspectores municipales de Sanidad correspondientes.

4.^a Los derechos y deberes del médico escolar, en general, son los mismos, con las variantes naturales, en las grandes poblaciones que en los núcleos urbanos, y quedan especificados en el transcurso de este trabajo.

5.^a Los modelos de fichas, carpetas, impresos de locales, etcétera, así como las claves de reconocimiento, han de ser iguales en todas partes, con objeto de obtener resultados de tipo homogéneo que permitan deducciones de conjunto y un estudio uniforme del escolar español.

6.^a La colaboración con el maestro ha de ser lo más íntima posible, con estricto respeto para lo que es privativo de su acción pedagógica.

7.^a Es indudable, en este programa mínimo, la mayor difusión de las enseñanzas que se posean y recojan por los médicos escolares en el desempeño de su función, debiendo éstos organizar cursillos docentes para los médicos que deseen especializarse en la materia.

Inauguración del Dispensario Martínez Anido.

A las once de la mañana del último jueves tuvo lugar, con asistencia de S. M. el Rey, del ex rey de Grecia, del presidente del Gobierno, del ministro de la Gobernación, del gobernador de Madrid, del presidente de la Diputación y de la casi totalidad de las autoridades sanitarias, el acto inaugural del nuevo dispensario antivenéreo Martínez Anido, construido en la calle de Sandoval.

El director del establecimiento inaugurado, después de acompañar al Soberano en su visita á los servicios é instalaciones, pronunció un elocuente discurso sobre el interés é importancia del nuevo organismo, detallando los principales puntos fundamentales en que se basa el programa que sirve de norma á la labor emprendida por la nueva institución.

El ministro de la Gobernación, al que se debe principalmente la constitución y edificación del Dispensario, leyó un concienzudo y documentado discurso, en el que se justifica la necesidad de un establecimiento de esta índole y se hace historia de las distintas vicisitudes y esfuerzos por que atravesó el proyecto del Dispensario que lleva su nombre.

Este Dispensario, magníficamente dotado, posee todos los elementos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades específicas. Los servicios clínicos cuentan con numeroso material para curación y esterilización.

Los médicos que prestarán servicio en el Dispensario serán los Dres. Fernández de la Portilla, director, Bertoloty, Bravo y Polo.

Al frente del laboratorio estará el Dr. Arcaute.

El Dr. Bravo tomará á su cargo, además del servicio clínico, la organización de la oficina de propaganda.

El acto resultó solemne. S. M. y los oradores fueron muy aplaudidos.

Academias, Sociedades y Conferencias.

Sábado 19. *Casa de Socorro del distrito de Palacio*. Doctor Carrasco Formiguera: «Fisiología de la insulina».

Hizo un estudio completo de la influencia de la insulina sobre la glucemia, glucosuria y acidosis diabéticas.

Describió también la acción de la insulina sobre los diversos azúcares tomados simultáneamente con la inyección del remedio.

La acción íntima de la insulina y su mecanismo de acción en el hígado, sobre el glucógeno, aparato muscular, etc., fué minuciosa y brillantemente estudiada.

Aportó ideas personales y casos clínicos propios que sirvieron de sólido final á la interesante conferencia del doctor Formiguera, ilustre médico catalán, que fué muy aplaudido y felicitado.

El Dr. Blanco Soler elogió al conferenciante y le dió gracias.—*Dr. R. Comenge.*

•••

Lunes 21. Suspendió la sesión para ese día anunciada la *Academia Médico Quirúrgica Española*, por haberse recibido la noticia de haber fallecido momentos antes, el significado y antiguo académico Dr. D. Florencio de Castro, profesor que fué de la Facultad de Medicina de Madrid.

•••

Martes 22. *Sociedad Española de Higiene*, presidida por el Dr. Mariscal.

El Dr. Espina se lamenta de que en la generalidad de las

Oficinas públicas, incluyendo entre ellas algunos Ministerios, existan tan marcadas deficiencias de luz, ventilación, calefacción y otros importantes servicios, que, para dar un buen ejemplo y no aparecer con el estigma de retrasados, debieran estar atendidas con mayor esmero, citando como muestra de sus aseveraciones al novísimo Ministerio de Marina, en que á su juicio hay muchas ventanas, pero tan mal orientadas y raquíticas, que no permitirán el acceso al aire ni á la luz en las proporciones convenientes; dándose además el anómalo caso de que en dependencias ocupadas por centenares de empleados no se disponga de un puesto de socorro, y que llegado el caso de una indisposición haya que recurrir á las camas de los porteros. El Dr. Decref considera evidentemente exagerado lo expuesto por el Sr. Espina; muy difíciles de construir los ideales edificios con que sueña, por falta de dinero; y más accesible introducir las reformas necesarias en los que hoy tenemos. El Dr. Palanca manifiesta que por razón de su cargo hace todo cuanto puede por obviar tales deficiencias, pero que la mayor parte de las veces se ve imposibilitado de ponerlas coto, porque las leyes no se cumplen, y se da el peregrino caso de que se le avisa para inspeccionar planos cuando el edificio está ya construido. El Dr. Espina dice al rectificar que la Ciudad Universitaria no se construirá nunca, porque con el sistema de loterías no se reunirá jamás el dinero necesario, y puede ocurrir lo que con la Gran Vía, que será pequeña antes de terminada. (El señor presidente estimula al Dr. Espina á que traiga á la sesión próxima las conclusiones.)

El Dr. Olea reanuda el discurso informe, acerca del aparato del Sr. Granell, en la sesión anterior interrumpido, insistiendo en el juicio ya reiteradamente expuesto de su ineficacia. El Sr. Granell repite y amplía los conceptos en que fundamenta la conveniencia y utilidad que preconiza, dándose el asunto por visto y terminado.

Se leen en último término, y quedan aprobadas las conclusiones del tema del Dr. Palanca, sobre «Organización higiénica del trabajo», que á continuación reproducimos:

1.^a La Sociedad Española de Higiene estima necesario intensificar y dar la máxima eficacia en España á la inspección del trabajo en su aspecto higiénico.

2.^a Es necesario reorganizar y ampliar el Cuerpo de Inspectores del Trabajo, que deberá estar constituido por médicos é ingenieros, en igual número y con funciones y atribuciones bien delimitadas.

3.^a Los inspectores del trabajo deben ejercer estrecha vigilancia sanitaria sobre las industrias insalubres, determinadas en el Real decreto de 25 de Enero de 1908 y Real orden de 17 de Noviembre de 1925, y sobre los obreros dedicados á ellas.

4.^a Trimestralmente, cuando menos, los inspectores de trabajo deben visitar todos los establecimientos, fábricas y talleres de su jurisdicción.

5.^a Dichos inspectores deben realizar intensa propaganda sanitaria entre los obreros, divulgando los principios fundamentales de la higiene del trabajo por medio de conferencias, proyecciones, folletos, carteles, etc.

6.^a Los inspectores médicos del trabajo deben ser los únicos facultados para expedir certificados de aptitud para el mismo, previo meticoloso reconocimiento del obrero. El patrono no podrá admitir obreros y aprendices sin dicho documento.

7.^a La Inspección Sanitaria del Trabajo debe contribuir á la realización de una estadística completa y minuciosa sobre el desarrollo industrial de España, número de trabajadores, sexo y edad de los mismos, etc., por poblaciones ó zonas industriales.

8.^a La Inspección Sanitaria del Trabajo debe colaborar igualmente á los estudios preliminares del Seguro contra la enfermedad en la clase obrera.

9.^a La Inspección Sanitaria del Trabajo debe mantener por medio de sus Juntas locales relación directa con las Juntas municipales de Sanidad, para armonizar la labor de inspectores sanitarios municipales y de inspectores del trabajo, asegurar la higiene del mismo, y corregir los defectos y las transgresiones sanitarias que se comprueben; levantándose á seguida la sesión.—*Sedisal*.

Miércoles 23. Conferencia del Dr. Velasco Pajares, en la *Unión Patriótica*, acerca de «La profilaxis municipal de las enfermedades infectocontagiosas», que en toda su extensión da á conocer enumerando los servicios profilácticos establecidos; dirección y centro receptor de avisos, informaciones sanitarias y modo de llevarlas á cabo en cada caso, estadísticas de morbilidad y mortalidad, aportación que las naciones más progresivas prestan á la Oficina Internacional, excepción hecha de nosotros que solo enviamos la de mortalidad. Habla de la viruela, y de ella dice que siendo director de servicios vacunaba en todos los casos, tanto de viruela como de varicela, creando lo que los extranjeros llaman *ambiente vacunable*. Abriga la esperanza de que dentro de poco la sanidad municipal podrá permanecer á nivel de la general. Dice que las enfermedades comunes son más difíciles de tratar que las infectocontagiosas; y que la defensa de la salud y de la vida es la más importante misión á cargo de la Sociedad, y hace resaltar la forma en que se presta y éxitos que se obtienen de un bien ordenado servicio profiláctico. Encarece la conveniencia de que las barriadas y poblaciones que circundan á Madrid se pongan en las mismas condiciones sanitarias y profilácticas que él, porque dado el constante trato y contacto entre sí, de na 'a serviría que Madrid se preocupara de este problema si en los pueblos limítrofes se deja en completo abandono. Habla de las enfermedades de origen hídrico, tifus exantemático, tracoma, etc., y medios empleados para evitar su difusión; de la generalización de las estadísticas y grandes enseñanzas que de su estudio se desprenden; de los hacinamientos de personal y trágicas consecuencias que acarrearán; de la desinfección y sus muy limitadas ventajas, policía sanitaria, ambulancias, refugios de pernoctación, etc., concluyendo por estimular á las autoridades de orden superior y al vecindario todo á que coadyuven á la labor eficaz que el Municipio desarrolla.

El Dr. Velasco fué calurosamente aplaudido y felicitado por la concurrencia.—*Sedisal*.

Miércoles 23. *Casa de Socorro del distrito de Palacio*. Doctor Carrasco Formiguera: «El régimen de los diabéticos y su valor terapéutico».

La segunda conferencia del Dr. Carrasco Formiguera estuvo dedicada á médicos y enfermos.

Detalladamente describió el valor energético y glucogénico de los hidratos de carbono, grasas y proteína. Estudió las necesidades de los enfermos, tanto en cuanto al régimen parcial como al total.

Las prácticas y conferencias de este cursillo realizado en el servicio de nutrición de la Casa de Socorro de Palacio, han tenido un brillante éxito, del que pueden felicitarse sus organizadores.—*Dr. R. Comenge*.

Miércoles 23. *Hospital de San José y Santa Adela*. Doctor D. Francisco Luque.

Cerró el curso de Damas de la Cruz Roja con una notable disertación glosando los actos de sacrificio y de heroísmo de las enfermeras durante las grandes guerras.

Dibujó la figura gloriosa de la condesa de Bureta, que durante los Sitios de Zaragoza (1808) organizó el primer grupo de señoras que asistieron abnegadamente á los heridos.

Describió las cualidades que deben tener las enfermeras de modo elocuente. En ellas deben reunirse las más altas cualidades de sacrificio y de dulzura, pues son ellas las más puras bienhechoras de la Humanidad.

Brillantemente hizo ver que la enfermera cumple un alto servicio y desempeña una gran misión social.

Terminó con una frase del general Fayolle, que afirma que las enfermeras son «mujeres que son ángeles; pero ángeles que siguen siendo mujeres, barro de unión entre el cielo y la tierra». Fué muy aplaudido.—*Dr. R. Comenge*.

Jueves 24. *Sociedad de Pediatría de Madrid*.

El Dr. Garrido Lestache presenta dos casos de torticolis congénita en que la torcedura forzada del cuello hacia un lado y la hemiatrofia que la caracterizan aparecen bien delimitadas y manifiestas; no habiendo en el curso de doce años antecedentes patológicos que de cerca ni de lejos puedan relacionarse con su aparición, y en el otro de sólo tres meses de existencia que á su nacimiento precedieron tres abortos de la madre. Desechada en ambos la hipótesis de traumatismos que no han existido, el exponente admite la posibilidad de que tales accidentes puedan haber sobrevenido á consecuencia de una posición forzada dentro del claustro materno. El exponente habla de los diferentes tratamientos á seguir por razón de edad y desarrollo en cada uno de los casos, siendo á su juicio en el mayor la tenotomía y el postoperatorio subsiguiente; y en el menor el masaje metódico y ordenado. El Dr. Toledano llama la atención hacia la obscura patogenia de la torticolis congénita de sistema óseo, y al historial de ella, y á las estadísticas consiguientes, añade dos casos por él observados, uno de ellos en parto distócico. El Dr. Milano habla de los distintos procedimientos empleados en la corrección y remedio de la torticolis, entre ellos del tratamiento ortopédico lento ó brusco que algunas veces da lugar á desgarrros y por eso debe desecharse, siendo á su juicio el que por más asequible más frecuentemente debe emplearse, el de la tenotomía á campo abierto seguido del postoperatorio. El Dr. Velasco Pajares considera inadmisibile la teoría de la posición forzada y cree más verosímil que la torticolis congénita sea la consecuencia de la sífilis, y algunas veces la de determinadas aplicaciones de fórceps. El Dr. Garrido Lestache agradece la intervención y presenta las radiografías al rectificar. A petición del Dr. Milano se aplaza para la siguiente la comunicación del Dr. Arce, y se levanta la sesión.—*Sedisal*.

Jueves 24. Damas Catequistas (Manuel Silvela, 7). Doctor D. Agustín Van Baumberghen: «La Medicina en Guadalupe».

Organizadas por la Junta de la Coronación de la Virgen de Guadalupe, se han celebrado una serie de conferencias, siendo la última la reseñada.

En el monasterio del Guadalupe, durante los siglos XIV y XV, existió una Escuela de Medicina de mundial notoriedad.

Los soldados españoles llevaron su fama al Nuevo Con-

tinente donde se fundaron innumerables santuarios de la Patrona. Los peregrinos de todo el mundo divulgaron la fama de sus médicos.

Allí se suturaron por primera vez las heridas, se hicieron trabajos anatómicos, que hasta entonces sólo lo hacían los árabes españoles; se abrieron cadáveres, creándose la anatomía patológica y los estudios clínicos. Su farmacia era la más surtida del mundo entero.

Terminó el orador elogiando la idea de la Coronación de la Virgen. Elogió al cardenal primado, autor de la anterior iniciativa, y á la Junta presidida por SS. AA. Doña Isabel y Doña María Luisa y á los franciscanos que realizan la restauración del santuario.

El P. Legisima dió gracias en nombre de la Junta al orador, que fué muy felicitado.—*Dr. R. Comenge*.

Día 25 de Mayo de 1928. *Academia Española de Dermatología y Sifiliografía*.

Sesión celebrada en el Hospital de San Juan de Dios, bajo la presidencia del Dr. Alvarez Sáinz de Aja.

El Dr. Cubero presenta un enfermo de epiteloma chancriforme de mejilla comprobado por biopsia.

El Dr. Sáinz de Aja dice que la misma marcha del proceso afirma su naturaleza epitelial. En estos casos hay que hacer diagnóstico diferencial con las piodermitis.

Profesor Sánchez Covisa y Dr. Hombría (D. R.): Hepatitis prerescólica (segunda presentación). Se trata de un enfermo sin antecedentes digestivos, que tuvo un chancre de frenillo, seguido de la aparición de un tinte icterico. Wassermann y Meinicke, negativos; Hech, positivo (+). No existe aumento de volumen de hígado ni bazo. Se le administra un tratamiento bismútico sin que mejore su ictericia. Hay disminución de peso. En vista de ello, se comienza valientemente el tratamiento neosalvarsánico por la dosis de 0,15 gramos, que se tolera perfectamente, llegando á la dosis total de 4,60 gramos. Mejoría notable, desaparición de los pigmentos biliares en sangre y orina.

Este caso demuestra, entre otras cosas, la precocidad de las lesiones viscerales en la sífilis. Son muy frecuentes en riñón, y en aquellas clínicas donde se hace sistemáticamente la punción lumbar se han podido descubrir meningitis latentes en período preurológico. Las localizaciones hepáticas son bastante más raras.

El profesor Covisa hace resaltar lo dicho por su colaborador el Dr. Hombría, y rechaza la esquematización de los períodos en que caen algunos autores como Sáinz de Aja. Dice que este caso con Hech positivo hubiera sido considerado como accidente primario por aquellos autores, mientras que por solo este dato, lo consideramos secundario.

Sáinz de Aja dice que él cree que es un accidente secundario. Contestando á la alusión hecha por Covisa, manifiesta que ignora si no es en la serología en que se fundamenta el límite entre los períodos primario y secundario.

El Dr. Hombría (D. R.) cree que no tiene importancia práctica el aclarar si este accidente es primario ó secundario, cosa por otra parte muy difícil.

El profesor Sánchez Covisa manifiesta que esta distinción tiene una importancia puramente teórica. Que los períodos de la sífilis son tan aparentes como los histéricos, ya que tanto unos como otros se basan en fenómenos muy objetivos, sin recordar las conmociones minúsculas que los ensancharon. Por otra parte, á pesar de la opinión de los alemanes, cree que estas hepatitis sífilíticas pueden perfectamente ser tratadas con neosalvarsán.

El doctor A. Sáinz de Aja presenta por segunda vez una

enferma con lesiones ampollas de boca y zona genital, que plantea el diagnóstico diferencial entre el líquen ampollado y el pnéfigo vegetante; por el buen estado relativo de la enferma se inclinó al comienzo hacia el líquen ampollado. Hoy cree que se trata de una forma atípica de la dermatitis de Dering.

El Dr. Bejarano presenta un caso de líquen ambar localizado en boca y genitales, con motivo del cual habla de las confusiones diagnósticas á que se presta, del fracaso de la radioterapia y el éxito de los arsenicales pentavalentes en enfermos semejantes.

El Dr. Hombría (D. R.) dice que con la radioterapia siguiendo la técnica de Pautuer de irradiar cinco zonas medulares, no ha conseguido ningún resultado.

El Dr. Gómez habla de un accidente ampollado en el curso de la terapéutica acridínica de un eritema multiforme.

El Dr. Sáinz de Aja presenta una enferma de psoriasis artropático.

El Dr. R. G. Medina presenta un enfermo de histogranulomatosis inguinal subaguda de Nicolas y Farre, sífilítico antiguo, mejorado notablemente con la vacuna Dmelcos.

El Dr. Sáinz de Aja habla de un enfermo de tabes constituida que había padecido posteriormente al chancro inicial, un paludismo muy grave, seguido de leves recidivas, durante diez y siete años.

Con este motivo hace resaltar que el paludismo accidental no es un preventivo de los accidentes tardíos de la sífilis, lo que sí hace es retardar su aparición.

Refiere también el retardo de ochenta días en la aparición de un chancro por la inoculación del paludismo.

Por último, recuerda á los socios la conveniencia de adherirse en breve plazo, si piensan hacerlo, al jubileo que próximamente va á celebrarse en honor del sabio profesor Savouraud.—*Tomé.*

••

Sábado 26. *Hospital General.* Servicio de Patología interna del profesor Marañón.

Los Dres. Pardo y Martínez presentan una comunicación acerca del enrojecimiento en la zona esternal en los aórticos. Con motivo de este asunto hace una estadística de los enfermos de aortitis vistos desde el mes de Octubre hasta la fecha en los servicios hospitalarios del profesor Marañón, pretendiendo con ello continuar los datos de la ponencia presentada por este ilustre clínico á las Jornadas médicas de Madrid.

En un total de 594 enfermos vistos en la policlínica, 43 estaban afectos de aortitis, siendo tan sólo un 10 por 100 de ellos claramente sífilíticos.

En todos ellos se pudo señalar como síntoma predominante el refuerzo del segundo tono aórtico. Con gran frecuencia (13 casos en los 43) presentóse el síntoma de enrojecimiento de la zona esternal, bien por la irritación mecánica sencilla producida por el estetoscopio, bien por la acción emotiva producida por el reconocimiento.

Este síntoma, aunque conocido desde antiguo, se encuentra acerca de él muy escasa bibliografía. Se explica por un reflejo vasomotor hipersimpático, y se presenta en cerca de un tanto por ciento, según se deduce de esta estadística. Refiere, por último, un caso en que el enrojecimiento en zona esternal fué anterior al refuerzo del segundo tono aórtico.

El Dr. Izquierdo presenta dos casos de diabetes glucosúrica con trastornos psíquicos. El primero de ellos se refiere á una enferma de cuarenta y siete años, con una tolerancia de hidrocarbonados de 0,60 gramos, que presentaba trastor-

nos psíquicos de tipo obsesivo y melancólico. La terapéutica insulínica hizo disminuir los síntomas mentales y elevó la tolerancia de hidrocarbonados hasta 1,50 gramos en la fecha. Este caso de diabetes funcional típica obliga á reconocer la existencia clínica de una regeneración de los islotes de Langerhans.

El otro caso se refiere á una enferma diabética, con trastornos nerviosos histeriformes y con manías é irritabilidad de carácter. El régimen alimenticio y la terapéutica insulínica hizo desaparecer la glucosuria, pero no los trastornos psíquicos. Continuado el tratamiento descendió la glucemia hasta un gramo, y desaparecieron los trastornos de su psiquis.

Dice luego Izquierdo que si bien los trastornos puramente nerviosos de neuritis tóxica diabética están perfectamente estudiados, las disfunciones de la psiquis por la intoxicación diabética permanecen aún bastante oscuras. Cree que la diabetes actúa como especie irritativa de predisposiciones psicopáticas.

El profesor Marañón dice que estos casos son de los más interesantes presentados por el Dr. Izquierdo, y afirma que los trastornos psíquicos en la diabetes son debidos á la intoxicación diabética actuando en un terreno predispuesto, del mismo modo que ocurre en el climaterio.

El Dr. Morro habla á continuación sobre el tema siguiente: «Dosificación de la adrenalina en la cápsulas suprarrenales», efectuando un maravilloso estudio doctrinal y práctico, pleno de sugerencias é hipótesis de trabajo, el cual, por razones que á todos se alcanza, no intenta siquiera el cronista resumir. Baste saber que, cosa extraña, en un ambiente científico y sobre un tema tan abstruso, numerosos aplausos coronaron la clara y doctísima disertación del Dr. Morro. Esperamos pronto ver publicada la comunicación de este compañero, que hasta ayer era anónimo, al menos para nosotros, para deleitarnos, aprendiendo con su lectura. Entre el farrago de comunicaciones baladíes que oímos todos los días en todas las sociedades científicas, la aparición de una obra de investigación original merece hacerse resaltar.

Marañón felicita al Dr. Morro, y habla del estudio funcional de las glándulas de secreción interna en el cadáver, tema muy poco estudiado por los investigadores.

El Dr. Duque da lectura á la historia de un estudiante de Medicina de veinte años, que al ser reconocido para el servicio militar, fué dado por inútil con el diagnóstico de estenosis mitral. Por este motivo acudió á él para que confirmara el diagnóstico. Se trataba de un sujeto hipertiroideo con un ligero soplo mitral y un corazón grande y erétil. No había ningún antecedente cardiovascular en su anamnesis y sí muy claros de hipertiroidismo. Con motivo de este caso habla del debatido tema del «corazón del soldado», y después de amplias y doctas consideraciones solo se inclina á pensar que el enfermo en cuestión no tiene lesión orgánica valvular, siendo un hipertiroideo.

El Dr. Mena no está conforme con Duque, pues cree que es un enfermo de estenosis mitral atenuada.

El Dr. Noguera opina que es muy difícil hacer el diagnóstico en este caso.—*Tomé.*

••

Sábado 26. *Real Academia Nacional de Medicina*, presidida por el Dr. Cortezo.

El Dr. Mollá interviene en la discusión del tema «Cistitis crónicas incrustantes» á la orden del día, leyendo un ascuartillas en que se manifiesta en desacuerdo con el apelativo que le parece impropio porque á su juicio debieran llamarse incrustadas y no incrustantes. Dice que el nombre no hace á la cosa; que no es tan frecuente como asegura la pre-

sentación de las cistitis incrustantes; que no ha visto ninguna de carácter primario típico, sino casos de infección retenida; que no son la sífilis ni la tuberculosis extrañas á la producción de cistitis de este tipo, que el diagnóstico cistoscópico resulta muy difícil; que el tratamiento ha de ser causal, extirpación en prostático y lo mismo en riñón, por que hoy sin discusión se admite la vía descendente de la tuberculosis y extirpado aquél desaparece la cistitis; y que por último, el tratamiento mejor es el del lavado de vejiga con ácido cítrico al 5 por 100 merced al cual algunos enfermos pudieron abandonar la clínica. El Dr. Pulido Martín rectifica enalteciendo la ciencia y la experiencia de que el Dr. Mollá está en posesión; rebate gramaticalmente los argumentos empleados tratando de justificar la impropiedad de la acepción incrustantes á su juicio perfectamente aplicada. Dice que los ácidos actúan muy transitoriamente y que para acidificar la orina recurre al cloruro de calcio y de amonio; que lo primero es quitar los gérmenes y luego acidificar la orina; que la situación del infeliz afectado de cistitis incrustante es insoportable; que ésta en general no es ni tuberculosa ni sífilítica; que en nueve casos en que empleó la terapéutica propuesta obtuvo la curación; que ha modificado el instrumental y que la endoscopia directa es muy interesante; y que perseverará en la aplicación del tópico compuesto de nitrato de plata y ácido fénico por ser el que mayor confianza ha llegado á inspirarle. El doctor Mollá insiste en los puntos de vista expuestos, añadiendo que la cistitis no es una enfermedad, sino la consecuencia de estados anteriores.

El Dr. Marañón aborda el tema: «Cáncer del tiroides», hace ya días anunciado, empezando por llamar la atención hacia la enorme diferencia que las estadísticas ofrecen en comparación con la suya, que solo ha podido sumar tres observaciones en Madrid y en las regiones bociosas de España recogidas. Dice que el primer problema que se presenta al establecer el diagnóstico, es la duda de si en efecto serán casos de cáncer de tiroides, alteraciones anatomopatológicas de este órgano; que el cáncer se manifiesta en el 90 por 100 de casos sobre bocios antiguos que crecen y se endurecen rápidamente; que los síntomas generales aparecen en épocas larguísimas, y por eso carecen de valor positivo; que el dato más valioso lo suministra la evolución del metabolismo basal acerca del cual lleva en la actualidad á cabo de acuerdo con el Dr. Goyanes interesantes investigaciones; que la metástasis en el 100 por 100 son las reveladoras del cáncer de tiroides; que en Lyon se han registrado coincidiendo con el cáncer fracturas de los miembros que por su parte en España no ha observado ni en las Hurdes; y que en las mujeres portadoras de bocio sobreviene un súbito adelgazamiento en la época climatérica en que bruscamente se suprimen las reglas. El Dr. Goyanes considera de excepcional importancia el establecer el diagnóstico precoz para facilitar así las intervenciones tempranas. Dice haber observado cinco casos en la Institución del cáncer, y dos en su clientela particular, resultando de ellos: uno, sarcoma; tres, cánceres de tiroides, y otro que no encaja dentro de la estructuración del tiroides, y que de no diagnosticarse pronto, ó se hacen inoperables, ó si se operan recidivan. Habla de la degeneración maligna y en relación con ella de un caso de fractura espontánea de fémur. Considera de gran importancia el examen radiográfico é histológico en la estrumitis; y termina expresando el vivo deseo de que el metabolismo facilite el diagnóstico precoz.

El Dr. Slocker dice que quiere presentar una aportación de varios casos clínicos á la comunicación del Dr. Marañón.

Desde luego coincide con éste en que es muy difícil el

diagnóstico de malignidad histológico y clínico; pero ha tenido ocasión de observar algunos casos de estrumitis en enfermas en estado climatérico, una de ellas que le fué enviada por el propio Dr. Marañón para extirparla un quiste del tiroides, operación que hizo con anestesia local, y de la que no quedó más despiño que un pequeño hematoma en el punto del desagüe. Al cabo de dos años volvió á su clínica con una infiltración difusa del tiroides, dolor, fiebre ligera, emaciación, un estado de debilidad cardíaca extraordinario, y en el punto del desagüe, un pequeño absceso que fué incindido, y de donde salió un detritus del tiroides y pus acafetado. La enferma mejoró, bajando lo que se tomó por estrumitis, y logrando mejorar á la enferma, pero sin que por ello desapareciera su aspecto caquéctico; al cabo de varios meses pudo marchar á su pueblo mejorada, y ha tenido dos ó tres ataques más, habiendo perdido, por último, el contacto con la enferma, no sabe si por haber fallecido ó por estar completamente bien. El análisis histológico hecho por el Dr. Escuder no llegó á ser nunca definitivo, pues dudaba entre el de una estrumitis y un cáncer del tiroides. Se refiere al diagnóstico de la primera pieza extirpada. Otros dos casos recuerda de cáncer del tiroides, no ya secundario á una extirpación como el que antecede, sino primitivos, y uno de ellos muy curioso en que el médico militar Gómez Florio, al que operó Semprún con el Dr. Slocker, que tenía cáncer coloide en bocios herréticos. Y finalmente, el de una mujer de Pontevedra con un sarcoma enorme de tiroides, tanto que había llegado á perforar la piel, que se operó en el estudio del Dr. Slocker en el Instituto Rubio, y del que hizo una fotografía en color, que ofrece á Marañón. Este da las gracias, y se pasa á otro asunto.

El Dr. Bonilla (en la póstuma sesión y momento de la terminación de curso y cohibido por los apremios del tiempo reglamentario, que con gran complacencia de la presidencia, académicos y público hubo de consentírsele sobrepujar) nos hizo escuchar deleitados una interesante y original disertación titulada «Macrogenitosomía é intersexualidad», basada en estudios endocrinológicos, con tanto apasionamiento abordados por el Dr. Marañón y sus discípulos. Las variadas características que se presentan en la macrogenitosomía (término que prefiere al de pubertad precoz), los distintos casos de que se vale para poner aquéllas de resalto, la enunciación de las formas monstruosas y patológicas algunas veces observadas, y las consecuencias que de todo ello se deducen, constituyeron la instructiva lección de cosas, acerca de las cuales es de esperar volverá á insistir el doctor Bonilla con nuevas observaciones y datos.—*Sedisal*.

Día 29. *Hospital general*. Servicio de Patología médica del profesor Marañón.

Conferencia sobre «Síndromes hipoglucémicos», por el Dr. Marañón.

Comienza el ilustre profesor diciendo que el concepto de los síndromes hipoglucémicos está en formación y que en esta disertación hará un resumen esquemático de su estado actual.

La cantidad de azúcar en la sangre es una cifra constante, si bien debido á las diferentes maneras de obtenerla acaso no están de acuerdo en su valor todos los autores. De los millares de evaluaciones obtenidas en su clínica, ha deducido como definitivas las cifras normales oscilantes entre 0,8 y 1,2. Por encima y por debajo de ellas se encuentran los campos de la hiper é hipoglucemia.

Los trastornos patológicos de la hiperglucemia son muy conocidos, sobre todo desde el conocimiento de los llamados

por este autor estados prediabéticos. Por el contrario, hasta hace muy pocos años tan sólo existían hipótesis más ó menos admisibles sobre los llamados estados hipoglucémicos. Experimentalmente se demostró por entonces que la ablación del páncreas en los perros, producía un descenso en la cifra de azúcar sanguínea acompañada de convulsiones epileptiformes, coma y muerte consecutiva.

Hasta la introducción de la insulina no entró este asunto en su verdadero estadio científico. Cuando subsiguiente á la inyección excesiva de insulina descendía el nivel de la glucemia hasta 0,45, se podían comprobar como síntomas de ella y por este orden, un hambre imperiosa, convulsiones y coma que era seguido de muerte si no se acudía á tiempo. En el hombre se reproducía el cuadro observado en los conejos, uniéndose á él los síntomas subjetivos. Distingue esquemáticamente Marañón tres consecutivos períodos en la sintomatología humana hipoglucémica: 1.º Fenómenos subjetivos (astenia, hambre imperiosa, vértigos, mareos); 2.º Fenómenos objetivos (palidez, sudoración abundante y fríos), y 3.º Fenómenos nerviosos (psíquicos de tipo delirante y convulsivos epileptoides) á los que sigue un período comatoso que conduce á la muerte si una ingestión de azúcar no soluciona favorablemente el cuadro.

Lo importante en estos síndromes es la variedad é irregularidad de los síntomas que lo forman, los cuales no se presentan nunca de modo esquemático expuesto. Algunos casos presentan bruscamente el coma sin pródromos de ninguna especie y en los niños dominan las convulsiones epileptoides sobre el resto de la sintomatología. Este hecho clínico coincide con las experiencias de Carrasco Formiguera en los conejos jóvenes. El período convulsivo del síndrome hipoglucémico ha disminuído notablemente, lo mismo en la clínica que en el laboratorio, debiéndose achacar en opinión del conferenciante á la mayor fuerza de las insulinas actuales.

Pasa después á estudiar el mecanismo de producción de estas manifestaciones hipoglucémicas. Al principio se explicaba de modo extremadamente sencillo: Inyectada insulina, descendía la glucemia y aparecían los síntomas; se daba azúcar y desaparecía. Después la observación clínica más detallada encontró casos de clara hiperglucemia sin síntomas de ella, y por el contrario, enfermos de glucemia normal con un cuadro de déficit constituida. Otra circunstancia notable era la extraordinaria rapidez con que se reponían los enfermos con la ingestión de azúcar, mucho tiempo antes de que ésta pudiera llegar al torrente circulatorio y la escasísima cantidad de ella que requerían (un terrón de azúcar, algunos gajos de naranja).

Muchas hipótesis se lanzaron para explicar estas aparentes paradojas, pero casi todas sin la menor consistencia. E. por su parte opina que se ha obrado de ligero al aislar los síntomas hipoglucémicos de la hipoglucemia misma. No encuentra digno de asombro que unos sujetos toleren bien cifras bajas de glucemia, mientras otros reaccionan morbosamente á ella, pues es preciso en este como en tantos otros capítulos de la fisiopatología tener en cuenta las características individuales de cada individuo. La rapidez de la respuesta está explicada por el complicado mecanismo endocrino y más especialmente de las suprarrenales, las cuales, según modernísimas teorías, reaccionan ante la hipoglucemia produciendo una descarga adrenalínica que al actuar sobre el hígado le hace segregar una hormona (glucemia) antagonista de la insulina. Puede suceder que por cualquier motivo esté entorpecido el mecanismo suprarrenal, en cuyo caso la reacción hipoglucémica será violenta. Supone en apoyo de esta tesis la sensibilidad de los addisonianos á la inyección de insulina.

El interés práctico de esto consiste en conocer su resistencia y no darle demasiada importancia, ya que en la generalidad de los casos el accidente insulínico carece de importancia.

El diagnóstico diferencial del coma hipoglucémico con el diabético ha de basarse en los síntomas de este contorno á la de aquél: coma hipoglucémico: respiración rápida, sudoración abundante, no alteración pupilar, obnubilación no muy profunda; y por oposición: coma diabético: respiración lenta estertorosa, piel seca, rigidez pupilar en miosis ó en midriasis, coma profundo.

Hace después un resumen de los casos no insulínicos en que se presenta el síndrome hipoglucémico.—J. M. T.

Sección oficial.

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

ESTATUTO

sobre la explotación de manantiales de aguas minero-medicinales (1).

En este estado el expediente, se anunciará la pretensión en la *Gaceta de Madrid* y *Boletín Oficial* de la provincia, concediendo el término de treinta días, á contar desde el siguiente al de la publicación del anuncio, para presentar reclamaciones ante el Gobierno de la provincia, transcurridos los cuales se pasará el expediente á dictamen de la Asesoría Jurídica provincial por un plazo de cinco días, y dentro de los diez siguientes, el gobernador elevará el expediente, con su informe, á la Dirección general de Sanidad.

Art. 29. El Ministerio de la Gobernación, oyendo al Real Consejo de Sanidad, podrá, si estima que el expediente necesita alguna ampliación ó subsanar algún defecto, ordenar que se practique así, y en vista del resultado que arroje lo actuado y si apareciere legalmente justificada la pretensión y por los análisis de las aguas conveniente su explotación á los intereses de la salud pública, hará la declaración solicitada, publicándose la Real orden correspondiente en la *Gaceta de Madrid* y *Boletín Oficial* de la provincia respectiva.

Art. 30. Declarada la utilidad pública y levantados los edificios proyectados para la explotación, se enviará al gobernador de la provincia liquidación justificada documentalmente de los gastos de establecimiento y pagos efectuados por adquisición de inmuebles y por expropiaciones y nuevos edificios, cuyo total importe, previas las comprobaciones necesarias, será aprobado por la autoridad gubernativa provincial y servirá de tipo para la subasta cuando por la Dirección general de Sanidad haya de procederse, según este Estatuto dispone, á su celebración.

Art. 31. Las edificaciones, hoteles, dependencias é instalaciones de toda explotación de aguas minero-medicinales serán visitadas por un delegado de la Dirección general de Sanidad, antes de su apertura, para confrontar si en su ejecución se han sujetado á los planos que al incoar el expediente de declaración de utilidad pública hubieron de presentarse por los solicitantes, con arreglo á lo dispuesto en el art. 28, y si caso de existir alguna diferencia ésta es fundamental ó empeora las condiciones del proyecto para autorizar si procede desde luego la apertura del establecimiento. La inspección se extenderá, asimismo, á las instalaciones hidroterápicas y á las dependencias y establecimientos del

(1) Véase el número anterior.

embotellado de aguas cuando el manantial se explote conjunta ó únicamente en esta forma.

Aprobados edificios ó instalaciones por la Dirección general de Sanidad, se autorizará su apertura al público y el comienzo de la explotación.

Art. 32. Los propietarios de manantiales de aguas minero-medicinales no podrán utilizar para su explotación los nuevos veneros ó manantiales que se descubran dentro del perímetro de protección que tengan asignado, sin obtener previamente la declaración de utilidad pública de dichos manantiales, á cuyo fin habrán de solicitarla siguiendo los trámites marcados en el presente título, como si se tratara de un nuevo expediente.

Cada pozo ó manantial tendrá derecho, declarada que sea su utilidad pública, á una zona de expropiación y perímetro de protección independiente de los asignados á los anteriores.

Art. 33. No podrá tramitarse ningún expediente sobre declaración de utilidad pública de pozo ó manantial que se halle á menor distancia de 150 metros de otro pozo ó manantial sobre el que con anterioridad se haya promovido la declaración de utilidad pública, mientras no se resuelva el expediente primeramente incoado. Si la resolución de éste fuese declaratoria de la utilidad pública, tendrá á su favor íntegros los derechos que se prescriben para los manantiales que gozan de dicha declaración, y podrá procederse á la expropiación de los que se hallen dentro de la zona de expropiación, así como á la de los que se encuentren enclavados en el perímetro de protección que se le asigne y que merezcan la expresada declaración de utilidad pública.

TÍTULO IV

De la asistencia médica en los Establecimientos balnearios de aguas mineromedicinales y del régimen de estos.

Art. 34. Los Establecimientos balnearios de aguas minero-medicinales se dividen, á los efectos de la asistencia médica, en dos grupos:

a) Balnearios que en la actualidad se hallan servidos por médicos del Cuerpo de Baños.

b) Balnearios que en la actualidad no se hallan servidos por médicos del expresado Cuerpo.

Ambos grupos se publican relacionados anexos á este Estatuto.

Art. 35. Los balnearios del grupo a) seguirán, á los efectos de la asistencia médica, desempeñados por sus actuales médicos directores; tendrán éstos derecho al percibo de 10 pesetas por bañista en concepto de honorarios por la prescripción facultativa; y si de esta prescripción fuesen ya portadores los pacientes, tendrán derecho á visarla y á percibir, como hasta ahora, los honorarios citados.

Art. 36. Los médicos del Cuerpo de Baños, cuyo escalafón aprobó la Real orden de 27 de Junio de 1925, tendrán derecho á ocupar las vacantes que surjan en los balnearios del grupo a), con los derechos consignados en el artículo anterior.

Para la provisión de las vacantes se anunciará anualmente concurso, y los que en él deseen tomar parte lo solicitarán de la Dirección general de Sanidad, presentando al mismo tiempo tres copias de una Memoria científica por cada una de las vacantes que soliciten, que versará sobre el tratamiento hidroterápico de las enfermedades para las que son indicadas las aguas del balneario ó balnearios que soliciten y demás extremos pertinentes de la especialidad de las aguas, que pongan de relieve la profundidad y extensión de sus conocimientos.

Entre los que obtengan la aprobación de la Memoria se proveerá la vacante ó vacantes ocurridas, por riguroso turno de antigüedad en el escalafón.

Art. 37. Anunciadas las vacantes por la Dirección, se dará un plazo mínimo de dos meses para la presentación de solicitudes, á fin de que en el expresado lapso de tiempo puedan redactar sus Memorias los concursantes.

El Tribunal para juzgar las Memorias se compondrá de los catedráticos de Hidrología Médica y Análisis Químico de la Facultad de Madrid y será presidido por un miembro del Real Consejo de Sanidad: actuará como secretario, con voz y voto, un funcionario de la Dirección general de Sanidad.

El expresado Tribunal se limitará á aprobar ó desaprobado las Memorias, y para juzgarlas seguirá un turno de rigurosa antigüedad en el escalafón de los solicitantes, fallando sólo sobre las necesarias para cubrir las vacantes anunciadas, después de oír, si lo estimara oportuno, las aclaraciones verbales procedentes.

Las que no sean objeto de fallo se devolverán á los concursantes.

Art. 38. Los dueños de Establecimientos balnearios de aguas mineromedicinales á que se refiere el apartado b) del artículo 34 tendrán la obligación de subvenir á la asistencia médica de sus Establecimientos por medio de contratos con licenciados en Medicina que tengan aprobadas las asignaturas de Análisis Químico é Hidrología Médica.

Los médicos de los expresados balnearios no podrán exigir á las personas que á ellos concurren cantidad alguna en concepto de visado de prescripción facultativa, ni será obligado en los bañistas la consulta previa sobre la toma de las aguas. A este efecto podrán proveerse de prescripción facultativa acudiendo al médico que les acomode y á su llegada al balneario presentarán la expresada prescripción, que será entregada para su examen y archivo al médico del Establecimiento.

Art. 39. Tanto en los balnearios del apartado a), como en los del apartado b) del art. 34, será obligación de los dueños de los establecimientos facilitar á cuantos médicos deseen ejercer en el establecimiento su profesión, no sólo la visita de los pacientes, sino también el manejo y aplicación de las instalaciones hidromedicinales.

Art. 40. Los contratos celebrados entre médicos y propietarios de balnearios serán enviados por triplicado á la Dirección general de Sanidad, firmados por ambas partes, y ésta devolverá dos de los ejemplares con el visto bueno de la Dirección; mientras el aprobado no se sustituya por nuevo contrato se reputará vigente á los efectos de considerar que en el desempeño de sus funciones se halla sometido el médico contratado á la autoridad de la Dirección y á los Reglamentos y prescripciones sobre la materia.

Art. 41. Todo Establecimiento balneario de aguas minero-medicinales tendrá instalado un botiquín de urgencia, con los medicamentos y utensilios necesarios, que sólo serán usados cuando no sea posible acudir á las farmacias más próximas.

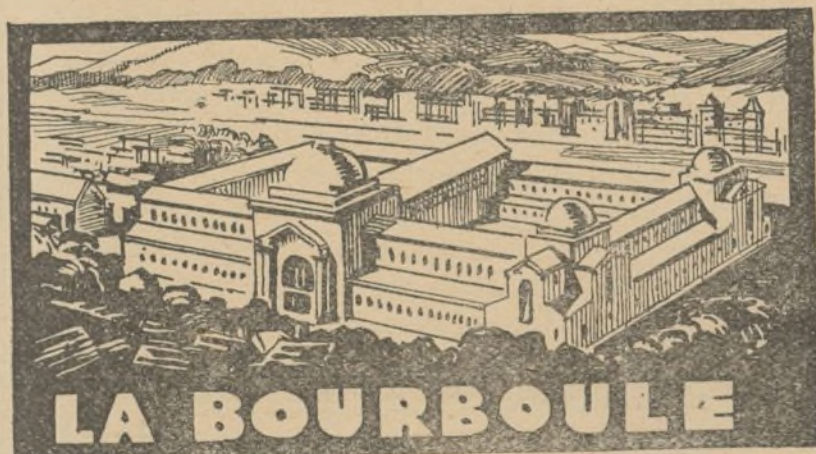
Art. 42. Los médicos del Cuerpo de Baños tienen derecho á jubilación por imposibilidad física debidamente justificada, á cuyo efecto propondrán á un médico del Cuerpo para que les supla en sus funciones al frente de la plaza que dirijan cuando soliciten la jubilación y con derecho á cobrar la mitad de los ingresos reglamentarios. Al cumplir los sesenta años serán reconocidos anualmente por dos médicos que no pertenezcan al Cuerpo, uno de ellos funcionario de la Dirección general de Sanidad y otro de la Beneficencia, los cuales expedirán certificaciones de aptitud é inutilidad para los efectos correspondientes de jubilación forzosa.

Art. 43. También podrán solicitar y obtener la excedencia

LA AUVERNIA TERMAL

(FRANCIA)

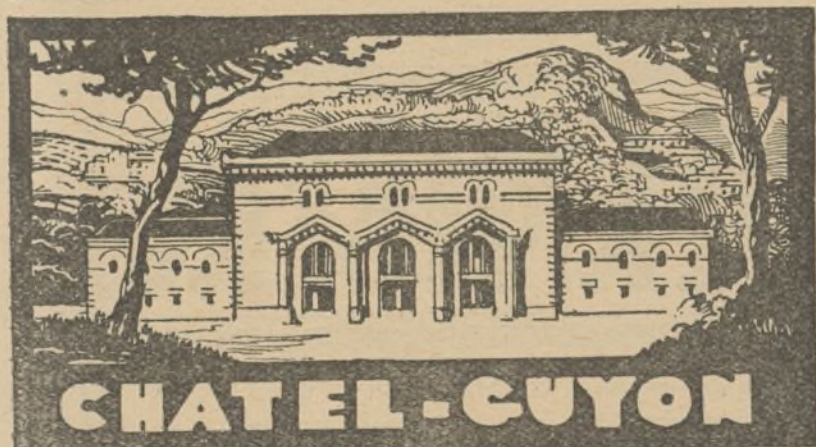
LA REGION TERMAL MAS REPUTADA DEL MUNDO
LA BOURBOULE, CHATEL-GUYON, LE MONT-DORE, ROYAT, SAINT-NECTAIRE



Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

Las aguas más arsenicales conocidas y las más radioactivas.

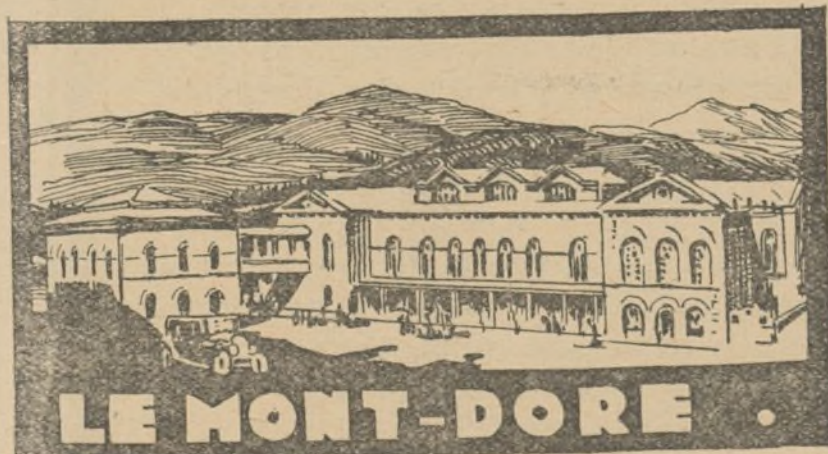
Linfatismo, adenopatías, anemia, clorosis, enfermedades de las vías respiratorias, afecciones de la sangre y de la piel. La mejor estación para los niños.



Estación: del 1.º Mayo
al 15 Octubre.

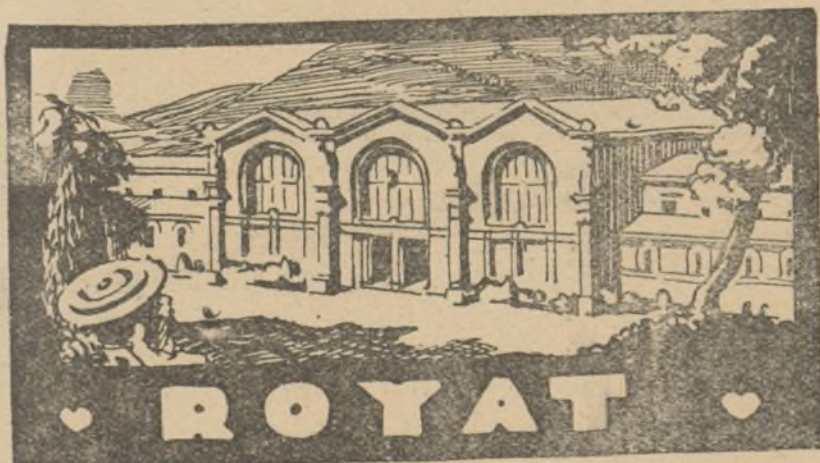
Aguas muy ricas en cloruro de magnesio

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



Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

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.

Aguas en extremo ricas en ácido carbónico.

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



Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

Todas las enfermedades de los riñones: Albuminurias, nefritis, insuficiencias renales. Ginecopatías. Anemia.

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

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

Solicítense muestras y literatura al

LABORATORIO IBERO
Tolosa (Guipúzcoa).

3

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

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO
Tolosa (Guipúzcoa).

NOVEDAD TERAPÉUTICA

REGENERACIÓN DEL EPITELIO POR

DERMIBERO

Pomada en la que las eficientes propiedades cicatrizantes del cloruro de calcio cristalizado (acción iónica) y del aceite de hígado de bacalao (acción vitamínica) están combinadas y exaltadas al máximo.

Heridas traumáticas. Quemaduras. Desgarramientos. Ulceras simples y varicosas. Grietas de los pechos. Eritemas solares, actínicos. Radio y radiumdermitis. Sabañones ulcerados, etc., etc.

MUESTRAS Y LITERATURA:

Laboratorio IBERO-TOLOSA (Guipúzcoa)

en sus destinos conservando su número en el escalafón y sus derechos para lo futuro. La plaza del excedente saldrá á concurso en las condiciones ordinarias.

Art. 44. Quedan prohibidas las permutas entre médicos del Cuerpo de Baños, así como igualmente poner sustitutos en las plazas, á no ser por causa de jubilación.

Art. 45. Podrán proponer nombramientos de auxiliares cuando el trabajo que tengan que ejecutar sea excesivo, pero con obligación por su parte de permanecer en su balneario durante toda la temporada y de que dichos nombramientos han de recaer en médicos del Cuerpo de Baños precisamente.

Art. 46. En caso de enfermedad durante la temporada oficial tendrán derecho á una licencia por término de un mes, en cuyo caso la Dirección general de Sanidad nombrará al médico que haya de sustituirle, reservándole la mitad de los emolumentos reglamentarios. Si persistiese la enfermedad y en la temporada siguiente tuviese igualmente necesidad de licencia, será declarado excedente forzoso.

Art. 47. Tanto los médicos del Cuerpo de Baños como los contratados tendrán obligación de presentarse en sus Establecimientos respectivos seis días antes del comienzo de la temporada oficial, y residirán en el mismo sin ausencias que pudieran motivar el abandono de la asistencia facultativa que les está encomendada.

Art. 48. Tendrán obligación de prestar asistencia gratuita á los pobres de solemnidad y á los individuos de tropa, los cuales presentarán las prescripciones correspondientes acerca del empleo de las aguas firmada por un médico con ejercicio y patente.

Art. 49. Los médicos del Cuerpo de Baños, como los contratados, tendrán los siguientes deberes:

1.º Informar en los asuntos que se les señalen por la Dirección general de Sanidad relacionados con el trabajo de su profesión.

2.º Redactar, de acuerdo con los propietarios de balnearios, el Reglamento de régimen interior del Establecimiento, el cual le pondrá en sitio aparente y á la vista de los bañistas. Cuando el dueño del Establecimiento no esté conforme con alguna de las disposiciones que contenga, hará su impugnación por escrito, la cual se someterá á la resolución del gobernador, y en caso de no conformarse, podrá alzarse á la Dirección general, la cual resolverá sin ulterior recurso.

3.º Igualmente les corresponde el nombramiento y separación del personal auxiliar de bañeros y desinfectores.

4.º Señalar horas de consulta con tiempo suficiente para atender á todos los bañistas que se presenten. Si la concurrencia fuese tan numerosa que no pudiese atenderla personalmente, nombrarán los auxiliares necesarios.

5.º Llevarán un libro copiador con todas las disposiciones que se dicten por la Superioridad, tanto de carácter general como particular, acerca del establecimiento respectivo, y serán responsables del archivo de documentos, que deberán cuidar y conservar esmeradamente.

6.º Todos los años en el mes de Diciembre presentarán á la Dirección general de Sanidad una Memoria circunstanciada, en la cual figurarán las novedades que se hayan observado en el establecimiento, número de enfermos concurrentes y resultados observados, siendo responsables de la falta de veracidad en los conceptos emitidos ó en los datos de la concurrencia.

7.º Poner en conocimiento del gobernador civil y de la Jefatura correspondiente de la Dirección general de Sanidad el domicilio donde se proponga residir fuera de la temporada oficial.

Art. 50. Cuando por cualquier motivo resultase abandonado un establecimiento por el médico que tenga asignado-

el alcalde jurisdiccional lo pondrá en conocimiento del gobernador, á fin de que nombre al que crea conveniente para sustituirle; y mientras esta autoridad resuelve, el alcalde procurará que la asistencia médica no quede abandonada, encargando de ella al médico más inmediato, que será retribuido á cuenta del dueño del establecimiento, si se tratara de un médico contratado, ó percibirá los emolumentos reglamentarios si la sustitución fuese de un médico del Cuerpo de Baños.

(Continuará.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,6; ídem mínima, 700,7; temperatura máxima, 22°,6; ídem mínima, 5°,3; vientos dominantes, SO. NE.

Los reumatismos musculares y articulares persisten en la frecuencia de su presentación, así como las neuralgias atribuidas á enfriamientos y que revisten, principalmente, las formas de ciática y facial. El sarampión continúa observándose en los niños y la coqueluche va decreciendo.

En los afectos crónicos no se ha presentado variación apreciable desde la última semana.

Crónicas.

Las consultas gratuitas.—La Junta de gobierno del Colegio ha acordado señalar como plazo máximo para admitir las contestaciones relativas á «consultas gratuitas» el día 10 de Junio actual, rogando á los señores colegiados aporten el mayor número de informes acerca de tan interesante asunto.

La campaña anticancerosa.—El Ateneo de Lérida organiza actualmente diversos actos públicos para contribuir á la campaña anticancerosa.

A tal fin ha interesado á la Liga Española de la Lucha contra el cáncer, sección catalana, la cual ha ofrecido designar á las primeras figuras de la ciencia médica para que tomen parte en los actos que lleve á cabo aquel Ateneo.

Primer Congreso de la Asociación médica panamericana.—La Asamblea de la Asociación médica panamericana se reunirá en la Habana desde el 29 de Diciembre de 1928 hasta el 2 de Enero de 1929. El Dr. Fred H. Albee, de New York, presidente de la Asociación, ha redactado un programa que comprende cuatro alocuciones fundamentales sobre Cirugía, Medicina, Pediatría y Medicina tropical.

El Dr. William J. Mayo pronunciará la referente á Cirugía y el Dr. Lewellys Barker, de la Universidad de Johns Hopkins, es el encargado de la de Medicina interna. Dichos discursos se publicarán en español é inglés.

Este Congreso se propone reunir en su seno á la clase médica representativa del Hemisferio Occidental. Las secciones (Chapters) de la Asociación médica panamericana se están organizando en Norte, Centro, Sud América y las Antillas y enviarán sus delegados al Congreso.

Una de las más recientes conquistas de la Asociación médica panamericana, ha sido la fundación del Hospital de igual nombre, en la ciudad de New York, destinado preferentemente á enfermos de habla española y portuguesa.

El presidente de la Asociación médica panamericana invita á sus colegas de este Hemisferio, al citado Congreso y confía en que asistirán á tan importante reunión científica.

Institutos provinciales de Higiene.—En la Gaceta del 22 de Mayo se anuncia de conformidad con lo dispuesto en el art. 16 del Reglamento de Sanidad provincial y con lo

solicitado de la Dirección general de Sanidad por los señores presidentes de las respectivas Diputaciones provinciales y Juntas administrativas de dichos organismos, se anuncian á oposición las siguientes vacantes á plazas de personal facultativo de Institutos provinciales de Higiene.

Cuenca: Una plaza de jefe de la Sección de Análisis químicos, dotada con el sueldo ó gratificación anual de 3.500 pesetas. Lugo: Una plaza de ayudante de la Sección de Análisis, dotada con el sueldo anual de 3.000 pesetas. Pontevedra: Una plaza de químico, dotada con el sueldo de 4.000 pesetas. Teruel: Una plaza de químico, dotada con el sueldo ó gratificación anual de 2.000 pesetas.

El plazo de admisión de instancias terminará el día 18 del corriente, dando comienzo los ejercicios el día 25, á las cuatro de la tarde, en el Instituto de Higiene de Alfonso XIII.

Noticias.—Según noticias procedentes de Moscu se ha declarado en aquella ciudad una epidemia de tifus que está adquiriendo gran desarrollo y han dado lugar á que las autoridades adopten las medidas encaminadas á combatir la terrible epidemia.

—En las oposiciones celebradas para proveer las plazas de médicos del Hospital de La Coruña ha sido propuesto para una de las plazas D. Ramón Baltasar Domínguez, declarando desiertas las otras dos, que se proveerán en nueva convocatoria.

—La Diputación Provincial de Gerona ha acordado crear una plaza de médico fisiólogo, que será provista en virtud de concurso.

—El domingo último se reunieron en Lhardy para celebrar el primer decenario de su ingreso en la Beneficencia provincial los médicos que ingresaron en dicha oposición. Sanchis Banús presidente del Colegio de Médicos de Madrid: Bejarano, director del Dispensario Azúa y auxiliar de la Facultad de Medicina: Torre Blanco, auxiliar de la Facultad: Jacinto Segovia, conocido y popular cirujano de los toreros: Díaz Gómez, operador de vasta cultura, y Enrique de Salamanca, catedrático de la Facultad de Madrid, consituyen, evidentemente, un grupo de hombres de ciencia que, aun siendo jóvenes, forman un núcleo de eminencias en la Medicina patria.

—La Sociedad de Pediatría de Montevideo, en sesión del 16 de Marzo pasado, ha nombrado por votación unánime miembro honorario de la misma al Dr. Martínez Vargas, de acuerdo con lo establecido por los Estatutos sociales.

—Fué muy concurrido el banquete con que gran número de amigos y admiradores obsequiaron al Dr. Tammes por el triunfo obtenido en las últimas oposiciones al Cuerpo de la Beneficencia municipal de Madrid.

—En las oposiciones convocadas para la provisión de la cátedra de Patología médica de la Facultad de Cádiz ha resultado propuesto D. Eusebio Oliver Pascual, al cual enviamos nuestra enhorabuena.

—Por Real orden de 24 de Mayo ha sido nombrado comisario regio de la Escuela de Odontología D. Florestán Aguilar Rodríguez, catedrático de la misma.

Nueva Revista. Hemos recibido el núm. 1 del tomo I, correspondiente á Abril de 1928, de la nueva Revista *Medicina Latina*, Revista de colaboración iberoamericana que ha comenzado á publicarse en Madrid y que aparecerá mensualmente.

Deseamos al nuevo colega larga y próspera vida.

XIII Congreso de Medicina legal de la lengua francesa.—La Comisión de este Congreso, que se abrirá en París el 9 del próximo mes de Octubre, estará presidida por el sabio académico y profesor Dr. Georges Brouardel, y formarán parte de ella los Dres. Crouzon, Dujarier, François, como vicepresidentes; Michel y Piedelievre, como secretarios generales; Grimault y Philippe, como secretarios de actas, y Ruebret, como secretario.

Se tratarán cuestiones del más alto interés médico legal, algunas de interés palpitante, como son los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales.

Obras recibidas.—Chimiothérapie par voie buccale avec l'arsenic, por el Dr. Kurt Heymann. Prefacio del Dr. M. Levaditi, 1928, 1 vol., 132 páginas. Librería Bailly Bailliére, París, 1928.

—Prontuario. Carnet español del médico práctico. Año 1928. Librería R. Chena y Co., Atocha, 145, Madrid.

—Servicio de enfermedades del aparato digestivo en el Hospital de San Juan de Dios de Granada, á cargo del Dr. D. Fidel Fernández Martínez. Memoria resumen de trabajos realizados durante el año 1927.

—Palabras de un higienista, por el Dr. C. E. Paz Soldan, Lima, 1927.

—La incorporación del profesor Georges Dumas. Academia Nacional de Medicina de Lima, 1928.

Academia Española de Dermatología y Sifiliografía.

—Esta Academia celebrará la última sesión científica del presente curso el viernes 8, á las siete de la tarde, en el Colegio de Médicos, con el siguiente orden del día: 1.º Dres. Calvin y Pérez Martín Arroyo, La reacción del benzocol en sífilis; 2.º Dr. Anduiza, Melanosis de Riehl; 3.º Dr. Fernández de la Portilla, Sífilis y paludismo; 4.º Doctor Sáinz de Aja, Síndrome doloroso testicular; 5.º Doctores R. Hombria y J. Soto, Algunas consideraciones sobre radioterapia en Dermatología; 6.º Dres. Bejarano y Medina, Sobre el diagnóstico diferencial de la lepra anestésica; 7.º Dres. Calvin y Ruiz, Cromorreacción de Meinicke; 8.º Dres. C. visa y Hombria (R.), Sífiloma recidivante; 9.º Dres. Covisa, Navarro Martín y Tomé, Contribución al estudio histológico de la enfermedad de Recklinghausen; 10.º Dr. Navarro Martín, La reacción del mastic con la nueva técnica de Emanuel-Rosenfeld (E. R. M. R.). La reacción del Meinicke en los sueros quílicos; 11.º Dres. Navarro Martín y Jiménez (J.), La reacción de K. A. H. M. en el diagnóstico de la sífilis (505 reacciones).

Atosferín.—Con el número presente acompañamos un prospecto y tarjeta que trata del *Atosferín Hys*, recomendando su lectura y pedido de muestras á Hys, apartado, 897, Madrid.

Paidina. Toferina. En nuestro número de hoy incluimos un prospecto de los Laboratorios y Farmacia Americana de Madrid, Apartado 28, recomendando su lectura y pedido de muestras á dicha farmacia.

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.

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

Catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. M-33.—Madrid

Forma emulsionable en frío: 2,75 ptas. caja de 150 gramos.

Forma cremosa: 4,25 ptas. frasco de 250 gramos.

Ambas formas: A granel por kilos.—Muestras gratuitas.

BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L., y Estañó coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34.—Valencia.

SOLUCIÓN BENEDICTO

Glicero-fosfato de oal 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, cauries, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

Suocor de E. Teodoro.—Glorieta de Santa M.ª de la Cabana, 1.

Siempre que la **excreción biliar**
esté total ó parcialmente parada

BILEYL

SALES BILIARES

EN TUBO DE ALUMINIO CONTENIENDO

60 GLÓBULOS

MODO DE EMPLEO:

2 ó 3 GLÓBULOS
después de cada comida.

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



BIOLACTYL

FERMENTOS LACTICOS

en tubo de aluminio conteniendo

60 COMPRIMIDOS

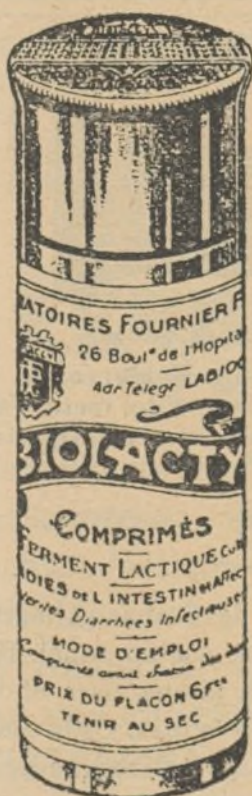
MODO DE EMPLEO:

ADULTOS: Tres á cuatro comprimidos después de cada comida.
Sin masticarlos y de preferencia en agua azucarada.

CRIATURAS: Hasta cuatro meses; dos comprimidos por día.

» ocho » cuatro » »
» el destete: seis » »

Siempre antes de las mamadas con agua hervida y azucarada.



ADOPTADO EN LOS HOSPITALES DE PARÍS

Laboratorios Fournier Frères. - 26, Boulevard de l'Hôpital. - París.

Literatura y muestras gratuitas á los depositarios generales para España:

HIJOS DE HONORIO RIESGO. S. A. — Apartado 12.077. — MADRID

SANATORIO PEÑA CASTILLO

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

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

Hotel de dietética. — Dos hoteles para psiconeurosis.

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

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

SANTANDER

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam virg^a. Esculus 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.

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

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia.

Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, París.

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo

Éxito en los Hospitales desde 1848.

— y el Mal de Piedra. —

En todas las farmacias. — Al por mayor TAVERNIER & AQUETTANT. — LYON (Francia).

VACANTES

—Nijar, partido de Sorbas (Almería), con 2.750 pesetas de sueldo anual. Hay dos plazas vacantes, la una para el distrito 2.º y para el 3.º la otra. Cada médico tendrá que hacer un recorrido de unos 30 kilómetros en terreno algo accidentado, sin derecho á gastos de locomoción. Solicitudes en treinta días (B. O. del 11 de Mayo).

Datos.—10.809 habitantes, á 22 kilómetros de Sorbas y á 33 de la capital cuya estación es la más próxima.

—Llerena (Badajoz), con 2.500 pesetas, más 250 de gratificación. Solicitudes hasta el 9 de Junio.

Datos.—Cabeza de partido con 7.352 habitantes, á 111 kilómetros de la capital. Hay estación.

(Continúa en la pág. XXVII.)



**EXTRACTO
= DE =
MALTA**

“EUMALT”

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

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPISINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO



DIPLOMA DE MÉRITO
8º Congreso de médicos de la lengua
catalana — Julio 1917 —

CON ACEITE HIG BACALAO
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP

Dr. P. Andreu Lloberes
Esplugas (BARCELONA)

TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

FEBRIFUGOL

“Egabro”

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

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

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

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo siempre.

Enviamos muestras y folletos.

LABORATORIO “ÉGABRO”

CABRA (Córdoba).

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escorófula, Raquitismo

**SOLUCIÓN
PAUTAUBERGE**

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

L. PAUTAUBERGE

10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositarlos para España:

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

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

DELGADOSE PESQU

Composición nueva, sin yodo ni derivados del yodo, ni tirodina
Muestras y folletos a los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17. — SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).

LOS MÉDICOS ENCONTRARÁN EN LA LECHE MALTEADA DE HORLICK



una bebida nutritiva, de mucha confianza y de paladar agradable. Es de perfecta solubilidad, tanto en agua caliente como fría y también en aguas gaseosas.

Los estómagos delicados, que no pueden digerir una comida sencilla, ni aun compuesta solo de leche, toleran perfectamente un vaso de HORLICK helado.

El calor y las fuerzas vitales se mantienen fácilmente tomando la LECHE MALTEADA de HORLICK, cuyo valor calorífico es de 4,27 por gramo ó 121 por onza, con un valor nutritivo de 1 en 6,36. Las calorías derivadas de proteína son aproximadamente de 19 por onza. El carbonato de hidrato que contiene, proviene de la lactosa de la leche, junto con la maltosa, dextrina y productos intermedios derivados de cereales, en las proporciones siguientes: Lactosa 1, Maltosa 4, Dextrina 2.

La proporción de grasas, proteína y carbonato de hidrato, es de 1, 2, 8.

Se expenden en botellas de cristal, debidamente selladas, conservándose por tiempo indefinido en todos los climas.

Si no la halla en su localidad, diríjase al depositario en España:

PEDRO FERRER GURGUI,
Paseo de Colón, 15, Barcelona.



SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

**Sustituye al bismuto en
— terapéutica gástrica. —**

Existe el Sil - Al belladonado.

BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

Indicaciones:

**Estafilococias en todas
sus manifestaciones.**

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

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



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

19.995.446; en 1920, 21.338.676; en 1924, 22.097.676.

Como puede observarse, el crecimiento de la población es constante, por lo que puede afirmarse que en la actualidad, es decir, cuatro años después del último empadronamiento, el número de habitantes en España es superior á 23.000.000; porque hay que tener en cuenta que, según datos estadísticos, que más bien pecan de menos que de

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

más, el promedio anual del aumento es cada vez mayor.

Observemos. De 1860 á 1910 el incremento anual de la población es de 86.439 habitantes.

De 1911 á 1920, de 134.859.

Y en el último lustro, de 151.859.

Todavía se exterioriza más gráficamente este fenómeno, relacionando la población y la superficie de nuestro país.

En 1860 había 31,05 habitantes por kilómetro cuadrado. (Como es sabido, España mide 505.196 kilómetros cuadrados).

En 1877.....	32,92
— 1887.....	34,76
— 1897.....	35,87
— 1900.....	36,83
— 1910.....	39,49
— 1920.....	42,24
— 1924.....	43,74

En sesenta y cinco años la productividad de España ha crecido en forma que puede alimentar 12,69 habitantes más por kilómetro.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

LA BOCA de un hombre puede cerrarse y su espíritu enmudecer mucho más por el conocimiento que por la ignorancia de un asunto.

BERNARD SHAW.

HACE ANOS celebróse en Calatayud un homenaje á D. Tomás Bretón. Acababa una rondalla nutrida y bien disciplinada de tocar admirablemente la famosa jota de «La Dolores», cuando ovóse fuera el gracioso rasgueo de unos guitarrillos callejeros que iban á rendir su pleitesía al gran músico salmantino.

ANTIPHLOGISTINE

es una ayuda indispensable en el tratamiento de la influenza, gripe, afecciones de los bronquios y pulmonía.

Los mozos que los tañían, pidieron permiso para penetrar en el patio del típico mesón, y así que les fué concedido, luego de beber á la salud de los festejados, no quisieron dejar para más tarde el cumplimiento de su buen propósito.

Sonaron de nuevo guitarras, bandu-

rias y vihuelas, dando al viento los acordes de una jota netamente aragonesa, sin perfiles ni adornos técnicos, pero que á la gente de la tierra se le metía en el alma, y una voz limpia y clara, cantó esta copla:

«La jota, para ser jota,
tiene que ser de Aragón,
que las demás son postizas
aunque las haga Bretón»...

Y Bretón, llegándose al franco cantador, le tendió la diestra, diciéndole:

—¡Es verdad, maño! ¡Lo que se siente se dice!

El relato del mendigo.

Abrí la puerta metálica del jardincillo de nuestro hotelito para despedir á mi profesora de inglés. Habíamos abreviado la lección porque yo no me encontraba bien: tenía la garganta oprimida, la cabeza pesada y gran ardor en las sienes y en las manos.

Una suave ráfaga de viento que descendió por la tranquila avenida me ali-

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

ELIXIR CALLOL

vió, y apoyada en el quicio de la puerta cerré unos instantes los ojos.

Cuando los volví á abrir tenía ante mí una figura extraña, interesante y triste, cuya definición más breve y exacta es la de que era un caballero doliente y cansado, cubierto de polvo y andrajos.

Ni el hambre, que había impreso su huella trágica en aquel semblante enflaquecido, ni la fatiga inmensa que hacía abatirse la cabeza, que debió ser hermosa, orlada de enmarañadas barbas y cabellos grises, habían logrado borrar el sello de distinción, de inteligencia, de nobleza, que revelaba haber sido muy brusco el descenso de aquella vida desplazada y rota.

Yo le interrogué compadecida y cortés, y él me respondió descubriéndose con un rastro de gentileza:

—Perdón, señorita; su dulce aspecto me ha dado ánimo para detenerme ante usted y decirle que una larga caminata

Urosolvina: eficaz antiúrico.

al sol me ha sumido en la más extrema debilidad, y quisiera..., quisiera unos céntimos para comprar algo con que reparar mis fuerzas — concluyó muy turbado.

Cada vez más interesada, le hice pasar al jardín.

—Repose, por lo pronto, en este banco, que voy á hacer que le traigan algo que comer.

—Acepto con toda el alma el reposo, señorita; pero no la comida; las comidas suelen hacerme daño, y frías, más aún.

—No vaya usted á creer—le respondí picada— que le iba á dar un plato de sobras frías.

—¿No? En usted no me extraña. Pero de todos modos mil gracias.

Y como hablando consigo mismo añadió:

—Hubo un tiempo en que pedí al alcohol olvido para mis penas y mis fracasos; me lo negó; y aún exaltó mis recuerdos, y, en cambio, me aniquiló el estómago.

Yo, que adivinaba un mar de amarguras en la historia de aquel vencido, luchaba entre el deseo de saber y el te-

CARABAÑA: el mejor purgante.

mor de ser cruel haciéndole recordar. Y extremé mis atenciones:

—Bueno, entonces voy á hacer que le traigan en primer lugar un ponche.

—¿Un ponche? Ah, sí; quizá eso me alivie. Claro, usted es un ángel, y los ángeles tienen la facultad de adivinar.

Y me miró á la cara muy admirado. Pero, de pronto, se puso en pie bruscamente y sin acordarse de decirme de usted exclamó:

—¡Niña, tú estás enferma! ¿A ver? — y cogiéndome la mano sin miramientos me pulsó atentamente. — ¡Ya lo decía yo! Anda, no te ocupes más de mí y métete en seguida en la cama y manda que llamen á tu médico.

—No es necesario, señor—le repliqué sonriendo;—mi padre es médico.

—¿Que es médico? Pues debiera cuidarse de ti un poco más.

Yo lo defendí con calor del reproche de aquel extraño anciano:

—El ignora que estoy indispuesta, no

ION-CALCINA PALLARÉS

HEMOSTÁTICO-RECONSTITUYENTE

á base de

CLORURO DE CALCIO

me ha visto en todo el día. ¡Mi padre es un médico famoso!

—¡También lo era yo! — murmuró entre dientes.—Y, sin embargo...

—¿Qué dice usted? — inquirí asombrada.

—No sé, niña, qué poder tienen tus inocentes ojos curiosos, que tanto me recuerdan otros ojos amados, y que por primera vez me hacen salir de mi huraña reserva, porque tú lo quieres.

Y pasándose la mano por la rugosa frente con un aire vago de sombría ensañación, habló así:

—Sí; yo alcancé la celebridad y la fortuna; pero dejé escapar todo lo que era mi vida. En mi lucha de estudiante pobre, que todo se lo ha de hacer por sí mismo, me alentó y sostuvo el fiel amor de una mujer. Cuando pudimos crear

Higiene de la boca y
ANTISEPTICO DENTAL
son inseparables.



un hogar me dió una hija; pero no pudo resistir el esfuerzo de traerla al mundo, ¡Y se me fué! ¡Al morir aseguraba que partía tranquila porque quedaba yo para velar por la niña!

La pequeña me hizo restañar la herida de mi corazón y vivir, y sonreír, y seguir luchando, y triunfar. Pero cuando ella era ya una mujercita como tú,

dulce y bella, tierna y adorable..., se me puso enferma. Y yo, que tenía fama de hacer curas maravillosas; yo, que creía en mi ciencia y á ella me había consagrado, ¡no supe ni siquiera diagnosticar aquel mal extraño que, sin lesión aparente, lento, seguro, inexorable, me robó á mi hija, me venció, me derrotó, me inutilizó!

Porque en aquella noche, breve como

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

un sollozo y larga como una vida, en que tuve á mi niña inmóvil en su cama, rodeada de flores, yo resolví no volver á intentar jamás la curación de un enfermo: no hubiera sido digno ni honrado tratar de sostener en mis pacientes una fe en mí que yo mismo había perdido por completo. En esas condiciones hubiera tenido un fracaso tras de otro; y además, no me importaba, casi me hubiese causado pena y despecho el triunfar.

Y así pensando, fui al despacho, descolgué un marco en que guardaba mi título de licenciado en Medicina; con

Yoduros Bern de (K y Na), química mente puros. No pro vocan **Iodismo**. Fabricación nacional.

gran calma lo saqué de allí, lo hice varios dobleces y lo puse entre las manitas pálidas y frías de mi pobre niña.

Y con ella duerme en el suntuoso mausoleo en el que invertí todas mis economías, queriendo dar rico albergue en la muerte á las dos amadas de mi corazón, á las que no supe salvar...

Aquella misma noche se me declaró una enfermedad que resultó grave. Mi afortunado padre pudo sacarme con bien de ella. Pero encontraba incomprendible el tema de mi delirio, en el que daba vueltas y más vueltas al impresionante relato del mendigo.

PAULA VALERIO.

Vacuna antitímica M. S.

Trate con ella á

Tuberculosos y Escrofulosos.

Las mujeres tributan homenaje á la serpiente del Paraíso.

El accesorio preferido de las toilettes femeninas es, cada día más, la serpiente.

Las mujeres las colocan ahora en sus guantes, en su bolso, en su cintura, en sus zapatos, en sus cabellos y aun en sus abrigos.

En el Salón de artistas decoradores de París se encuentra el cuero de los reptiles aplicado á los muebles modernos, principalmente los de uso femenino, como tocadores y tumbonas.

Sin duda, la mujer, agradecida á la intervención de este sinuoso animal, cuando se enroscó al árbol del Paraíso, ha creído llegado el momento de tributarle un homenaje.

EL YANQUI INFALIBLE

Era uno de esos yanquis voluntarios, enérgicos, orgullosos y ricos en millares de millones que adquieren un castillo de igual modo que los simples contrayentes compran una caja de cerillas y alquilan un tren especial de la misma manera que nosotros alquilamos un taxímetro.

Se llamaba Thom Hattphar.

Cierta noche comí con él en casa de un amigo común. Nos encontrábamos allí unos treinta invitados, y apenas habíamos terminado los postres pasamos todos al salón de fumar para tomar el café.

Divididos en pequeños grupos, conversábamos á media voz, cuando al

Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

cabo de un cuarto de hora, Thom Hattphar, acodado sobre el mármol de la chimenea, exclamó en un tono que tenía más de mando que de ruego:

—Un poco de silencio, señores; deseo contarles á ustedes algo interesante.

Las conversaciones cesaron, y nos agrupamos en torno suyo.

—Mi relato—declaró—no será muy extenso; pero les ruego que no me interrumpen, porque eso me molesta extraordinariamente.

Empeñamos nuestra palabra de honor de permanecer mudos, y Thom Hattphar comenzó así:

—La historia, verdaderamente gra-

Antiséptico GLOROGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22. Jaén.

ciosa, que voy á referir, ocurrió hace pocos años en la ciudad de Chicago. Todos cuantos desempeñaron papel en el asunto han fallecido, y especialmente James Paddock, un viejo jockey, hirsuto y tuerto, cuyos fracasos son legendarios. Este James Paddock...

—¡Perdón!...—interrumpió alguien de los presentes.

Thom Hattphar, furioso, volvióse hacia el imprudente.

—No me interrumpa—dijo en tono imperioso.—Ya les he dicho que no puedo tolerarlo. Cállense, pues, y déjenme seguir mi cuento.

Pero el interruptor, otro americano que respondía al nombre de John Johnston, insistió.

—Si me permito interrumpirle, que-

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

Nitrato de Chile.

rido Thom, es únicamente para rectificar un error en que ha incurrido.

—¡Yo no me equivoco jamás!

—Sin embargo, en este momento se ha equivocado al decir que Paddock ha muerto.

—Estoy bien enterado. Afirmino, y nadie podrá asegurar lo contrario, que el

viejo jockey en cuestión ha fallecido definitivamente.

Entonces Johnston, encogiéndose de hombros, añadió:

—Pues si ha muerto definitivamente, según usted dice, ¿cómo lo he encontrado en el bulevar al venir aquí?

Thom se mostró muy contrariado.

Por su composición, **YODO**, mentol, etersalici-
loo y alcanfor y propiedades, ni tóxico, ni
cáustico, no mancha la piel, **YODEOSAL**
es el más inofensivo y poderoso de los anal-
gésicos en bronquitis, reuma, neuralgias, golpes

—¿Dice usted que le ha visto hoy mismo?

—Como le veo á usted, querido Thom. No hace de esto ni tres horas.

El otro americano, lívido de rabia, no encontró nada que responder; pero dirigiéndose á todos nosotros declaró:

—Queridos amigos: lamento infinitamente este incidente... Pero después de lo que acaba de suceder no puedo proseguir con calma mi relato. Mañana pienso reanudarlo, si me hacen ustedes el honor de venir á mi casa, á las seis y media en punto... ¿Cuento también con usted, Johnston?

Y salió del salón visiblemente contrariado.

Muy intrigados, nos encontramos todos al día siguiente, y á la hora seña-

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil

lada, en casa del orgulloso americano. ¿Qué sorpresa nos preparaba? ¿Qué venganza iba á tomar del imprudente que le había humillado la víspera?

No nos hizo aguardar mucho tiempo. Cuando todos estuvimos instalados en el salón, en derredor de Thom Hattphar, éste se expresó en los siguientes términos:

—La historia que voy á contarles á ustedes se desarrolló hace pocos años en la ciudad de Chicago. Todos los que desempeñaron en ella algún papel, como les decía ayer, han fallecido, y especialmente James Paddock, un viejo jockey tan hirsuto como tuerto...

—¡Eso es ya demasiado!—gritó sin poderse contener el americano Johns-

Para las

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

BARDANOL

ton—¡Repito una vez más que James Paddock vive todavía.

—¿Qué sabe usted?

—No afirmo más que lo que sé de una manera fehaciente. Habiendo visto ayer al jockey, puedo asegurar que vive.

—Pues está usted equivocado, querido amigo. James Paddock está completamente muerto. Y me consta, porque esta mañana le he agujereado la piel con seis balas de mi revólver...

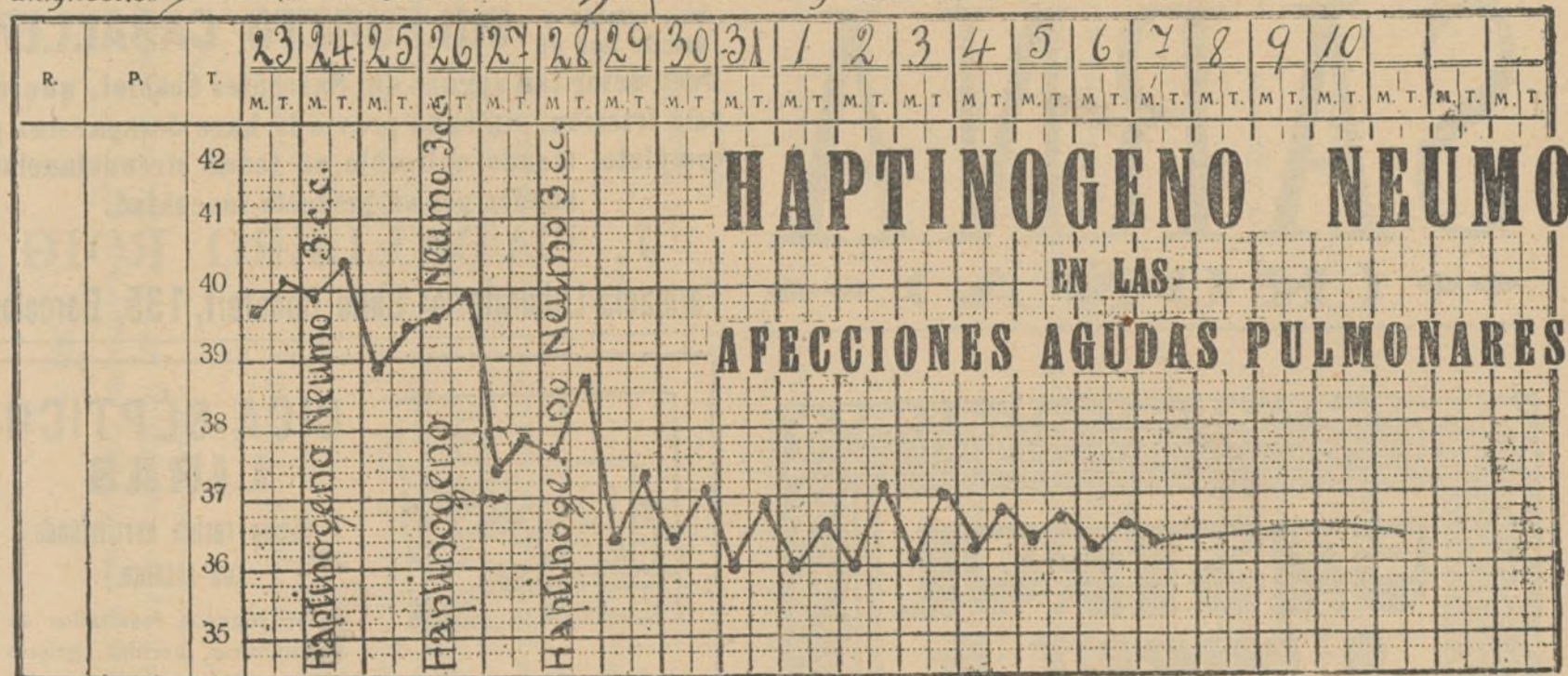
Luego, satisfecho de la razón que le asistía y del efecto producido, Thom acabó su relato... y se marchó á la Comisaría de Policía para constituirse preso.

JEAN BONET.

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. MARTIN YAÑEZ. — Apartado 384, Madrid.

JARABE BEBE

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

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

El JARABE 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 dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

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

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

De acción más 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 COMPAÑIA BURJASOT
FARMACEUTICO — Director: BERNARDO MORALES — (VALENCIA)

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

Opocalcium

del dr. guersant

Muestras Literarias: Miguel SOLER
Riera San Miguel 25, BARCELONA

SARNA ♦♦ (ROÑA) ♦♦

una rápida y
cómoda con el

SULFURETO CABALLERO

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

J. CABALLERO ROIG

Farmacia-Laboratorio: Calle Rocafort, 135, Barcelona.

GASTROL

● MIRET ●

Específico de las enfermedades del
APARATO DIGESTIVO

Magas. síbe 4, Carb. monosod. 5'50, Magist. blamut. 1'90, Chas-
manera palma 0'30, Gonolobus condurango 0'30

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



INDICACIONES: Dispepsia, gastralgia, gastritis aguda y crónica, gastro-enteritis, gastroectasia, piro-sia, úlcera, disenteria, etc. Poderoso tónico gastro-intestinal

POSOLÓGIA: Los señores facultativos prescriben una cucharada de las de café, mezclada con agua o cualquier otro líquido inmediatamente después de las comidas, y también en el momento de cualquier acceso o cada dos o tres horas en algunos casos. A los niños la mitad de la dosis

Solicítense muestras gratis

Laboratorio de NATALIO MIRET

Farmacéutico-Químico

Diputación, 205 - BARCELONA



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada
con ceratina.)

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

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

AGUAS DE MARMOLEJO

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

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

1.ª temporada de 1.º de Abril á 15 de Junio.

Estación de ferrocarril á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.
Alquitrana la carretera que conduce á los manantiales.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en
MARMOLEJO (Jaén).

Suero SAT núm. 1 Poderoso reconstituyente, anti-hipertensus evita y cura apoplejía.
id. id. 2 } Antituberculosos, productos "Opoterápicos" UNIVERSUS
id. id. 3 }

LABORATORIOS SAT

Mas, 1-3-5, Hospitalet (Coll-Blanch). Apartado 614. — 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.

noches (tres horas después de la comida) ó dos (con dos horas de intervalo).

Indicación: como las anteriores.

—
Extracto tebaico..... 15 miligramos.
Ergotina..... 6 centigramos.
Polvo de quina..... C. s.

Para una píldora. H. núm. 20. Para tomar de cuatro á diez en el día.

Indicación: Hemoptisis.

—
Extracto tebaico..... 5 miligramos.
Polvo de raíz de ipecacuana.. 5 centigramos.

Para una píldora. H. núm. 30. Para tomar una cada hora.

Indicación: Hemoptisis.

—
Polvos de Dover..... 5 centigramos.
Extracto de raíces de acónito..... 5 miligramos.
Extracto de benjuí..... } aa 75
Brea purificada..... }

Para una píldora. H. núm. 60. De 6 á 12 al día.

Indicación: Bronquitis subagudas y crónicas (forma húmeda).

—
Extracto tebaico..... } aa 1 á 2 centigramos.
Extracto de beleño..... }
Cloruro de cocaína..... } aa 5 miligramos.
Extracto de belladona..... }

Para una píldora. H. núm. 20. Una cada dos ó tres horas (hasta seis al día).

Indicación: Dolores de la úlcera redonda.

(En caso necesario se podrá elevar la dosis de cocaína hasta un centigramo por píldora).

H. s. a. Adminístrese lentamente de 42° á 45°.
Indicación: Anteversión uterina, dismenorrea (especialmente en las adolescentes).

—
Extracto de belladona..... 25 centigramos.
Extracto de opio..... 50 —
Agua destilada..... 50 gramos.

Instílese en el recto 5 c. c. de esta solución con una jeringa ó pera de goma provista de una sonda. Pueden administrarse 2 y hasta 3 enemas en las veinticuatro horas.

Indicación: Enemas analgésicos para insensibilizar la uretra posterior y el cuello de la vejiga, cistitis, etc.

Línimento:

Láudano de Sydenham..... } aa 15 gramos.
Cloroformo..... }
Aceite de beleño..... 20 —

M. s. a. y agítese antes de usarlo.

Indicación: Para fricciones *loco dolenti*, neuralgias, dolores musculares ó articulares.

Uso externo:

Tintura tebaica..... 5 gramos.
Glicerina..... 10 —

M. Para aplicaciones en las amígdalas dos veces al día.

Indicación: Anginas, inflamaciones crónicas de las amígdalas; en caso de dolor agudo.

—
Tintura tebaica..... }
Tintura de belladona..... } aa 5 gramos.
Tintura de badiana..... }

Para tomar de XV á XXV gotas después de cada comida.

Indicación: Hiperclorhidria.

Gotas negras inglesas..... 2 gramos.
 Tintura de belladona..... 8 —
 Tintura de genciana..... 20 —
 Agua de laurel-cerezo..... 30 —
 Agua de azahar..... 60 —
 Agua cloroformada saturada. C. s. p. 200 c. c.

M. Una cucharada de las de café después de las comidas en el momento en que se inicia el dolor.

Indicación: Dispepsias dolorosas.
 (Hasta 6 cucharadas de las de café en las veinticuatro horas.)

Extracto fluido de valeriana fresca..... 15 gramos.
 Láudano de Sydenham } aa 10 —
 Alcohol de melisa compuesto.. }
 Esencia de menta X gotas.

No se filtre. Agítase antes de usarlo. Para tomar en una cucharada de agua azucarada de XXX á LX gotas después de cada deposición.

Indicación: Diarrea, incluso la premonitória del cólera.

Tintura de acónito..... 2 gramos.
 Tintura de belladona..... 6 —
 Tintura tebaica..... 8 —

M. Para tomar XVI gotas de 4 á 12 veces en las veinticuatro horas en una infusión caliente de violeta en la gripe, bronquitis con tos perinez ó de XX á XL gotas (hasta seis veces al día, si es necesario).

Indicación: Gastralgia.

Mentol..... 15 centigramos.
 Alcohol de 70o..... 10 gramos.
 Tintura tebaica..... 5 —

M. Para tomar de XV á XXX gotas en una cucharada de agua azucarada varias veces al día.

Indicación: Vómitos incoercibles (apendicitis).

Bromuro potásico..... 5 gramos.
 Tintura de beleño..... } aa 20 —
 Tintura de opio..... }
 Tintura de lobelia..... }
 Cocimiento de malvavisco. C. s. para 200 c. c.

H. s. a. Una cucharada de las de café de dos á cuatro veces al día.

Indicación: Asma, enfisema.

Tintura de ruibarbo..... } aa 3 gramos.
 Tintura de colombo..... }
 Energéno de valeriana 6 —
 Tintura de ipecacuana..... } aa 1,50 —
 Tintura de opio..... }

M. s. a. De XV á XXX gotas en un poco de agua azucarada algunos minutos antes de las comidas.

Indicación: Gastralgia y dispepsia intestinal de los neurasténicos.

Píldoras:

Extracto tebaico..... 1 centigramo.
 Extracto de belladona..... 5 miligramos.
 Extracto de valeriana 10 centigramos.
 Polvo de quina..... C s.

Para una píldora. H. s. a. núm. 40. Para tomar una por la mañana y otra por la noche (hasta cuatro al día).

Indicación: Insomnio.

Para tomar de dos á seis al día en las comidas durante diez días á continuación de un período de cinco días en que se habrá tomado antipirina.

Indicación: Diabetes sacarina.

Extracto tebaico..... 5 centigramos.
 Extracto de beleño..... 2 —
 Extracto de belladona..... 5 miligramos.

Para una píldora. H. núm. 12. Para tomar una por las

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

—Freginals, partido de Tortosa (Tarragona), con 1.375 pesetas anuales. Solicitudes en treinta días (B. O. del 8 de Mayo).

Datos.—748 habitantes, á 18 kilómetros de Tortosa y á 57 de la capital. Hay estación.

—Gijón de Coria (Cáceres), por hallarse servida interinamente, con la dotación de 1.375 pesetas. Solicitudes hasta el 9 de Junio.

—La Palma (Huelva). La Alcaldía de esta localidad ha anulado el concurso que anunció el mes de Marzo último.

—Montemolín, partido de Fuente de Cantos (Badajoz), por renuncia, con 1.650 pesetas. Esta plaza es para la aldea Santa María, en donde residirá el agraciado. Hay 50 familias pobres, y se pueden contratar las iguales con los vecinos pudientes, que importarán, con la titular, unas 5.000 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 19 de Mayo).

Datos.—4.418 habitantes, á 11 kilómetros de la cabeza del partido, á 100 de la capital y á 16 de la estación de Villagarcía.

Cuatro mil recibos de
cobranza, 20 pesetas.

Cuatro mil recetas,
20 pesetas.

Librería de E. Peraita,
Montera, 35. MADRID



Sanatorio Neuropático

CARABANCHEL BAJO
(MADRID)

Calle de Manuel Cano, 52.

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

Parque, tennis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor á Carabanchel Bajo.

Médico Interno:
Dr. Germain.

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

CARIE
ÓSEA
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA.

CALCIL²
LEFEL

NERGO
LEFEL
E. RIF. E. INTEL
PODEROSO
RECON-
TUYEN
EFICAZ
ANTI-TU-
BERCU-
LOSO

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.)

TUBERCULOSIS • NEURASTENIA • ANEMIA

TRICALCINE

OPOTERAPICA

Grageas inalterables sin olor de perfecta conservacion



LA RECALCIFICACION
asociada à
LA OPOTERAPIA
por la
TRICALCINE
OPOTERAPICA

ABASE DE SALES CALCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES
Y
EXTRACTOS TOTALES PLURIGLANDULARES
Paratiroides, Medula Osea,
Suprarenales, Timo, Hígado, Bazo,
FIJADORES DEL CALCIO

LA VERITABLE
MARQUE

TUBERCULOSIS PULMONAR, OSEA
PERITONITIS TUBERCULOSA
RAQUITISMO, ESCROFULOSIS, LINFATISMO, CRECIMIENTO
ANEMIAS, CARIES DENTARIAS, ASTENIA, CONVALESCENCIAS

*Todos los Estados de Desmineralizacion
con Deficiencia de las Glandulas Endocrinas*

Literatura y muestras à los Srs. Doctores
Laboratoire des Produits **SCIENTIA D'E. PERRAUDIN** Farm. de 1^{re} cl.
21, Rue Chaptal . PARIS (9^e)

• ESCROFULA • RAQUITISMO •

CARIAS DENTARIAS • TOS • DEBILIDAD • LACTANCIA Y CRECIENCIA DE LOS NIÑOS •