

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. } Apartado de Correos, núm. 121.
La científica y profesional al Director. }

SOLUCIÓN CLIN al Salicilato de Sosa

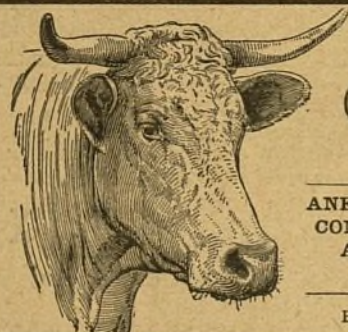
2 gr. Salicilato de Sosa por cucharada grande

DOSIFICACION RIGOROSA — PUREZA ABSOLUTA — SABOR AGRADABLE

ES EL MEJOR MODO DE ADMINISTRAR EL SALICILATO DE SOSA

REUMATISMOS AGUDOS ó CRÓNICOS — DOLORES MUSCULARES

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. — 111, Claris BARCELONA 1557



Reconstituyente muy Enérgico

CARNINE LEFRANCO

Jugo de Carne de Buey Cruda

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

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

1 ó 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOUE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



Representante en España: D. DANIEL ROBERT, Claris, 12. BARCELONA

TREPONEMOL

EL MAS ENERGICO Y EFICAZ TRATAMIENTO DE LA SIFILIS

en INYECTABLES (Indolores) : I.—Suspensión oleosa de hidróxido bismútico; II.—Asociación del bismuto a las PROTEÍNAS, especial para neurosifilíticos y procesos inflamatorios.
en ELIXIR : Con sales hidrargíricas potásicas. — Perfectamente tolerado. De gran éxito en la cura simultánea con bismuto

LABORATORIOS HIGIONE · DIPUTACION 73 · BARCELONA

YODALGON

Jarabe con Yodo-orgánico, soluble y asimilable, nogal, fumaria, fucus vesiculosos y sales remineralizadoras.

LINFATISMO, ESCROFULISMO, ARTRITISMO,

OBESIDAD, ARTERIO-ESCLEROSIS Y ENFERMEDADES DE LA PIEL

DOSIS: Tres cucharadas al día

YODALGON ARRHENALADO Combinación orgánica de yodo y arsénico

LABORATORIOS HIGIONE · DIPUTACION 73 · BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

FRANQUEO
CONCERTADO

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

AQUELLOS DOLORES LATENTES Y MOLESTOS

No deben durar por más tiempo que el que se emplea en obtener una dosis de

PHENALGIN

(FENALGINA)

Los dolores latentes y molestos de la Neuralgia, dolor de cabeza, Reumatismo y Neuritis, ceden rápidamente bajo la acción de la Fenalgina.

Dos ó cuatro tabletas de 2,5 granos, seguidas de una bebida caliente, quita prontamente el dolor de cualquier especie, sea cual fuere su origen.

La irritabilidad nerviosa causada por esfuerzos, insomnio ó excitación, es calmada y suprimida por dos tabletas de 2 1/2 granos de Fenalgina cada cuatro horas.

La Fenalgina no trastorna el estómago, no es deprimente y no puede factiblemente conducir á la formación de un hábito de droga. Suministrada en convenientes frascos de bolsillo conteniendo 24 tabletas de 2,5 granos, acompañados de instrucciones completas para el uso.

Pueden obtenerse en todas las farmacias y centros de específicos.

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



LOS PREPARADOS HUNGAROS "CITO"

FAGIFOR

TUBERCULOSIS,
BRONQUITIS,
CATARROS CRÓNICOS

Expectorante de primer orden. Poderoso remineralizante. «Es el único preparado de creosota pura de haya, de sabor agradable, tolerancia perfecta y de segura eficacia».

(Dr. Parassin, Director General de los Institutos para la curación de la tuberculosis en Hungría).

COMPOSICIÓN

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

ROBOCALCIN

CLOROSIS, ANEMIA,
PÉRDIDAS DE SANGRE,
RAQUITISMO

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 á los dientes.

COMPOSICIÓN

Calc. benzoicum...
Calc. salicylicum... 0,20 g.
Calc. aceticum...
Ferrum glyceri-
no-phosph... 0,10
Syrup aromatic... 20,00

NEUROCIT

NEURASTENIA, INSOM-
NIO, HISTERISMO,
EPILEPSIA

Poderoso tónico-sedante del sistema nervioso. Su acción sedante, debida principalmente al bromo y al calcio, no produce efectos secundarios desagradables por su fácil y pronta eliminación. Inofensivo y de grato sabor.

COMPOSICIÓN

Calc hypophosph
Calc. benzoicum... 1,00 g.
Calc. bromat...
Calc. aceticum...
Ferrum benzoicum... 0,02
Tinct. nuc. vomio. 0,30
Syrup Kolae arom-
mat... 20,00

CITOFAG

GRIPE,
TOS FERINA, ASMA,
RONQUERA

Facilita y fluidifica la expectoración, estimula las reacciones defensivas del organismo, reanima el estado general y suprime las molestias de la tos. Muy apropiado para los niños por su exquisito sabor y su inocuidad.

COMPOSICIÓN

Calc. benzoicum...
Calc. aceticum... 0,16 g.
Heroín. muriat... 0,0004
Menthol puris... 0,002
Tinct. strychni... 0,02
Syrup aromatic... 20,00

CITOLAX

ESTREÑIMIENTO
en
todas sus formas.

Laxante de acción agradable y de seguros efectos. No produce cólicos, sino una evacuación normal y abundante, ejerciendo una influencia reguladora de la exoneración ventral.

COMPOSICIÓN

Ads. Niños.
Succus Sediamar 0,15 0,10
Sap. medicinal... 0,15 0,10
Dihydroxy
phtalophenon. 0,07 0,05
Saccharobiose... 0,50 0,80

LABORATORIOS "CITO": BUDAPEST (HUNGRÍA) Lengyel-utca, 33.
VITORIA (ESPAÑA) Aliados, 14.

"CITO" EN SUDAMERICA: MONTEVIDEO (URUGUAY) Apartado 535.

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

BASTOS (M.)
Médico de la Real Casa.
Prof. A. de la F. de M.
J. BLANC Y FORTACÍN
Del Hospital de la Princesa.
L. CARDENAL
Catedrático de Cirugía de Madrid.
Cirujano del Hospital de la Princesa.
J. CODINA CASTELLVÍ
Académico Médico de los Hospitales.
Dr. de los San Antituberculosos.
V. CORTEZO
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.
Del Instituto de Alfonso XIII.
L. ELIZAGARAY
Del Hospital General de Madrid.
A. ESPINA Y CAPO
Académico de la Real de Medicina.
A. FERNÁNDEZ
Ex-interno de la Fdad. y Hospitales.
A. GARCÍA TAPIA
Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.

J. GOYANES
Cirujano del Hospital General de Madrid.
B. HERNÁNDEZ BRIZ
Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.
T. HERNANDO
Catedrático de Terapéuticas de la Facultad de Medicina de Madrid.
F. HUERTAS
Del Hospital General.
Académico de la Real de Medicina.
C. JUARROS
Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.
F. LÓPEZ PRIETO
Electro-radiólogo.
Ex Médico Titular.
E. LUENGO ARROYO
De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.

G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Madrid. Prof. de la F. de M.
M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital General.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.
S. PASCUAL Y RÍOS
Prof. A. de la F. de M. Médico forense.
G. PITTALUGA
Catedrático de Parasitología de Madrid. Académico.
A. PULIDO MARTÍN
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.

J. Y S. RATERA
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.
G. RODRÍGUEZ LAFORA
Prof. A. de la F. de M. ex Histopatólogo del Manicomio de Washington.
J. SARABIA PARDO
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
F. TELLO
Director del Instituto Alfonso XIII.
L. URRUTIA
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
A. VALLEJO NÁGERA
Jefe de Clínica mental militar de Ciempozuelos.
J. M. DE VILLAVEDE
Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
R. DEL VALLE Y ALDABALDE
Académico de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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: Sobre el tratamiento intrarraquídeo de la parálisis general, por A. Vallejo Nágera.—Estado actual de la vacunación antituberculosa con la vacuna de Calmette-Guerin, por F. R. de Partearroyo.—Introducción al estudio del mareo, por el Dr. Santiago Larregia.—Estadística de morbilidad y mortalidad de Torrelabán (Valladolid), por José Allén.—Academia Española de Dermatología y Sifiliografía.—Instituto de Medicina Práctica.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

Sobre el tratamiento intrarraquídeo de la parálisis general

POR

A. VALLEJO NÁGERA

De la clínica psiquiátrica militar de Ciempozuelos.

En reciente comunicación á la Academia Médico-Quirúrgica Española hemos justificado nuestra intervención en el estudio del problema de la terapia raquídea indicando que ninguno de los médicos que tengan á su cargo un servicio oficial con clientes paráliticos puede esquivar interesarse á favor ó en contra de un método que, como el endolumbar, quizá constituiría la única tabla de salvación del enfermo, de confirmarse los resultados de algunas estadísticas. Y no podemos rehuir tal interés, porque tenemos la obligación moral de tratar nuestros enfermos con todos los métodos terapéuticos de probada eficacia que no pongan en peligro su vida, puesto que los pacientes que nos están encomendados no pueden elegir médico y han de servirse necesariamente de aquél que el Estado, la Provincia ó el Municipio pone á su disposición; es decir, del que les depara su buena ó mala suerte. Consideramos asimismo que están obligados á contribuir con la aportación de su experiencia personal todos los clínicos españoles que hayan

empleado el método ó que lo empleen en la actualidad, particularmente los que hayan publicado algo alabando sus resultados ó discutiéndolos, única manera de que sepamos si el tiempo ha hecho que cambien de opinión. La discusión de la comunicación arriba mencionada, fué ilustrada con la opinión de competentes compañeros dedicados á nuestra especialidad y cuyas opiniones coincidían en el fondo con las nuestras. Aunque hemos dedicado preferente atención al estudio de las remisiones terapéuticas de la parálisis progresiva y su calificación con arreglo á un criterio científico, nos hacemos cargo que nuestra modesta opinión y experiencia no pueden pesar mucho, pero convencidos de la extraordinaria importancia científica, social y terapéutica que tiene el tratamiento endolumbar de la parálisis, creemos útil para los médicos que siguen en esta Revista los trabajos publicados sobre tal terapéutica, hacerles conocer la opinión de Kraepelin, traduciendo de la novena edición de su famoso «Tratado de Psiquiatría» (1). En esta edición se recopilan todos los trabajos publicados hasta la fecha y constituye una magnífica síntesis de los modernos conocimientos sobre la parálisis. La opinión de Kraepelin es de suma importancia por

(1) Kraepelin und J. Lange: Psychiatrie, 9.^a edición, tomo II, clínica psiquiátrica, primera parte, editor, Barth, Leipzig, 1927.



colaborar en su Instituto personalidades del relieve de Plaut y Jahnel, cuyos trabajos sobre anatomía patológica y biología neurosifilítica no es necesario encomiar. Tiene asimismo importancia la opinión de Kraepelin porque este psiquiatra dedicó los últimos meses de su vida, puede decirse, á estudiar la infinidad de problemas de todo orden que ofrece la demencia parálítica.

En la nueva edición de su libro vuelve á insistir Kraepelin en que la parálisis es incurable y repite que el diagnóstico seguro de parálisis solamente se hace cuando el desarrollo de la enfermedad tiene un curso fatalmente progresivo hacia la muerte (página 1.061). Afirma también que la dificultad de diagnosticar la parálisis incipiente motiva el error, frecuentemente cometido, de considerar remitidos ó de que se den por curados casos de tal enfermedad (pág. 1.065). Vemos, pues, que en opinión de Kraepelin continúa intangible el dogma de la incurabilidad de la parálisis general progresiva.

Sobre el tratamiento endolumbar de la parálisis se expresa en la siguiente forma (págs. 1.286 y 1.287):

«El fracaso manifiesto del tratamiento específico de la parálisis—enfermedad de indiscutible origen espiroquetógeno—ha tratado de explicarse diciendo que los gérmenes de la enfermedad son inaccesibles á los treponemicidas. El salvarsán no se filtraría por las paredes vasculares y, por tanto, no podría llegar al parénquima cerebral, con lo cual proseguirían libremente su proliferación los espiroquetes atrincherados en sus escondrijos cerebrales. Tales hechos han inducido á buscar otras vías de introducción del medicamento que no sea la vía sanguínea. La inyección intrarraquídea submeníngea de sustancias colorantes permitió demostrar cierta difusión de la materia colorante y hasta la tinción del tejido nervioso; basados en ello Wechselman, primero, y luego Marinesco y Minea, inyectan mediante la punción lumbar salvarsán diluido en solución salina ó en el suero sanguíneo. Las dosis eran al principio de 6 á 12 miligramos, reduciéndolas Hanson á mucha menor cantidad. Ulteriormente propone Gennerich mezclar una solución salvarsánica con el líquido cefalorraquídeo y reinyectar tal mezcla, método empleado en gran escala por su autor. El último perfeccionamiento de este método consiste en hacer dos punciones á distinta altura para conseguir con ello una mejor repartición del medicamento inyectado. Por regla general propina dosis que no exceden de 2 miligramos, repetidas con intervalos de diez y siete á veinte días. Schubert perfecciona todavía el método disolviendo directamente el medicamento en el líquido extraído por punción lumbar. Los resultados de estos métodos parece que son buenos en la tabes y en la meningitis sífilítica; pero en la parálisis los efectos son muy poco satisfactorios, ó son extraordinariamente insignificantes, según indican Weygandt, Jakob, Marinesco y Minea y Read; Schubert dice que de 16 paralíticos tratados, mejoran 10 y mueren 4; Brumer observa que de los 10 enfermos que trata se reinten-

gran 5 á su profesión y 3 no experimentan mejoría. Ciertamente que estos resultados son bien mezquinos; pero para formar un juicio exacto sobre el método tropezamos además con la importante dificultad de que en muchos casos se inyecta salvarsán en las venas al mismo tiempo. Es, sin embargo, muy digno de consideración que una serie de observadores—Marinesco, Weygandt y Jakob, Boumann, Meyers, Wertheim-Salomon, Werter, Brueckner, etc., etc.—han apreciado desagradables consecuencias de las inyecciones: intensa hiperpirexia, rigidez de la nuca, convulsiones, retención de orina y parálisis. Los modernos perfeccionamientos del método y cuidadosa ponderación de las dosis parece que alivian en algo tales accidentes; pero en lo que respecta al tratamiento de la parálisis es bien patente que no ofrecen ninguna ventaja esencial.»

Estado actual de la vacunación antituberculosa con la vacuna de Calmette Guérin

POR

F. R. DE PARTEARROYO
Del Instituto de Alfonso XIII.

Muy interesantes y dignos de ser divulgados son los trabajos efectuados por Calmette, Guérin y sus múltiples colaboradores.

Después de largas investigaciones han llegado á una concepción especial de la inmunidad antituberculosa. Han logrado por medio de cultivos especiales transformar un bacilo bovino, dotándole de muy peculiares propiedades, que hoy denominan B C G (bacilo de Calmette Guérin). Siendo éste el que utilizan para la vacunación antituberculosa, después de minuciosos trabajos de investigación, primero, en los animales, y después, en la raza humana.

Todos los trabajos son llevados con una seriedad y un altruismo dignos del mayor encomio y muy difícilmente superables.

Vamos á dar una idea del estado actual de tan interesante asunto, al cual todos debemos contribuir con nuestra ayuda. Para ello, en el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII queda establecido un servicio gratuito, del cual nos han encargado, para continuar ensayando esta vacuna que quizá en relativamente pocos años pueda hacer que desaparezca una de las más terribles plagas que padece la humanidad. Por todo, debemos darla á conocer y aplicarla, para lo cual creemos contar con el concurso de todos los médicos, puesto que todos son amantes del bien ajeno y harán éste, con un producto absolutamente inofensivo. Ambas cosas quedarán demostradas en páginas sucesivas.

La tuberculosis no posee hoy por hoy absolutamente ninguna medicación de indudable utilidad. Solamente la cura higienicodietética, el neumotórax artificial y en algunos casos frenicotomías, toracoplastias, etc., son los medios de positivo valor con que

contamos para combatirla. Mas éstos, por desgracia, no pueden aplicarse á todos, ni todos llegan á tiempo de obtener los beneficios que ellos brindan á los casos en que están indicados.

De aquí que se haya pensado en la posibilidad de prevenir esta enfermedad, es preciso acabar con ella sea como sea.

Es esta dolencia una de las más extendidas, y esto no porque el germen esté por el suelo ó atmósfera extraordinariamente difundido en forma de bacilo de Koch ó de alguna forma de la cual pueda proceder éste, como quieren Ferrán y Vaudremer (cosa que no está probada por nadie), sino por la extraordinaria receptividad de la raza humana para infectarse por este germen. El origen principal de esta infección, el que la propaga, es el hombre mismo, cuando padeciendo una tuberculosis abierta elimina bacilos, siendo el principal vehículo de éstos el esputo. El hombre es nuestro enemigo, el mantenedor de esta infección, y en gran parte por su incultura; escupe en el suelo, besa á los niños en la boca infinidad de veces (especialmente las madres), les tose encima llenándoles de partículas bacilíferas de esputo, etc. Hablamos especialmente de los niños, no porque los adultos no corran iguales peligros, sino porque en la infancia es cuando puede decirse que se adquiere la infección tuberculosa, y cuando por faltar en absoluto inmunidad para esta infección se originan muy frecuentemente, bien por infecciones grandes ó muy repetidas, formas graves de tuberculosis, con una extraordinaria mortalidad.

Como queda dicho, es en la infancia, en los primeros meses de la vida, cuando esta infección se adquiere por vivir en contacto con enfermos tuberculosos eliminadores de bacilos. Todos conocemos familias en las que existe uno, quizá abuelo, tosedor crónico, cuya tos atribuyen incluso al tabaco, y que no es más que un caso de tuberculosis fibrosa, benigna para él, pero que por eliminar bacilos, vió morir en la infancia á casi todos sus hijos é incluso nietos, de formas tuberculosas agudas (meningitis, septicemias, etc.).

Parece hoy demostrado que en raros casos puede el bacilo de Koch, bajo una forma especial, pasar á través de placenta é infectar al feto, que por ello nacerá ya con el germen, originándole quizá nada, quizá un retraso de desarrollo, una caquexia progresiva, etc., quizá la muerte (Arloing, Dufourt, Calmette, Valtis y Lacomme, Couvelaire, etc.). Mas esto, en cuanto á su frecuencia, casi podemos descontarlo dada la constancia del mecanismo antes indicado.

Merced á la reacción á la tuberculina, que indica, como sabemos, cuándo un individuo está infectado, ha quedado demostrado que á la edad de cinco años están infectados un 36 por 100 (Hamburger), 50 por 100 (Manteux y Lemaire); de los once á los catorce años un 51 por 100 (Hamburger), 82 por 100 (Manteux y Lemaire). En la edad adulta un 97 á 98 por 100 de los habitantes de las grandes ciudades están infectados (Naegeli). Véase, por tanto, lo difícil que es llegar á esta edad sin infectarse de tuberculosis.

Mas para llegar á esta cifra de infección en los adultos se han quedado en el camino, arrebatados por esta enfermedad, una gran cantidad de individuos, ya que si el número de cutirreacciones aumenta con la edad, el número de muertes originadas por esta infección disminuye; piensen la cantidad que habrán muerto antes de llegar á ella. Así, según Naegeli, antes de los diez y ocho años se hallan en autopsias 17 por 100 de lesiones tuberculosas, 73 por 100 de éstas han sido la causa de la muerte. Al contrario, en los adultos de 97 por 100 de lesiones tuberculosas halladas por este mismo método, sólo un 28 por 100 han originado la muerte.

Estas tuberculosis latentes tan frecuentes en la edad adulta han evolucionado y originado la muerte, tanto más frecuentemente cuanto más nos acercamos á la infancia. Naegeli cree que la infección tuberculosa en el recién nacido ocasiona la muerte al 100 por 100 de los casos. Manteux dice que de cero á seis meses mueren el 75 por 100 y de seis á doce meses el 54 por 100.

Véase qué tremenda mortalidad ocasiona esta infección en la infancia y qué semillero de muertes es hasta llegar á la edad adulta. Dedúzcase la importancia de vacunar á los individuos en esta primera época de la vida, antes de estar infectados, la más peligrosa de todas, como queda demostrado, pues puede decirse que el que llega á la edad adulta padece una infección tuberculosa localizada latente que es precisamente la causa de su inmunidad relativa frente á esta enfermedad.

Pensando en la posible utilidad de la vacunación son infinidad el número de tentativas llevadas á cabo con tuberculinas, extractos bacilares, bacilos vivos ó transformados, etc. (Behring, Koch, Arloing, Smith, Fiedman, Webb y William, Vallee, etc.). Nuestro Ferrán con sus ideas sobre la tuberculosis también lo intenta, pero por desgracia ni su teoría está comprobada por nadie, ni la experimentación dirigida á demostrar tal hipótesis nos dice nada tampoco.

De todo lo hecho por los diversos autores una conclusión positiva se deduce, y es, que inmunidad sólo la confiere la inyección de una pequeña cantidad de bacilos vivos (Behring, Vallee, Calmette, etc.), insuficiente por su número y virulencia para originar enfermedad, pero suficiente para provocar este estado refractario. Mas el uso de bacilos vivos y virulentos tiene el inconveniente grave de su difícil dosificación y de su eliminación, peligro positivo demostrado con tales vacunados por Griffith, en Inglaterra, y por Tizze, en Alemania. Todo esto originó el abandono del método.

Calmette supo que los animales, naturalmente, inmunes como los Gerbilles y los *Spermophiles* según Metchnikoff, se les podía inyectar bacilos de Koch sin producirles otra cosa más que una lesión local sin tendencia á generalizarse ni originar ningún otro trastorno. En estos animales refractarios los bacilos tuberculosos están como cuerpos extraños y de ellos se desembarazan eliminándoles por vías naturales, bi-

liares, orina y glándulas mamarias, pero de un modo lentísimo, pues durante meses y aun años se hallan bacilos en el sitio donde se les inocularon capaces de infectar á animales sensibles. Es decir, que estos animales refractarios se defienden no destruyendo los bacilos, sino alojándolos como cuerpos extraños; por esto piensa Calmette que si así se defienden éstos, más difícil les será á los animales sensibles destruir los bacilos y, por tanto, no cree sea éste el mecanismo por el cual adquieran la inmunidad.

Sin embargo, el *Galleria mellonella* destruye completamente los bacilos (Metchnikov y Secreteva) y es refractario á la tuberculosis también. Así parece ocurrir también con el B C G que utiliza Calmette por no ser virulento (Metchnikov y Secreteva).

Es más útil en deducciones, á juicio nuestro, la observación de que se está inmune padeciendo una ligera infección, como queda demostrado según Marfan por la rareza ó benignidad de las lesiones tuberculosas en aquéllos que han padecido escrófulas. Igual se ha dicho de los que han padecido ó padecen lupus. En los adultos la infección latente puede decirse es constante, siendo ellos los más resistentes frente á esta infección, ya que estando infectados no padecen tuberculosis evolutivas con tanta frecuencia ni formas agudas tan graves como en la infancia se observan.

Es, por tanto, preciso estar infectado para estar inmune como ocurre en la sífilis, algunas infecciones por protozoarios, etc. Es necesario la formación de un complejo célula linfática bacilo, al que se debe la inmunidad con la creación de un estado especial mezcla de sensibilidad y de intolerancia que caracteriza al fenómeno de Koch y del que más tarde nos ocuparemos y que provoca además reacción positiva á la tuberculina.

Esta idea de Calmette no está de acuerdo con la contestación que da á la objeción puesta por los alemanes acerca de la no sensibilización á la tuberculina con esta vacuna B C G. Los alemanes creen que para estar inmune contra la tuberculosis es preciso dar reacción positiva á la tuberculina. Como esta no es constante en los vacunados, no admiten esta inmunidad. Calmette cree que para que ésta exista es preciso crear en el organismo ese estado especial mezcla de sensibilidad y de intolerancia á las reinfecciones que caracteriza al fenómeno de Koch. Podemos pensar que ó no es preciso este estado, ó de ser necesario no están inmunes los vacunados. Porque sabemos que todos los individuos que están en condiciones de reaccionar con arreglo al fenómeno de Koch son sensibles á la tuberculina y sabemos también que no hay tampoco nadie que sensible á la tuberculina no reaccione con arreglo al repetido fenómeno de Koch. ¿O es que hay posibilidad de estar en esta situación ó sea infectado y pasado el período antialérgico y en condiciones, por tanto, de reaccionar con arreglo á tal fenómeno sin dar reacción positiva á la tuberculina?

Según los estudios hechos por Boquet y Negre, la sensibilidad á la tuberculina y la inmunidad son cosas diferentes. Aparece la primera antes que la in-

munidad, y aun puede desaparecer aquélla sin que la resistencia á las reinfecciones disminuya.

Los cobayas y bóvidos reaccionan primero á la tuberculina y ulteriormente se hacen inmunes, reaccionando ó no á dicha substancia.

Por lo visto, en la raza humana con la B C G ocurre al revés, pues la inmunidad aparece hacia las tres semanas, y la tuberculinorreacción positiva á veces es muy tardía ó no aparece nunca.

Calmette afirma que hay animales ligeramente infectados que reaccionando á la tuberculina, ó nunca, ó muy tardíamente, ó durante un corto período, no por ello dejan de estar inmunes á la tuberculosis. Pensar si los primeros están dentro del denominado período antialérgico y, por tanto, no inmunes, es posible; pero ya Calmette quita importancia al valor y significación de este período, pues varía su duración en animales de igual especie é inyectados con dosis iguales de gérmenes.

El que el último no reaccione, tampoco quiere decir no esté inmune, según Calmette, sabido la disociación existente entre sensibilidad á la tuberculina é inmunidad. Señalemos lo ya dicho, que al menos experimentalmente se ha visto que la sensibilidad tuberculínica es más precoz que la inmunidad, á la inversa de lo que ocurre en la raza humana vacunada con la B C G.

La reacción á la tuberculina Calmette afirma que no todos los infectados la dan positiva y que hay lesiones curadas que también dan reacción negativa.

Calmette, pensando como queda expuesto, busca un bacilo que pueda provocar inmunidad, que lo tolere el organismo como á un cuerpo extraño, que forme con la célula linfática ese complejo motivo de la inmunidad mientras tal existe y que no produzca enfermedad.

Después de trece años sembrando 230 veces un bacilo bovino en un medio hecho con patata bileda glicerizada, llega á encontrar lo que buscaba. Un bacilo que perdió toda su virulencia, que no forma tubérculos en el organismo y que posee la propiedad de formar tuberculina y amboceptores, demostrables éstos por la reacción de Bordet Gengou.

Este bacilo, que es denominado B C G (bacilo de Calmette Guérin), por haber perdido su virulencia no tiene el peligro de infectar á personas ó animales al ser eliminado por vías naturales de excreción, como ocurría cuando se utilizaban bacilos vivos, humanos, bovinos ó aviarios, ya que estos últimos son patógenos para el cerdo, caballo, conejo, y en cierto grado para el hombre, produciendo además muy escasa inmunidad frente á los bacilos humanos y bovinos.

Este bacilo B C G, inyectado á los animales y aun al hombre, produce un absceso local sin tendencia á generalizarse, que termina por supurar y curar después de no mucho tiempo.

Inoculado por vía venosa á conejos de 2 á 2½ kilogramos en dosis de 20 á 30 miligramos, les protege contra una infección producida por 0,001 miligramos de b. virulentos que matan á los testigos en cincuen-

ta ó setenta y cinco días. Pasados seis meses, esta resistencia disminuye y pueden los bacilos infectantes originar lesiones generalmente localizadas y benignas, rara vez generalizadas y mortales.

El conejo tolera hasta 100 miligramos de B C G en una sola inyección. Las vías cutánea ó peritoneal son de poca eficacia para las vacunaciones. Por vía gástrica en conejos de quince á veinte días con dosis totales, en cinco ó diez, de 100 á 200 miligramos, infectando después por igual vía con un miligramo de bacilos bovinos virulentos, sobreviven éstos mucho más que los testigos.

En el cobaya la inmunización es más difícil, pero se ha logrado con 5 á 10 miligramos de B C G por vía cardíaca, ó por dos inyecciones subcutáneas de 50 miligramos de bacilos con dos meses de intervalo ó en los recién nacidos de ocho á veinte días con 100 á 150 miligramos por vía gástrica. Con una inyección de 0,001 miligramos de bacilos virulentos por instilación en vía ocular para los infectados por vía cardíaca ó subcutánea, ó por ingestión, de 1 ó 2 miligramos tres meses después de vacunados para los de vía gástrica, se observa en todos ellos marcada resistencia.

En los bóvidos son más interesantes y demostrativas las pruebas. Animales éstos que, como el hombre, padecen espontáneamente la infección, siendo, por tanto, muy receptibles para ella, son unos de los más útiles para estas pruebas.

Así se ha demostrado que haciendo inyecciones de 50 á 100 miligramos por vía subcutánea en bóvidos jóvenes, antes de estar infectados, les confiere una inmunidad tan grande que resisten á una infección que mata á los testigos y, por tanto, no vacunados en sesenta días de granulía aguda, continuando los vacunados en perfecto estado. Esta inmunidad dura para esta dosis infectante hasta diez y ocho meses después de vacunado. Seguramente para las infecciones naturales será mucho mayor ya que nunca son tan masivas como los experimentales.

En los monos, animales en los que era también muy interesante la experimentación, se ha practicado ésta en el Instituto Pasteur de Kindia (Guinea francesa) por Wilbert. La ingestión hasta 100 miligramos de B C G es absolutamente inofensiva para ellos. No provoca más que ligera y fugaz tumefacción ganglionar.

Pueden en todas las edades ser vacunados con 50 miligramos de B C G por vía cutánea, ó por cinco ingestiones de 50 miligramos cada una en ocho ó diez días, contra la infección tuberculosa. Para comprobar esta resistencia se les expone viviendo estrechamente con otros monos infectados.

Esta inmunidad dura más de un año y puede ser mantenida por nuevas inoculaciones ó ingestiones de B C G, hechas todos los años sin presentar esto ningún inconveniente.

Todos los testigos no vacunados y que vivían en las mismas condiciones, han muerto de tuberculosis, no habiendo muerto de ésta ninguno de los vacunados.

Una vez hechas estas demostraciones tan impre-

sionantes y sabida la frecuencia de la tuberculosis en bóvidos y en el hombre, nada más lógico que repetirlas en grande escala para conocer su utilidad.

De la vacunación en los bóvidos sólo diremos que, según Guérin, Richart y Boissière, en una explotación agrícola donde existía un 41,7 por 100 de infectados, haciendo inoculaciones subcutáneas de 50 miligramos de B C G á todos los recién nacidos y suprimiendo todos los cuidados para evitar la infección, en cinco años hicieron desaparecer la tuberculosis de dicha granja. Este era el tiempo que tardaban los animales en ser llevados al Matadero, donde no pudo hallarse ningún caso de tuberculosis entre los que estaban vacunados y revacunados. Bien al contrario ocurría antes de esta vacunación.

Los animales se desarrollaron y engordaron sin el menor contratiempo.

En Enero de 1926 el número de bóvidos vacunados por este procedimiento se elevaba á 3.051.

En la raza humana ya queda apuntado, que además de su enorme propagación en la edad adulta, en la infancia sobre todo y en el primer año de la vida mueren de afecciones tuberculosas como mínimo un 26 por 100, habiendo sitios donde se eleva esta mortalidad á un 70 ú 82 por 100 (Fornner). Estos datos se refieren, claro está, á niños que viven con familiares ó extraños, con tuberculosis. Las madres infectan del 59 al 76 por 100, siendo esta infección además grave por ser repetida, 16 por 100 los padres, etc. (Bernard Debre). En Barcelona, según Sayé, la cifra mínima de mortalidad de niños en ambiente tuberculosos es de 23 por 100 de cero á un año.

El contagio después del primer año es menos peligroso; la mortalidad por tuberculosis descende á 1,66 por 100.

Esta vacuna de Calmette se utiliza por vía gástrica antes de los diez días después del nacimiento. Según demostró Disse en esta época, aún no existe diferenciación celular, es la mucosa intestinal un todo protoplasmático que posee una marcada permeabilidad, siendo ésta la cualidad que aprovecha Calmette para emplear su vacuna por esta vía.

Para vacunar, se administra en el 2.º, 4.º y 6.º, ó 3.º, 5.º y 7.º día después de nacer, el contenido de una ampolla de vacuna (un centigramo de B C G) que se tomará antes de mamar en un poco de leche tibia. Siendo preciso administrarla en estos días, en esta forma y en esta dosis total.

No tomando dicha dosis no confiere inmunidad.

No ocasiona absolutamente ningún trastorno.

Es, sobre todo, de gran necesidad vacunar á los niños que tienen que vivir en ambiente tuberculoso, procurando alejarlos de todo contagio, al menos durante las tres semanas primeras después de vacunados, tiempo que tardan en adquirir inmunidad contra esta terrible infección.

Con esta simple técnica y estos sencillos consejos se ha llegado á rebajar la mortalidad infantil por tuberculosis á un 1 por 100 en lugar del 26 por 100 que ocurría antes del empleo de esta vacuna.

Sayé halla una cifra de mortalidad por tuberculosis en los vacunados de un 1,17 por 100, siendo la mortalidad entre los no vacunados de 23 por 100.

Es además importante señalar que la mortalidad por tuberculosis, en los vacunados desde hace más de dos años, es nula.

Estos resultados han sido confirmados en Bélgica (Malvoz y Van Beneden), en Rumania (Cantacucene), en Atenas (G. Blanc), en Argelia (Rongebieff), en Indochina (Noel Berard), donde se han hecho más de 20.000 vacunaciones; en España, Sayé, etc.

La duración de la inmunidad producida por la B C G aún no se puede precisar. En los bóvidos se ha comprobado que desde luego dura diez y ocho meses para las dosis infectantes experimentales que son mucho mayores que las cantidades de infección habitual y por tanto es de suponer que para éstas dure aún más.

En la raza humana no sabemos aún cuánto puede durar la inmunidad, pero sí sabemos que con esta vacunación quitamos seguramente el peligro del primer año de vida, que es durante el cual la mortalidad por tuberculosis es más elevada (á 26 por 100 como mínimo). Sin embargo, parece que la inmunidad dura al menos cinco años, ya que ninguno de los vacunados desde esa fecha y que no han dejado de convivir con tuberculosos, se han infectado. Veamos cómo durante la época más expuesta á las contaminaciones masivas desaparece el peligro á este terrible mal.

Sepamos, por otra parte, que pueden hacerse y de hecho se hacen hoy revacunaciones después de los experimentos hechos por Calmette en los bóvidos y en los monos. Es inofensivo, desde luego, revacunar y podemos decir que necesario en los que viven en ambientes tuberculosos. No es preciso para ello más que absorber tres dosis de vacuna, cada cuarenta y ocho horas una, antes de la primera comida del día en un poco de leche tibia. Como la vía digestiva al fin del primero y del tercer año, que es cuando esta revacunación debe hacerse, tiene una permeabilidad más limitada debido á la diferenciación de la mucosa intestinal, quizá con ella no se consiga más que reforzar la inmunidad existente.

También se han hecho vacunaciones por vía subcutánea en niños y aun adultos á los que no se les pudo vacunar en los primeros días. Para ello, después de repetidos exámenes clínicos y cutirreacciones para saber que no tienen una tuberculosis en evolución, se les inyecta un cuarto de miligramo ó aún menos. Hacia los veinte días aparece un nódulo que poco después supura y cicatriza en dos ó tres meses, sin provocar ningún otro trastorno.

El peligro evidente de vacunar á infectados por la provocación de reactivaciones de un foco latente ó por la provocación del fenómeno de Koch, creemos se exagera.

El fenómeno de Koch consiste en que si á un animal ya inyectado de tuberculosis por vía subcutánea se le hace una nueva inoculación por esta vía pasado cierto tiempo que coincide con el denominado anti-

alérgico, ó sea con aquél que transcurre desde la infección hasta que da reacción positiva á la tuberculina; en este animal y en el sitio de la nueva inoculación, se forma una escara que se elimina. Típico del fenómeno es además no provocar reacción ganglionar ni modificación en el proceso tuberculoso que allí se desarrolla. Parece como si estos bacilos de la nueva inoculación se destruyeran ó eliminaran con la escara.

Si así es el fenómeno de Koch en el cobaya, no hay que temerle en el hombre siempre que la inoculación sea por vía subcutánea. Ocurrirá lo más, la formación de una escara que se elimina y cura sin provocar ninguna modificación en el proceso tuberculoso que pudiera existir.

Téngase en cuenta que este fenómeno puede provocarse haciendo la segunda inyección por diferentes vías, peritoneal, pulmonar, etc., pero es sólo la vía subcutánea á la que por hoy nos referimos. Este fenómeno, que se estudió primero en el cobaya, no es exactamente superponible al del hombre.

Y, por último, sepamos que para provocarle, además de que pase el tiempo antes dicho es preciso una dosis determinada que con la B C G es desde luego elevada y muy superior á las utilizadas para las vacunaciones y revacunaciones por esta vía.

Creemos por lo dicho que sin peligro podrán extenderse estas indicaciones aunque al principio es siempre preciso ir con gran cautela en todos los métodos experimentales.

Las objeciones hechas á este método han sido varias y están contestadas por Calmette de la siguiente forma: Desde luego su inocuidad queda demostrada con sólo las 21.000 vacunaciones hechas en Francia, entre cuyos vacunados había no escasos nacimientos prematuros, débiles, que demuestran lo inofensivo del método.

Además experimentalmente Remlinguer y Bailly han hecho ingerir á caviás y conejos recién nacidos dosis diez y cien veces mayores de B C G que las utilizadas para la vacunación en los niños sin ocasionarles el menor trastorno.

Primera objeción. Retorno posible á la virulencia.

Esto que se hace por pases sucesivos en animales sensibles con otras bacterias, no se ha podido conseguir aun con el B C G que la perdió lentamente durante trece años, por sucesivas siembras en medio bilioglicerinado y según Calmette esta pérdida de virulencia parece constante y fijada hereditariamente.

Por otra parte, Calmette ha tenido una ternera inoculada subcutáneamente y al año examinó los B C G allí introducidos, viendo continuaban siendo inofensivos para el cobaya.

Calmette ha hecho además la autopsia de un niño heredosifilítico que murió á los seis meses y que fué vacunado con la B C G, separado inmediatamente de la madre tuberculosa y aislado. En este niño se encontraron en ganglios mediastínicos y mesentéricos, escasos bacilos ácidosresistentes que inoculados no produjeron enfermedad en los caviás. Se trataba se-

guramente de los B C G que no habían adquirido virulencia.

Segunda. Hallazgos necróticos hechos en los animales de laboratorio inoculados por vía intravenosa con fuertes dosis de B C G.

Si se inoculan por estas vías á caviás ó conejos dosis de B C G de 5 á 30 miligramos, ó menores dosis pero mal emulsionadas, se comprueba á las tres ó cinco semanas una granulía pulmonar, hepática y esplénica. Por esto se ha creído que el B C G era patógeno.

Estas lesiones no se caseifican jamás y curan de modo espontáneo hacia los cien días (conejos) sin dejar el menor rastro (ni aun histológico) de esclerosis (Couland).

Si además durante el período de lesiones macroscópicas se inoculan estas vísceras á otros cobayas, tampoco les producen lesión ninguna, continúa avirulento.

Estas lesiones son debidas á embolias capilares y á la formación temporal de células gigantes alrededor de elementos microbianos tóxicos.

Tercera. Relativa á la ausencia de sensibilidad á la tuberculina en los vacunados con la B C G.

Los alemanes sostienen que para que exista inmunidad en la tuberculosis es preciso estar sensible á la tuberculina. Como los vacunados con la B C G no dan reacción positiva más que pasado mucho tiempo (hacia el fin del año) y á veces nunca, creen que éstos no tienen ninguna inmunidad.

Calmette dice que esta interpretación no va bien con la experimentación. Hay animales, terneras, que inoculados con escasos bacilos por vía venosa ó subcutánea no reaccionan nunca ó muy tardíamente y en otros casos dejan de reaccionar después de haberlo hecho durante semanas ó meses.

A pesar de estas circunstancias estos animales no dejan de resistir á las reinfecciones, siguen siendo inmunes y no puede considerarse, por tanto, la reacción positiva á la tuberculina como necesaria manifestación de inmunidad.

Sobre este asunto ya nos ocupamos en anteriores páginas.

Cuarta. Fracasos de esta vacunación. Es posible que no sirva en algunos casos de los que se infectan antes de nacer por vía intrauterina, según hoy está demostrado.

Durante el tiempo que tarda la vacuna en dejar inmune al vacunado (unas tres semanas), puede infectarse y no ser útil esta. De aquí la necesidad de al menos durante este período alejar de todo contagio al vacunado.

Téngase en cuenta también la no administración correcta ni completa de las dosis de vacuna.

Y por último, sepamos que aun las vacunaciones más útiles conocidas hoy tienen un tanto por ciento de fracasos aunque sean éstos escasos, y que no hay motivo para que la vacunación antituberculosa se escape á esta ley.

Mas ante todo, y aunque pueda tener teóricamente algunos puntos discutibles, los hechos hasta la fecha

recogidos no pueden ser más elocuentes, de aquí la necesidad de seguir con más intensidad utilizándola en España.

Para ello, como queda dicho, el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, servicio de tuberculosis, Moncloa, Madrid, ha puesto á disposición de todos los médicos esta vacuna, cuyo germen fué entregado directamente por el Dr. Calmette. Esta vacuna se entrega gratuitamente con las hojas necesarias para la filiación é instrucciones para una aplicación.

Bibliografía.

Calmette: *Therapie spécifique et prevention de la tuberculose. Les progrès récents en therapie anteinfection se*, Carnot, etc., 1926.

Calmette, Guérin, Negre y Boquet: *Premmission des nouveau-nés contre la tuberculose par la vaccin B C G. Ann. del Inst. Pasteur*, núm. 2, 1926.

Calmette, Guérin, Negre y Boquet: *Sur la vaccination preventive des enfants nouveau-nés contre la tuberculose par la B C G. Ann. del Inst. Pasteur*, núm. 3, 1927.

Guérin, Buchart y Boissiere: *Essai de prophylaxie de la tuberculose bovine par la B C G. dans une exploitation rural infectee. Ann. del Inst. Pasteur*, núm. 3, 1927.

Malvoz: *Vaccination antituberculeuse par la B C G en Belgique. Ann. del Inst. Pasteur*, núm. 3, 1927.

Weill-Halle et Turpin: *Sur la vaccination antituberculeuse de l'enfant par la B C G.*

Cantocucene: *Essais de vaccination antituberculeuse par la B C G en Roumanie*, Ibid.

G. Blanc: *Premiers documents concernant la premmission antituberculeuse des nouveau-nés par la vaccin B C G en Athenes*, Ibid.

Rougebief: *La vaccination antituberculeuse par la B C G en Algerie*, Ibid.

Bernard: *Le vaccin B C G en Indochine*, Ibid.

Remlingier y Bailly: *Note sur l'innocuite du B C G pour le cobaye et sur son elimination par le tube digestif apres absorption par voie buccale*, Ibid.

Conland: *Effets des injections intraveineuses massives de b. bilie (B C G)*, Ibid.

Metchnikov y Secreteva: *Phagocytose et destruction des bacilles tuberculeux*, Ibid.

Ascoli: *Experiences de prophylaxie antituberculeuse par le vaccin B C G*, Ibid.

Tzschknovitzer: *Etude de la vaccination antituberculeuse pour le B C G*, Ibid.

Calmette: *La vaccination preventive contre la tuberculose par le B C G*, 1927.

Sayé, Domingo y Mirabell: *Primera serie de observaciones sobre la vacunación antituberculosa de Calmette. Los Progresos de la Clinica*, núm. 4, Abril, 1927.

INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DEL MAREO

POR EL

DR. SANTIAGO LARREGLA

Los modernos conocimientos acerca de la génesis y del mecanismo automático de algunas funciones de la vida vegetativa, han abierto vías á la posibilidad terapéutica de algunos síndromes consecutivos á las modificaciones de los estados humorales y á las alteraciones de los itinerarios nerviosos en donde tiene su

asiento la pista material sobre que se desarrolla la escena de las funciones autónomas.

Mareo, se denomina de un modo general, no sólo á aquél conjunto de fenómenos patológicos que tienen lugar en ciertos sujetos durante la navegación, sino también al que ocurre en determinadas circunstancias por modificaciones continuas de la estática; en columpios, trenes, etc. Su expresión más frecuente, es la falta de equilibrio, la palidez facial y las náuseas, que muchas veces llegan á determinar el vómito.

Es sabido que hay individuos fuertemente predispuestos á esta alteración y otros francamente inatacables por ella.

El estómago está, como se sabe, regido por los dos grandes representantes de la vida vegetativa, el simpático y el vago. La excitación eléctrica del neumogástrico en su trayecto cervical, determina una aceleración del peristaltismo gástrico, pero su sección excitando el cabo central, produce una relajación y un retardo en la contractilidad. Esto quiere decir, que, si bien el vago lleva hacia el estómago fibras motoras que excitan el peristaltismo, trae á su vez del estómago otras fibras sensitivas, por las que asciende el arco reflejo, que parte de la mucosa, sube por el neumogástrico y desciende (para inhibir los movimientos gástricos) por el nervio homólogo del lado opuesto; como lo prueba el que la doble vagotonía suprime este reflejo de inhibición subsiguiente á la excitación del cabo central. El simpático sería, en cambio, directamente inhibitorio.

Este recuerdo de nuestros tiempos de estudiantes en Fisiología no explica de una manera terminante el automatismo motor del estómago. Por lo que hace al vómito, que es claramente producido por la musculatura del diafragma, también lo es por la del estómago. Las recientes orientaciones hacen jugar un papel muy importante á la relajación del esfínter del cardias. Esta está hoy probado que es consecuencia de la excitabilidad del neumogástrico. El simpático es, por el contrario, quien ocluye dicho paso y quien excita las contracciones del antro pilórico.

Vago y simpático son, en cierto modo, como antagonicos, como opuestos en los servicios que prestan al automatismo fisiológico. Son como el freno y el acelerador, de cuyas prudentes actuaciones ha de surgir una función ecuánime y equilibrada. A su vez, estos dos sistemas son influidos por algunas sustancias químicas que en los medios internos existen constantemente y que influyen por su aumento ó disminución patológicos; así es la adrenalina que excita al simpático, en tanto que éste excita la producción de adrenalina, en un círculo vicioso, inexplicable en su mecanismo primigenio.

Los conductos semicirculares del oído interno, impresionándose, merced al roce de los otolitos, según las distintas posiciones del cuerpo, nos dan, asociándose á un complicadísimo sistema de estaciones cerebelosas y bulbomedulares, la sensación estática, que establece los reflejos indispensables para que los dis-

tintos grupos musculares nos sostengan en constante equilibrio.

Si desde un vehículo veloz miramos hacia un objeto lejano, como el tiempo que está éste ante nosotros es bastante largo, le podemos seguir con la mirada sin fatiga alguna; pero cuando nos empeñamos en mirar á los objetos próximos, tenemos que girar los ojos rápidamente para seguirlos; y esta vertiginosa sucesión de impresiones de acomodación oftálmica que se transmiten desde los músculos oculares á la conciencia, nos da la noción seriada de nuestras posiciones con relación al objeto; pero como la rapidez del fenómeno es muy grande, puede decirse que esta noción es borrosa, pues no existe el tiempo preciso para separar las distintas impresiones, con lo cual, y faltándonos la noticia de nuestras posiciones, los reflejos consiguientes encargados de dar tonicidad á los músculos necesarios para el equilibrio se hacen torpes y sobreviene el mareo. Precisamente por carecer de estas sensaciones cenestésicas, nos mareamos cuando en el cinematógrafo se supone que vamos embarcados, porque como nuestro vaivén no existe, sino que es un resultado de la imaginación, provocado por el movimiento del horizonte en la pantalla, necesita el organismo que á la impresión imaginativa del balanceo se sume la real de los cambios de posición de nuestro cuerpo, y como éstos no existen, resulta una impresión paradójica, mentida, y, por tanto, una falta de datos para tener la noción segura de la posición de nuestro cuerpo. Cuando el individuo gira rápidamente, cuando las sucesivas impresiones visuales cambian velozmente en la unidad de tiempo, la percepción laberíntica desquiciada produce, como es natural, una anarmonía en los reflejos, dando lugar al vértigo y consecutivamente á una sensación de angustia, cuya expresión es el estado nauseoso y el vómito.

Después de la excitación de la cuerda del tambor se produce esta misma tendencia al vómito, sin duda á lo largo del vago, que ya hemos apuntado cuánto puede contribuir al retrógrado vaciamiento del estómago por el cardias. Pero otras nociones apoyan esta idea de la preponderancia del vago sobre el estado nauseoso. Contrariamente á esta influencia, el simpático ejercería una acción opuesta; y así es ciertamente. Ya es sabido cuánto uso hacen hoy los tocólogos de la adrenalina, substancia enormemente excitadora del simpático, para cohibir los vómitos incoercibles de las embarazadas, y qué espantoso cuadro de vómitos continuos describen los autores en los adisonianos, enfermos cuyo déficit de adrenalina llega á ser casi absoluto. Por el contrario, no es menor el uso farmacológico que contra los vómitos se hace de la atropina, la cual tiene una acción francamente inhibitoria sobre el neumogástrico. Esto quiere decir que la tendencia al vómito es combatible por dos caminos que llevan al mismo fin: ó excitar el simpático ó inhibir el vago; y esta acción interruptora de la corriente del vago por la atropina, se utiliza también contra las molestias del mareo, así como su antagonica consistente en combatir la excitabilidad del

vago, irritando á su opuesto el simpático, por la adrenalina. Numerosas observaciones han probado la verdad de este aserto, y hoy expende el comercio productos á base de estos alcaloides de indudable eficacia para prevenir el mareo.

Yo he explorado el reflejo de Aschner para valorar la vagotonía en múltiples pacientes, y he sacado la consecuencia de que en general son más frecuentemente propensos al mareo aquellos que tienen tendencia á la disminución del número de pulsaciones por la compresión de los globos oculares, fenómeno de significación vagotónica. Conozco una familia en la que los hijos han heredado cierta vagotonía de la madre, y, como ella, se marean fácilmente en travesías que han hecho á América. Todos ellos tienen pulso lento permanente, sin lesión valvular ni miocárdica de ningún género. En cambio, el padre, que se encuentra libre de esta exaltación del sistema parasimpático, no se mareo.

Indudablemente hay, por lo que se refiere al mareo en los trenes, concausas, factores coadyuvantes, y uno de ellos es la constante aspiración de humo. Sabemos que si en ciertos neurópatas la impresión olfatoria de algunos olores es capaz de determinar trastornos nerviosos y vértigos, en muchos normales el respirar una atmósfera viciada por el óxido de carbono produce mareo, y ello ha de ser un factor que debemos tener en cuenta.

Por lo demás, aquí, como en toda la patología, no hay que olvidar el factor sugestión, y más cuando se trata de una alteración de estirpe nerviosa. Recuerdo á una persona que era fuertemente propensa al mareo y lo evitaba desde que antes de viajar tomaba un específico en el que entraba la adrenalina. Se trataba de una hemipléjica hipertensa, y al terminar un viaje tuvo, consecutivamente á la ingestión de la citada droga, algunos trastornos en su enfermedad, seguramente por elevación del tono arterial, por lo cual se le suprimió el citado medicamento, y se le dió, en cambio, para ejercer sugestión, otra droga inofensiva, con lo que ya jamás volvió á tener aquellos trastornos de hipertensión. Además, hay personas á quienes el solo olor á barniz de coche les mareo, por asociación de ideas, y, lo que es más extraño, hay quien al ver los simples preparativos para un viaje tiene mareos, que llegan á su apogeo al ir al vehículo.

Este es, rápidamente bosquejado, el concepto general de lo que pudiéramos llamar mecanismo del mareo. A medida que se vayan puliendo los conocimientos, todavía poco desbastados, del funcionalismo de la vida vegetativa, se irán perfeccionando estas todavía confusas nociones patogénicas, y en su consecuencia sus derivados terapéuticos, para conseguir la profilaxia y el tratamiento de esta alteración, que si hoy no tiene máxima importancia por su gravedad, la tendrá en cambio cada día mayor por su frecuencia, ya que al problema de trasladarse velozmente es á uno de los que dedica sus más abnegados entusiasmos la moderna civilización.

Madrid, Diciembre 1926.

Estadística de morbilidad y mortalidad de Torrelabán (Valladolid)

POR

JOSÉ ALLÉN

Médico titular de dicho lugar.

En estos tiempos por que corremos, y en vísperas quizá de la fundación de un nuevo Montepío ó de la creación de alguna Asociación de supervivencia ú otras similares, no creemos extemporáneo poner á la consideración de la clase médica la siguiente estadística, resumen del ejercicio profesional, practicado durante diez años, en uno de tantos pueblos de Castilla, de unos trescientos vecinos (296), por si de ella pueden sacar alguna consecuencia útil los aficionados á estos estudios.

Como se verá en ella, se ha dividido en tres secciones, dedicadas, la primera á los enfermos, la segunda á las visitas y la tercera á las defunciones.

La primera sección en su primera columna, comprende el año á que la estadística hace referencia, con los doce meses correspondientes.

La segunda columna está destinada al número de enfermos niños por mes, menores de trece años, y pertenecientes á ambos sexos.

La tercera columna comprende los enfermos habidos por mes, adultos también de ambos sexos; y la cuarta columna contiene el número total de enfermos que han sido asistidos durante cada mes.

La segunda sección comprende, en su primera columna el número de visitas mensuales practicadas.

A la segunda columna corresponde la media diaria de visitas, practicadas en el mes correspondiente.

Y en la tercera columna se comprende el promedio de visitas que han correspondido por cada enfermo.

La tercera sección correspondiente, como se ha dicho, á las defunciones, en su primera columna, comprende las defunciones habidas por cada mes.

La segunda columna de esta sección, comprende el promedio de visitas correspondientes por cada defunción.

Y la tercera columna está dedicada al promedio de enfermos que corresponden á cada defunción.

De dicha estadística, deducimos las siguientes conclusiones:

1.^a En un pueblo de 1.184 habitantes, ha existido un contingente de 710 enfermos por año, como término medio, de los que 495 han sido adultos y 215 niños.

2.^a Se han practicado 7.973 visitas por año, como término medio, dando un promedio de 20 visitas diarias y 11 por cada enfermo asistido.

3.^a La mortalidad media anual ha sido de 23 defunciones, correspondiendo 344 visitas por cada defunción, y una defunción por cada 31 enfermos asistidos.

4.^a Reducidas éstas proporciones á 1.000 habitantes, nos dan un contingente de 600 enfermos por año, con 6.731 visitas; viniendo á resultar á $18 \frac{1}{2}$ visitas por día y á $9 \frac{1}{2}$ visitas por cada enfermo, con unas 20 defunciones anuales, resultando á unas 290 visitas por cada defunción, y á 27 enfermos por cada uno fallecido.

* *

Torrelobatón: habitantes, 1.184; vecinos, 296.

Año	Enfermos.			Visitas por			Defunciones por		
	Niños...	Adultos.	Total...	Mes....	Día....	Enfermos...	Mes....	Visitas..	Enfermos...
1915									
Enero.....	9	40	49	554	18	11,00	1		
Febrero.....	1	40	52	784	28	15,07	0		
Marzo.....	12	71	83	856	27	10,31	3		
Abril.....	9	49	58	725	24	12,4	1		
Mayo.....	13	45	58	515	16	8,87	0		
Junio.....	16	38	54	561	22	10,40	1		
Julio.....	12	46	58	665	21	11,50	1		
Agosto.....	17	54	71	668	21	9,40	3		
Septiembre..	23	59	82	750	25	10,40	3		
Octubre.....	15	57	72	700	22	9,70	0		
Noviembre..	14	40	54	535	18	9,90	3		
Diciembre..	15	30	45	477	15	10,60	2		
TOTAL...	167	569	736	7.790	21	10,58	18	433	40
1916									
Enero.....	9	40	49	554	18	11,30	1		
Febrero.....	12	40	52	784	28	15,07	0		
Marzo.....	15	45	60	686	22	11,43	1		
Abril.....	139	42	181	1.114	37	6,15	2		
Mayo.....	82	42	124	1.136	36	9,16	3		
Junio.....	30	38	68	627	21	9,22	3		
Julio.....	27	48	75	912	29	12,6	2		
Agosto.....	20	48	68	818	26	12,03	1		
Septiembre..	30	36	66	628	21	9,50	0		
Octubre.....	20	46	66	848	27	13	5		
Noviembre..	5	36	41	558	18	13,60	0		
Diciembre..	10	45	55	710	23	12,90	0		
TOTAL...	399	506	905	9.377	25	10,36	18	521	50
1917									
Enero.....	9	47	56	653	21	11,66	2		
Febrero.....	14	49	63	600	21	9,52	1		
Marzo.....	30	42	72	864	28	12	1		
Abril.....	18	29	47	514	17	10,93	2		
Mayo.....	8	27	35	420	14	12	1		
Junio.....	10	38	48	480	16	10	1		
Julio.....	27	24	51	610	20	11,96	3		
Agosto.....	18	44	62	811	26	13	4		
Septiembre..	14	37	51	920	31	18	0		
Octubre.....	15	31	46	700	23	15,21	2		
Noviembre..	22	36	58	800	27	13,81	4		
Diciembre..	29	38	67	767	25	11,41	1		
TOTAL...	214	442	656	8.139	22	12,40	22	370	30
1918									
Enero.....	23	30	53	600	19	10,62	2		
Febrero.....	22	25	47	577	20	10,88	2		
Marzo.....	9	27	36	341	11	9,40	0		
Abril.....	7	42	49	738	24	15	0		
Mayo.....	19	30	49	658	21	13,42	1		
Junio.....	26	53	79	728	24	9,21	3		
Julio.....	14	38	52	530	18	11,15	0		
Agosto.....	22	44	66	722	23	10,94	4		
Septiembre..	116	197	313	1.500	50	4,79	2		
Octubre.....	64	285	349	1.946	63	5,57	17		
Noviembre..	5	31	36	427	14	11,86	2		
Diciembre..	8	28	36	400	13	11,11	1		
TOTAL...	335	830	1.165	9.267	25	17,95	34	275	34
1919									
Enero.....	7	34	41	463	15	11,36	2		
Febrero.....	3	27	30	500	18	16,66	0		
Marzo.....	15	34	49	600	19	12,65	3		
Abril.....	36	54	90	779	26	8,65	1		
Mayo.....	10	20	30	300	10	10	2		
Junio.....	3	30	33	322	10	9,75	0		

Año	Enfermos.			Visitas por			Defunciones por		
	Niños...	Adultos.	Total....	Mes....	Día....	Enfermos...	Mes....	Visitas..	Enfermos...
1919									
Julio.....	21	36	57	500	16	8,77	2		
Agosto.....	12	40	52	559	18	10,75	3		
Septiembre..	16	20	36	27	9	7,64	0		
Octubre.....	12	33	45	538	17	11,95	2		
Noviembre..	12	39	51	635	21	12,45	2		
Diciembre..	10	35	45	455	14	10,11	4		
TOTAL...	157	402	559	5.924	16	10,16	21	282	26,62
1920									
Enero.....	6	41	47	632	20	7,06	3		
Febrero.....	24	32	56	608	22	10,83	1		
Marzo.....	7	30	37	537	17	11,80	1		
Abril.....	6	29	35	338	11	9,65	0		
Mayo.....	9	27	36	371	12	10,30	1		
Junio.....	26	52	78	717	24	9,20	2		
Julio.....	38	53	91	741	24	8,10	6		
Agosto.....	36	43	79	850	27	12,02	2		
Septiembre..	18	30	48	543	18	11,27	2		
Octubre.....	19	35	54	586	19	10,85	3		
Noviembre..	9	33	42	468	15	11,14	0		
Diciembre..	7	29	36	558	18	15,50	0		
TOTAL...	205	434	639	6.949	19	10,89	21	331	30,42
1921									
Enero.....	10	29	39	489	15	12,53	2		
Febrero.....	8	33	41	512	18	12,48	4		
Marzo.....	21	37	58	713	23	12,29	1		
Abril.....	59	54	113	1.263	42	11,17	4		
Mayo.....	59	58	117	1.461	47	12,57	5		
Junio.....	26	45	71	949	31	13,36	2		
Julio.....	31	43	74	846	27	11,43	3		
Agosto.....	17	42	59	889	28	15,05	1		
Septiembre..	18	35	53	635	21	12,54	2		
Octubre.....	14	46	60	838	27	13,96	4		
Noviembre..	13	50	63	975	32	15,47	7		
Diciembre..	13	42	55	800	26	14,54	0		
TOTAL...	289	514	803	10.370	28	12,91	35	296	22,85
1922									
Enero.....	12	46	58	643	21	11,05	2		
Febrero.....	11	41	52	559	20	10,75	3		
Marzo.....	9	48	57	780	25	13,68	3		
Abril.....	11	35	46	673	22	14,63	0		
Mayo.....	7	28	35	516	16	14,74	2		
Junio.....	4	28	32	403	13	15,72	0		
Julio.....	9	26	35	419	13	13,96	3		
Agosto.....	16	25	41	470	15	11,46	4		
Septiembre..	8	29	37	435	14	12,02	1		
Octubre.....	8	30	38	663	21	15,49	3		
Noviembre..	1	28	29	462	15	15,93	1		
Diciembre..	3	33	36	520	19	14,44	2		
TOTAL...	99	402	501	5.543	17		24	272	21
1923									
Enero.....	1	30	31	426	14	10	2		
Febrero.....	13	95	108	1.157	41	11,63	3		
Marzo.....	4	37	41	468	15	11,41	1		
Abril.....	21	32	53	606	20	11,43	2		
Mayo.....	9	45	54	695	22	12,87	2		
Junio.....	2	34	36	558	18	9,96	0		
Julio.....	15	21	36	385	12	10,69	3		
Agosto.....	14	26	40	515	16	12,87	0		
Septiembre..	21	27	48	500	16	12,50	2		
Octubre.....	14	31	45	607	19	15,71	1		
Noviembre..	8	25	33	389	13	11,78	3		
Diciembre..	5	44	49	667	21	14,19	1		
TOTAL...	156	447	603	6.973	19	11,56	20	348	30

Año	Enfermos.			Visitas por			Defunciones por		
	Niños...	Adultos...	Total...	Mes.....	Día.....	Enfermos...	Mes.....	Visitas...	Enfermos...
1915									
1924									
Enero.....	9	35	44	476	15	10,81	2		
Febrero.....	21	42	63	523	17	18,67	2		
Marzo.....	30	67	97	927	30	9,55	3		
Abril.....	6	37	43	711	23	16,53	1		
Mayo.....	9	21	30	373	12	12,45	0		
Junio.....	6	28	34	370	12	10,87	0		
Julio.....	9	34	43	489	15	11,37	4		
Agosto.....	9	34	43	579	18	13,46	2		
Septiembre..	9	25	34	505	16	14,85	3		
Octubre.....	9	27	36	494	16	13,72	1		
Noviembre..	4	29	33	456	15	13,81	1		
Diciembre...	8	30	38	504	19	13,26	1		
TOTAL...	129	409	538	6.407	17	11,90	20	320	26

pleto castillo, en perfecto estado de conservación, que le da sus fueros de majestad y realeza, sobre todo por su lado Norte; importante castillo porque de él hicieron su última salida los célebres comuneros de Castilla, Bravo y Maldonado, para unirse con Padilla, que viniendo de Medina del Campo, se juntaron para dar la famosa rota de Villalar, en los campos de su nombre, y en la que fueron vencidos para su mayor desgracia.

Torrelobatón es pueblo que se encuentra situado á 25 kilómetros, por su lado Norte, de Medina de Rioseco, á 17 de Tordesillas, por su lado Sur, y á 40 de Medina del Campo; dista 30 kilómetros de Valladolid, por su lado Este, y se halla á 17 kilómetros de la cabeza de su partido judicial, La Mota del Marqués, por su lado Oeste.

Tiene seis ramales de carretera por sus alrededores, cosa digna de notar por no ser propia de la inmensa mayoría de los pueblos de su categoría; es pueblo bien aireado y ventilado por sus largas calles, posee muy poco arbolado; está situado sobre un montículo de poca altitud, lo que hace declives la inmensa mayoría de sus calles y está precisa-

RESUMEN

AÑOS	ENFERMOS			VISITAS POR			DEFUNCIONES POR		
	Niños.	Adultos.	Total.	Año.	Día.	Enfermo.	Año.	Visitas.	Enfermos.
1915.....	167	569	736	7.790	21	10,58	18	433	40
1916.....	399	506	905	9.377	25	10,36	18	521	50
1917.....	214	442	656	8.189	24	12,40	22	370	29,81
1918.....	335	830	1.165	9.267	25	7,95	34	275	34
1919.....	157	402	559	5.924	16	10,56	21	282	26,62
1920.....	205	484	689	6.949	19	10,87	21	331	30,42
1921.....	289	514	803	10.370	28	12,91	35	296	22,84
1922.....	99	402	501	6.543	17	13,06	24	272	21
1-23.....	156	447	603	6.973	19	11,56	20	348	30
1924.....	129	409	538	6.407	17	11,90	20	320	26
TOTAL.....	2.150	4.955	7.105	79.739	209	112,15	233	3.448	310,69
Medias proporcionales:									
Media anual.....	215	495	710	7.973	20,9	11,21	23,3	344	31,06
Media anual reducida á 1.000 habitantes.....	181	418	599	6.731	18,44	9,46	19,67	290	27,07

Torrelobatón es uno de tantos pueblos españoles pertenecientes á Castilla la Vieja, y dentro de ésta, á su provincia de Valladolid, siendo su jurisdicción correspondiente al partido judicial de La Mota del Marqués.

En cuanto á situación topográfica, Torrelobatón está situado en una expansión del valle del Hornija, á 16 kilómetros de uno de sus dos nacimientos y al Mediodía de la confluencia de sus dos ramales: uno Norte, que nace en La Mudarra, en la fuente Olivete, á pocos metros del paso de la carretera de Rioseco á Valladolid y de la vía del ferrocarril; notables las aguas de esta fuente por ser eminentemente diuréticas y de composición seguramente muy próxima á la de las aguas de Castromonte, muy litinadas, é igual propiedad poseen la de la mayoría de las fuentes que nacen en el mismo valle, que no dejan de ser abundantes; y otro ramal Sur del Hornija, que tiene por nacimiento la fuente de los Angeles, en Villanubla, de agua muy potable; pues bien, en la confluencia de estos dos ramales del Hornija, se forma una explanada de perímetro irregular, de unos tres kilómetros de radio, algo accidentada y con algunos pequeños montículos, sobre uno de los cuales asienta sus reales la villa de Torrelobatón, pueblo notable por su pasado histórico, del que conserva íntegro su com-

mente rodeado por dos arroyos que constituyen el mayor tormento de su médico titular, ya diré más tarde por qué. Uno de ellos recorre sus alrededores por el lado Sur y un buen barrio bien poblado, en su parte Este, confluyendo en el Norte con el río Hornija, y el otro, que le recorre de Sur á Poniente, desembocando también en el Hornija.

En cuanto á clima, como ocurre en la mayoría de los pueblos de Castilla, es muy irregular y extremoso, hasta el punto de perderse, en gran parte, la cosecha de cereales, en algunos años, por las heladas tardías que suelen ocurrir en los meses de Abril y Mayo; á propósito del clima, acompañamos á este trabajo una estadística donde hemos registrado las temperaturas máxima y mínima correspondientes á cada uno de los meses y años á que hace referencia nuestra estadística.

En cuanto á condiciones higiénicas de la localidad, mejor sería no hablar; pero puestos en el trance le pasaremos sin cobardía, con sinceridad y expresando fielmente la verdad.

Los detritus y desperdicios de las plantas no dejan de descomponerse abundantemente, abandonados por las calles de la localidad; dando lugar á fermentaciones que producen mal olor y á depósitos que nada dicen en beneficio de la

estética y de los que nadie en ésta se preocupa, por construir ello de por sí aliciente para la futura cosecha.

Es pueblo donde existen muchas casas que no tienen corral, lo que constituye una verdadera necesidad en los pueblos, hasta el punto que debería estar prohibido el habitar toda casa que no tuviera corral en los pueblos. Existen muchas habitaciones insuficientes por su falta de capacidad superficial, muchas con pequeña altura y más aún sin luz ni ventilación suficiente y necesaria.

No deja de haber algunas casas donde á pesar de correr el año de gracia de 1927, todavía conviven, bajo un mismo techo y en el mismo compartimiento, las personas, con la vaca, el cerdo, el mulo ó el asno.

Pero de todas estas cosas que á sanidad se refieren, la que verdaderamente constituye el tormento de mis sueños, como antes indicaba, y por lo que he trabajado y luchado con verdadera tenacidad desde que estoy en ésta, sin ser escuchado y menos atendido, son los dos arroyos antes mencionados donde se reúnen los detritus de todas las materias orgánicas, donde se arrojan toda clase de animales que fenecen en la localidad, donde se constituye el vertedero de toda clase de inmundicias y deyecciones de muchos de sus vecinos.

Especialmente durante las mañanas se depositan en es-

tos arroyos toda clase de materias excrementicias, líquidas y sólidas, y no es esto sólo lo más malo, sino que lo lamentable es que en ese agua constituida por tan heterogéneos é inmundos componentes, á la hora ó dos horas de lo anteriormente anotado, en ella se lava la ropa, se la introduce en las casas para limpieza de los suelos por lo menos, y no falta quien en ella friegue y limpie sus platos, vasos, cacharros y demás enseres de cocina, si es que á esto puede llamarse limpieza para no darle por antítesis su verdadero nombre, que es el que real y verdaderamente cuadraría mejor al caso.

Pero contra esto, como contra la actuación sanitaria (mejor insana) de todos los alcaldes, sin excepción ni exclusiones, del antiguo tanto como del nuevo régimen, nada podemos oponer por desgracia nuestra y de los pueblos, con harto sentimiento de nuestro corazón los médicos titulares, á pesar de la promulgación del nuevo Estatuto municipal, á pesar de su Reglamento de Sanidad municipal, á pesar de titularnos con la pomposa denominación de Inspectores municipales de Sanidad, dotados con 100 y hasta 200 pesetas, después de doce años de carrera, la especialización correspondiente y las oposiciones consiguientes, y á pesar, en fin, de todos nuestros... pesares.

Torrelobatón, 2 de Marzo de 1927.

TEMPERATURAS MÁXIMA Y MÍNIMA REGISTRADAS EN TORRELOBATÓN Á LA SOMBRA; LA 1.^a Á LAS DOS DE LA TARDE Y LA 2.^a Á LAS NUEVE DE LA MAÑANA

Estas temperaturas van expresadas en grados centígrados, y el guión (—) significa grados bajo cero. La casilla extremos expresa la máxima y mínima habidas en el año respectivo.

MESES	1915		1916		1917		1918		1919		1920		1921		1922		1923		1924	
	Máxima..	Mínima..	Máxima..	Mínima..	Máxima..	Mínima..	Máxima..	Mínima..	Máxima..	Mínima..	Máxima..	Mínima..	Máxima..	Mínima..	Máxima..	Mínima..	Máxima..	Mínima..	Máxima..	Mínima..
Enero...	8,9	-5	12,8	-2,8	12	-5,2	12,5	-8,5	10,3	-4,8	11,5	-2,2	11,8	-3,3	11,5	-5	9	-2,5	12,5	-2,3
Febrero...	7,2	-5,2	13,5	-2	12,2	-2	13,2	4,1	13,2	3	16,9	-4,6	13,5	-1,4	16,4	-2,5	11	-2	11	-5,3
Marzo...	12	3,3	13,3	-4,2	14,8	-1,6	17	-6,5	1,3	0,7	18,5	-1,2	19,3	1	14,5	-1	17,5	0,5	13	-3,2
Abril...	15,8	6,2	28	1,8	23	-1,8	19,6	2,8	20,8	1,8	23,8	4	23	1,8	19,2	4	18,5	-0,4	25,2	0,4
Mayo...	17,9	4,5	33	10,2	31,5	8,5	28,6	10	31,5	9,4	32,7	7	25,2	8,9	32,3	3,6	29,8	6,8	27,7	8,8
Junio...	20,2	10,1	30,7	10	31,3	10,9	33	14,2	33,2	9	35,5	12,9	31	13	30,2	9,1	29,6	9,3	34,2	11,5
Julio (1)...	48	11,2	36,5	13,8	33	12	35,5	14	33,3	14,7	3,9	10	35,2	1,3	37,5	12	35,8	14,5	36,4	13,5
Agosto...	50	13	37	14	33,3	10	37,5	14,2	33,9	10	33	13,4	36,2	13,3	38	10,2	38,3	15	36,1	10
Septbre...	49	10	32,5	5	32	9,8	28,9	7,2	31,5	8,3	27,9	9	30,5	13	29	7	29,1	9,8	34,8	8
Octubre...	45	3	25,2	2,8	26	-2,8	20,5	-0,7	19	1,5	19,3	6,6	23,4	5,7	25,2	3	27,6	3,6	28,8	4
Novbre...	29	-3,2	17,5	-1,2	15	-4,8	16,2	-3	13,7	-3	15,8	1,3	16,3	-7,2	15,5	-1,5	17,8	-1,5	18,5	-1,2
Dicbre...	13,5	-3,5	13	-5,2	8,4	-7	11,8	-2,5	10	-3	13,8	-2,2	10	-4	12	-3,9	7,9	-4,3	13,2	-2,7
Extremos...	50	-5	37	-5,2	33,3	-7	37,5	-8,5	33,9	-4,8	35,5	-4,6	36,2	-7,2	38	-5	38,3	-4,3	36,7	-5,3

(1) Las de Julio, Agosto, Septiembre, Octubre y Noviembre del año 1915 (máximas), fueron tomadas al sol.

Academia Española de Dermatología y Sifilografía.

ACTA DE LA SESIÓN DEL DÍA 11 DE MARZO DE 1927,
BAJO LA PRESIDENCIA DEL DR. SÁINZ DE AJA

Enfermedad de Recklinghausen de origen sifilítico?

Dres. Portilla y Dauda.—Presentan una enferma de cuarenta y dos años, con trastornos mentales de tipo melancólico y manía suicida, con pigmentaciones discretas en cara y cuello y con tumores hipodérmicos generalizados, cuyo comienzo data de diez y nueve años, que debutaron por una tumoración en el mazo izquierdo que ha llegado á alcanzar el tamaño de una mandarina.

Investigado el suero sanguíneo resulta existir Wassermann y Meinicke fuertemente positivos, y sometida á ligero tratamiento arsenical y bismútico y á una pomada mercurial en el tumor del mulo ulcerado en superficie, desde hace cinco meses observan los comunicantes la rápida fusión de dicho tumor, así como del resto de los tumores hipodérmicos, cuya estructura, aun no bien estudiada, parece ser en este caso de naturaleza lipomatosa.

Habida cuenta de la frecuencia con que han sido encontrados por otros autores enfermos incluíbles en el grupo de Recklinghausen, en los que la investigación histológica de los tumores dió estructura lipomatosa pura, razón que para Achard no sería bastante para negar el diagnóstico y teniendo presente la posible etiología sifilítica de algunos casos, se preguntan si su enfermo puede ser tributario de tal grupo.

Dr. Covisa.—Considera que la desaparición en parte de los síntomas de la enfermedad, con una pequeña medicación que se la ha hecho, aparte de ser algo confuso, no permite hacer un diagnóstico como enfermedad de Recklinghausen; además las pigmentaciones han sido tan escasas, y sobre todo, los tumores tienen un aspecto tan marcado de lipomas, que en su opinión cree que se trata de una serie de lipomas múltiples subcutáneos y así lo confirma el análisis histológico hecho.

Dr. Bejarano.—Recuerda un enfermo visto por él y diagnosticado desde un principio como de enfermedad de Dermum de tipo nodular y luego resultó ser un lipomatoso vulgar; también tenía este enfermo trastornos mentales con astenia y síndrome de tipo melancólico. Considera que no sólo en la enfermedad de Recklinghausen se encuentran lesiones tumorales y alteraciones mentales. Cree que el caso presentado es una lipomatosis generalizada con tendencia simétrica. Punto interesante es la mejoría obtenida con el tratamiento específico seguido, pero aparte de no explicarse cómo ha influido éste, hay que tener presente que en muchos casos de lipomatosis algunos tumores se funden, se reabsorben espontáneamente, para salir otros nuevos más tarde. Insiste en que ni clínica ni, histológicamente el caso no puede ser más que una lipomatosis.

Dr. Sáinz de Aja.—Por impresión y por inspección la lesión del muslo que presenta la enferma la considera distinta del resto de sus lesiones, y examinando ésta cree es una sífilide terciaria gomosa dérmica, y para aclarar este punto propone se haga una biopsia de ella; las demás lesiones pueden ser lesiones nodulares de tipo gomoides, y en este caso podría existir una explosión de una sífilis sobre estas lesiones, explicando así la mejoría obtenida por el tratamiento específico que se le ha hecho.

Dr. Portilla.—No se atreve á hacer afirmaciones terminantes, pero aunque el estudio histológico diga que los tumores son lipomas, dada la coincidencia con pigmentaciones, trastornos psíquicos y malformaciones congénitas, no se puede abandonar la idea de que se pueda tratar de una enfermedad de Recklinghausen. Considera posible la idea dada por el Dr. Sáinz de Aja, pero en este caso el tratamiento hubiese curado sólo la parte que tuviese de sífilis y aquí se ha visto que ha barrido materialmente todo.

El llamado sífiloma anorrectal.

Dr. Covisa.—Este proceso ha sido considerado por unos como una infiltración gomosa de las paredes del recto; por otros como una estrechez consecutiva á una rectitis gonocócica; por otros, en fin, como una elefantiasis. Ha tenido ocasión de estudiar 10 casos de esta enfermedad, todos ellos en mujeres. De ellas ocho tenían Vassermann fuertemente positivo. El comienzo de la enfermedad había sido unas veces por sífilides rectales; otras por sífilides vaginales ó perineales, propagadas más tarde á recto.

En general, puede afirmarse que cualquier lesión ulcerosa de recto que no cure pronto y bien, puede producir una estrechez rectal. El aspecto tan abigarrado de las lesiones ulcerosas perineales consecutivas á estrecheces rectales es debido á infecciones secundarias. Nunca ha podido observar la tuberculización secundaria de estas lesiones.

Dr. Sáinz de Aja.—La idea lanzada de que los procesos de sífiloma anorrectal pueden hacerse tuberculosos se basa en dos casos observados por él, en que después de una mejoría clara y terminante lograda con el tratamiento específico, el proceso se estancó en su mejoría, y después de comprobarse en ellos la tuberculosis los dos enfermos murieron de una tuberculosis generalizada; ignora el mecanismo de

esta infección aparte de cierta predilección que estas regiones parecen tener para que prenda en ellas la tuberculosis más fácilmente al menos que en otras regiones, aun cuando estas tuberculosis no sean más que tórpidas y poco virulentas, como las del lupus tuberculoso.

Tratamiento del lupus tuberculoso por medios físicos combinados.

Dres. Hombría y Soto.—En el lupus tuberculoso el tratamiento general tuberculínico ó quimioterápico fracasa casi siempre. Creen que se debe hacer un tratamiento general exclusivamente tónico y un tratamiento local. El hecho de existir tantos tratamientos locales, indica que ninguno de ellos produce los resultados deseados. Recientemente han tenido ocasión de tratar una serie de enfermos con electrocoagulación, ya sola, ya asociada con galvanocauterización, radiumterapia ó aplicaciones de luz ultravioleta. Están plenamente satisfechos de los resultados obtenidos. Dan después lectura á las historias clínicas de los enfermos tratados.

Dr. Gay.—Considera que si bien la electrocoagulación es un método excelente para el tratamiento del lupus, las cicatrices obtenidas no son tan estéticas como las obtenidas con Finsen, galvano ó escarificaciones, por lo que este tratamiento es de desaconsejar en los lupus de la cara.

Dr. Ruiz Zorrilla.—Ha escuchado complacido la interesante comunicación de los Dres. Hombría y Soto sobre la terapia física del lupus tuberculoso, de la cual tiene una feliz experiencia.

Sin olvidar que á Finsen se deben los primeros ensayos y los primeros éxitos en el tratamiento físico de las tuberculosis quirúrgicas, y que anteriormente, los trabajos de Rollier y su escuela dieron con la helioterapia la clave de la dirección física del tratamiento de estas afecciones, hoy por hoy disponemos con la helioterapia de un medio eficaz, dócil, adecuado y rápido; le parece más recomendable el empleo de los rayos Roentgen ó del radium que en una corta serie de aplicaciones consiguen una acción tan eficaz como antiguamente se consiguieron tras una interminable serie de aplicaciones fototerápicas.

Los rayos X y gama del Radium consiguen la curación del lupus y otros procesos tuberculosos, no por su hipotética acción sobre el bacilo, negada por las modernas investigaciones, sino por su acción sobre el terreno y el enfermo mismo.

Para lesiones reducidas, poco penetrantes y que asientan en región de fácil intervención, veo en la diatermo-coagulación un factor curativo precioso que en manos tan diestras como las del Dr. Bodier ha conseguido éxitos admirables; pero es un procedimiento cruento, que deja una escara y necesita cuidados sucesivos. Equivale á un acto quirúrgico y él sólo lo ha practicado en lesiones muy circunscritas. En lo que no está conforme con el Dr. Hombría es en poner en el mismo plano la electrocoagulación y la cauterización con asa galvánica. Es mucho más profunda, más eficaz, la acción de la electrocoagulación que la quemadura superficial del cauterio.

Estima, por lo tanto, el procedimiento de elección en el tratamiento del lupus tuberculoso la radioterapia, sobre todo la Roentgenterapia, con rayos de mediana penetración (90 á 100 kilovatios), dosis de eritema, filtración de aluminio y repitiendo las aplicaciones dos ó tres veces con un intervalo de cuatro á cinco semanas, según la reacción individual.

Dr. Cubero.—Los casos presentados por los Dres. Hombría y Soto han sido vistos por él y considera que los resultados obtenidos son maravillosos, pero cree que la extirpa-

ción quirúrgica de los focos pequeños y la aplicación de ácido pirogálico al 10 por 100 para los casos más extensos son tratamientos que deben tenerse siempre en cuenta.

Dr. Portilla.—Sigue creyendo que la extirpación quirúrgica es el remedio terapéutico por excelencia de los pequeños lupus de la cara.

El Dr. Hombría rectifica brevemente.

INSTITUTO DE MEDICINA PRACTICA

SESIÓN DE DÍA 13 DE ENERO DE 1927

Tratamiento moderno de la tifoidea.

Dr. D. Antonio Lladó Vidal.—El autor divide su trabajo en tres partes. En la primera pone de manifiesto el concepto equivocado de infección intestinal en que se tenía a la tifoidea hasta hace pocos años y las consecuencias terapéuticas que de aquellas se deducían, dando por resultado por lo inadecuadas ó contraproducentes el cuadro de enfermos que permanecían dos ó tres meses, á veces, en la cama con altas temperaturas, desnutridos, delirantes, expuestos á mil complicaciones, teniendo que recurrir á frecuentes inyecciones de aceite alcanforado y suero artificial para sostener sus fuerzas, llegando tras un verdadero calvario á obtener la inmunidad natural, salvo en los casos de perforación intestinal ó enterorragia abundante que se llevaban al enfermo.

En la segunda parte expone el criterio de septicemia con localización en las placas de Peyer, producidas por el bacilo de Eberth como causa de la tifoidea, y de él deduce los síntomas, y especialmente los funestos errores que antiguamente se cometían al tratar dichos enfermos. Cita lo pernicioso de los purgantes, la inutilidad de los antisépticos intestinales, lo perjudicial que les sientan los antitérmicos medicamentosos, los inútiles resultados de la administración del cloral, etc., el gran error de someterles á dietas hídricas, ó poco nutritivas por temer á la temperatura, la no necesidad de los tónicos cardíacos, etc.

En la tercera parte habla el autor del verdadero tratamiento etiológico por el suero antitífico y las vacunas antitíficas curativas, llegando á hacer la afirmación, que á algunos parecerá atrevida, de que «hoy día no debe morir ningún tifódico en manos de un médico moderno». Habla especialmente de la sábana mojada como del medio más eficaz é inofensivo de combatir los excesos térmicos, declarándose con claras razones completamente contrario á la balneoterapia. Insiste especialmente en la alimentación, admitiendo razones clínicas de laboratorio para que se dé abundante y nutritiva alimentación al tifódico, rebatiendo el antiguo prejuicio de que el alimento aumentaba la fiebre, siendo así que con alimento ó sin él la fiebre continúa lo mismo ó peor sin él, pues el enfermo está privado de su mejor defensa, prejuicio que aún se conserva y que tantas víctimas ha ocasionado.

Entra luego en el tratamiento por los sueros y vacunas, preconizando en los casos graves, primero una inyección de suero antitífico, lo cual ya produce una remisión de los síntomas capitales y mejoramiento del estado general, y más tarde, aprovechando la calma conseguida, una inyección de pequeña dosis de vacuna, dosis que debe variar según las características de cada enfermo y que produce una ligera reacción, á la que sigue al cabo de dos ó tres días el establecimiento de la verdadera inmunidad, con mejoría notable á los pocos días ó tras nueva inyección y curación definitiva.

En resumen, afirma el autor que la tifoidea debe curar-

se y curarse en poco tiempo y sin complicaciones, sin que se presenten recaídas y con una convalecencia corta.

Bibliografía. (1)

NOUVEAU TRAITÉ DE MEDECINE, de Roger (G. H.), Vidal (F.) y Teissier (P. J.). — Fasc. IX; «Affections du Sang et des organes hematopoiétiques». — París, Masson et Cie., Edit. 1927. (Un tomo de 802 páginas, con 184 figuras y 8 láminas en color). — Precio: 80 francos.

Este tomo del gran Tratado de Medicina que se publica bajo la dirección de Roger, Vidal y Teissier, ha sido escrito por Aubertin, Clarc, L. Kindberg, Le Sourd, Mouquin, Pagniez y P. E. Weil. Todos ellos, clínicos que desde hace tiempo dedican especial atención al estudio de las enfermedades de la sangre y que cuentan ya con una obra esencialmente personal, sin despreciar por ello la documentación francesa y extranjera reciente. Además, los autores tienen la misma concepción de los síndromes hematológicos, lo que da á su trabajo una verdadera unidad y un conjunto homogéneo.

El primer capítulo está dedicado á la *Patología del glóbulo rojo*, patología ligada íntimamente, en muchos casos, á la del glóbulo blanco; pero su estudio independiente está justificado por existir un gran grupo de afecciones que se traducen casi únicamente por una insuficiencia numérica ó funcional de los hematíes: el grupo de las anemias. Aubertin clasifica á las anemias en hemoglóbicas y globulares. En el primer grupo incluye las cloroanemias y en el segundo las anemias por sustracción globular (posthemorrágicas), por destrucción globular sanguínea (por hiperhemolisis) ó esplénica (anemias esplénicas hemolíticas) y por anhematopoyesis (anemia aplásica y anemia de las leucemias, correspondiendo á la insuficiencia medular total ó á las lesiones medulares, respectivamente).

Aubertin y Mouquin engloban en el capítulo de cloroanemias, la clorosis propiamente dicha, la cloroanemia de los niños y las cloroanemias sintomáticas, fundándose, claro está, exclusivamente en los datos hematológicos que son comunes á esta clase de anemias. Aubertin estudia luego con gran detenimiento la anemia perniciosa y la anemia aplásica, terminando con las anemias sintomáticas y las anemias de origen digestivo. El estudio de las anemias graves sintomáticas es muy completo, incluyendo 11 grupos que comprenden más de 20 etiologías diversas. Citaremos las anemias arsenobenzólicas, de la endocarditis lenta, de los bríhticos, de los cirróticos y las anemias producidas por cuerpos radioactivos (Rayos X, Radio y Thorium X).

En un capítulo especialmente dedicado al tratamiento de las anemias graves, se estudia con particular detalle la transfusión sanguínea y la determinación de los grupos sanguíneos; la radioterapia y la esplenectomía.

Aubertin y Mouquin han escrito también el capítulo de las poliglobulias, distinguiendo las poliglobulias verdaderas de las falsas, por concentración de sangre y separando en las primeras la eritremia (enfermedad de Vaquez) de las eritrocitosis (poliglobulias reaccionales y compensadoras).

La patología del glóbulo blanco forma un capítulo de 244 páginas. Está escrito por A. Clerc, profesor agregado de la Facultad de París y médico de los hospitales, y bien conocido por sus trabajos sobre las linfadenias. Después de unas páginas dedicadas á la anatomía y fisiología de los leucocitos, estudia las variaciones cuantitativas y cualitativas de

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

estos elementos. En las leucemias distingue la mieloide, linfóide y la leucemia aguda, ocupándose después de las variedades raras ó mal conocidas de leucemia (leucemias atípicas y leucemias mixtas). Las linfadenias son estudiadas cuidadosamente por Clerc, tanto desde el punto de vista clínico como hematológico.

En un capítulo común estudia la histogénesis y la patogénesis en la linfadenia y en la leucemia. Expone también los hechos de transición entre las leucemias y los síndromes de la serie roja, los estados linfadenoides y sus relaciones con las leucemias verdaderas.

El tratamiento de las leucemias y linfadenias ha sido objeto también de cuidadoso estudio por parte de Clerc.

Las afecciones hemoragíparas han sido descritas por Emile-Weil (hemofilia) y Le Sourd y Pagniez (púrpuras). Emile-Weil estudia separadamente la hemofilia familiar y la hemofilia adquirida. Le Sourd y Pagniez describen como púrpuras primitivas la púrpura reumatoide, la púrpura infecciosa, la homogénea, la trombopenia esencial, la púrpura trombotica esplenógena y la trombostenia hemorrágica hereditaria.

La patología de la medula ósea y de los ganglios (expuesta por Emile-Weil) comprende las reacciones de la medula en las infecciones, en las anemias, en las enfermedades hemoragíparas, en las leucemias y en los tumores medulares y óseos. Los ganglios son estudiados en sus reacciones generales infecciosas, en las leucemias, en las pseudo-leucemias y después en sus propias neoplasias.

En cuanto á la patología del bazo, es objeto de un artículo de más de 230 páginas, de Aubertin y L. Kindberg, que constituye un verdadero tratado de patología esplénica, quizá el primero publicado desde el punto de vista médico y en el que los diversos síndromes esplénicos se clasifican y estudian de la manera más completa que permiten nuestros actuales conocimientos.

Los autores dividen las esplenomegalias en esplenomegalias hematopoiéticas, hemolíticas, esclerosas (entre las que se describe la enfermedad de Banti) y en esplenomegalias endoteliales con la enfermedad de Gaucher. Entre los demás capítulos citemos las esplenomegalias parasitarias y los tumores del bazo.

Un estudio de conjunto sobre el diagnóstico de las esplenomegalias y sobre las indicaciones y resultados de la esplenectomía termina la obra.

E. LUENGO

CIRUGÍA PLEUROPULMONAR, por el Dr. D. Emiliano Eizaguirre (de San Sebastián), con 237 figuras. Editorial Paracelso, Madrid, 1927.

Este libro, de 368 páginas en 4.º, buen papel, abundante texto y profusión de grabados, ha salido á la luz pública, después de haber obtenido una sanción que le enaltece y hemos suscrito con sumo gusto. Optó al premio «Alvarez Alcalá», de la Real Academia Nacional de Medicina, en el tema «Estudio crítico de la intervención quirúrgica en los procesos pleuropulmonares», en el concurso del año pasado, y la Academia se lo concedió con todos los pronunciamientos favorables.

Después de un fallo tan imparcial y autorizado, no creo que se pueda decir nada más favorable, ni más justo de esta notable obra ni del joven y ya reputado especialista que la escribió.

El trabajo está dividido en 13 capítulos. En el primero, con el epígrafe de «Generalidades», brevisimo, da una idea del porqué ha sido tan lento el progreso de la intervención qui-

rúrgica en los procesos pleuropulmonares. En el siguiente, con las palabras «Un poco de historia», más breve todavía, se limita á consignar algunos nombres de los principales autores que plantearon el problema y actualmente le han encaminado á su resolución.

En los dos capítulos siguientes estudia los conceptos de pleura libre, hipopresión é hiperpresión y la anestesia, de la cual describe las distintas formas que se han propuesto, las dificultades con que se tropieza para obtenerla perfecta, la que el autor sigue ó prefiere, que es la de Kapper, y las distintas intervenciones que se pueden practicar por medio de la anestesia local con el procedimiento de elección para cada caso.

Los restantes capítulos están todos dedicados á la operatoria pleuropulmonar y en ellos expone sucesivamente la de las heridas pleuropulmonares, de las pleuresías, del absceso y gangrena pulmonar, de las bronquiectasias, de la tuberculosis pulmonar, del enfisema, del asma, de los quistes hidatídicos y de los tumores.

Como era de sospechar, por la especialidad que con tanto éxito cultiva el autor y por los nuevos horizontes que los progresos actuales han abierto á la cirugía intratorácica, el Dr. Eizaguirre dedica casi la mitad de su notable trabajo al tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar. Quien desconozca el primer tomo de la *Cirugía del tórax*, de Sauerbruch, dedicado á las enfermedades del pulmón, bien se puede asegurar que encontrará en la obra premiada por la Real Academia Nacional de Medicina un caudal de conocimientos, avalorados por la experiencia práctica del autor, y por los juicios que la merecen las formas de proceder de otros autores, capaz de colocarle en posesión del estado actual del complejo problema en cuestión, y muy especialmente de la intervención quirúrgica en la tuberculosis pulmonar, donde ni siquiera falta una breve descripción de la operación ideada por un cirujano español, por el Dr. Alvarez, operación que tuvo la satisfacción de oír pronunciar á un profesor suizo en una de las conferencias que se dieron en Davos durante el primer cursillo de verano que organizó la Asociación médica de aquella población sanatorial.

El trabajo del Sr. Eizaguirre honra a la literatura médica española, á la especialidad que cultiva, y levanta aún más el mérito y el crédito públicos de que ya gozaba el autor, al demostrar que en el campo de su especialidad sabe resolver con la misma competencia los problemas puramente médicos como los esencialmente quirúrgicos.

DR. CODINA CASTELLVÍ

DIE GRUNDLAGEN DER PSYCHOANALYSE (Los fundamentos del psicoanálisis), por Hartmann, H. (Viena). — Editor, G. Thieme, Leipzig, 1927, 192 páginas, 8.º mayor. Precio: en rústica, 9,60 M.; encuadernado, 11,40 M.

El autor es un entusiasta partidario de la doctrina freudiana, cuya ortodoxia procura mantener en todo momento; por eso resulta el libro demasiado partidista y enfático. Afirma Hartmann que modernamente no puede dudarse de que el psicoanálisis constituye el único método psicológico capaz de permitir sólida cimentación al edificio de la ciencia psiquiátrica, opinión de la que estamos muy alejados, pues consideramos el psicoanálisis como un método dotado de valor psicológico, clínico y terapéutico, cuya aplicación no puede rehusar el psiquiatra de estos tiempos, pero siempre tiene el valor de algo accesorio que no constituye ni constituirá nunca toda la psiquiatría.

Expuesto el precedente punto de vista, concedemos alcanzado el fin que se propuso el autor, pues en el libro se

estudian las bases capitales del psicoanálisis, y su lectura puede servir perfectamente de iniciación en esta ciencia, y, sobre todo, en las ideas de Freud. El autor ha relegado á segundo término el criterio clínico, del que sólo usa en el capítulo XI, dedicado á estudiar las relaciones entre el psicoanálisis y la psiquiatría.

La obra consta de doce capítulos, cuya enumeración sirve para dar idea del contenido: El psicoanálisis como ciencia natural. El psicoanálisis y las ciencias psicológicas. Comprender y explicarse. El método de la asociación libre. Lo inconsciente. El dinamismo psíquico. La interpretación de los símbolos. Teoría del instinto. Energética psíquica.—El líbido. La ontogénesis del instinto sexual. Psicoanálisis y psiquiatría. Crítica del método.

A. VALLEJO NAGERA

Periódicos médicos.

BIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **¿Se puede retardar la vejez?, por el Dr. Andrea Ferrandini.**—Se refiere á los estudios del profesor Pende que inyecta simultáneamente extracto de testículo (ó ovario), tiroides é hipófisis (*Rivista Ospedaliera*, Febrero 1927).

Cree que el mecanismo de la vejez depende de la constitución de cada individuo, que se ven resistir y envejecer más tarde los órganos y tejidos de más lejana ó antigua adquisición en la filogénesis, como el conectivo, el sistema reñculoendotelial, el sistema linfohematopoyético y adenideo, el óseo.

Al contrario, resisten menos los tejidos jóvenes que constituyen la vida de relación: sistema nervioso central en donde mueren antes los antros córticocerebrales que los bulbo-protuberanciales, inversamente á su antigüedad filogenética.

Estudia las relaciones entre recambio nutritivo y sexualidad y sostiene que el macho representa preferentemente el catabolismo y la hembra el anabolismo.

En la vejez al perturbarse los fenómenos del metabolismo se alteran los caracteres de sexualidad.

Declara que la *causa causarum* permanece oculta.

Sostiene que la profilaxis antimicrobiana constituye un poderoso agente de profilaxis contra la vejez; entendiéndose por esta profilaxis reducir al mínimo las *cargas bacilares*, lo que equivale según el autor á mantener la vitalidad de los órganos y de los tejidos.

Se muestra partidario del antiguo aforismo: *Modicus cibi medicus sibi* y cita la frase de Lucrecio: *Non vivere, se valere vita est*.

Dice que el vino por los éteres aromáticos que le prestan su *bouquet*, es un excelente bactericida contra el bacilo del cólera, el tífico y el colibacilo. Condena, en cambio, el uso del alcohol de todo género.

Cree que la longevidad del individuo depende de la resistencia de su aparato digestivo.

Termina diciendo que no conviene exagerar demasiado la endocrinología haciendo de esta ciencia la panacea basal de todos los problemas de la patología. (*Riforma Médica*, 21 de Marzo de 1927.)—R. C.

2. **De algunas propiedades físico-químicas de los exudados y trasudados.**—Después de estudiar experimentalmente aspectos de esta cuestión, el autor llega á las siguientes conclusiones:

El Δ crioscópico de la sangre es algo mayor que el de los exudados y trasudados.

Hay poca diferencia de punto crioscópico entre ultrafiltrado de sangre y ultrafiltrado de líquido ensayado.

Es importante que contrariamente á lo que se afirma, á menudo, el contenido en cristaloideos es más alto en la sangre, que en los líquidos de ensayo.

El sodio, el potasio y prácticamente también el cloro, están contenidos á igual concentración en la sangre, exudados y trasudados.

El contenido en glucosa es en los exudados igual ó ligeramente superior al de la sangre; es netamente superior en los trasudados; en los trasudados es quizá un poco más alta que en los exudados.

El contenido en calcio es en la sangre más alto que en los exudados.

La cantidad de calcio no difusible parece ser en el suero más fuerte que en los líquidos ensayados y en éstos más en los exudados que en los trasudados.

La adición de una sal de calcio á una solución de alúmina puesta á dializar contra otra solución cualquiera lleva consigo un aumento permanente de la fuerza osmótica de la solución misma, aumento que no se verifica, ó se radiza solo transitoriamente añadiendo cualquier otra sal (por ejemplo, de sodio). (*Riforma Médica*).—R. C.

CIRUGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Inflamación de la glándula mamaria femenina por la acción de bacilos difteroides, por P. Clairmont.**—Mujer de treinta y seis años, que diez y seis meses antes había tenido un parto normal. En el pecho derecho se presentó una tumoración cuyo carácter parecía dudoso, aun cuando desde luego se desechó la idea de que fuera cancerosa. Tras repetidos análisis histológicos y bacteriológicos se descubrió la existencia de un bacilo, avirulento en los animales y no identificable con el bacilo diftérico, pero que en los cultivos aparecía como una variedad de los bacilos pseudodiftéricos. Cuando la enferma tenía trece años había pasado, sin ser tratada por el suero, una difteria; en los últimos tiempos no había estado en contacto con diftéricos. En los frotis tomados de la amígdala izquierda se descubrieron verdaderos bacilos diftéricos, en vista de lo cual se recurrió al tratamiento local y general por el suero antidiftérico, obteniéndose rápida curación, no lograda ni por dos intervenciones quirúrgicas ni por los numerosos remedios antes empleados. Parece, pues, que el bacilo diftérico, al vivir largo tiempo en el organismo humano, puede experimentar cierta degeneración, variando de propiedades y de forma. El mecanismo de la infección mamaria quedó inaclorado. (*Deutsche med. Wochenschr.* núm. 33 de 1926.)—PELÁEZ.

2. **Sobre la conducta terapéutica á seguir ante un caso de apendicitis aguda.**—Lecciones al internado para doctores y estudiantes, del profesor Sen. Davide Giordano.

Después de un hermoso discurso ante dos enfermas que opera como demostración clínica, llega á la conclusión que de apendicitis aguda se puede morir, y que si el paciente no está ya moribundo, en cualquier jornada de su evolución se puede todavía vencer la batalla, con la operación y las curas asiduas postoperatorias; mejor, naturalmente, si el médico general reclama al cirujano prudentemente al iniciarse el ataque, que si desesperado os abandona el enfermo cuando siente que para él todo está perdido. (*Riforma Médica*).—R. C.

D. Antonio Herrero.—Id. fin Diciembre 1927.

D. Mariano Domingo.—Id.

D. Francisco Piñeiro.—Id.

D. Antonio Hita López.—Id.

D. Eduardo Antequera.—Id.

D. Tomás Domper.—Id.

D. José Sáenz López.—Id.

Colegio de Médicos de Córdoba.—Id.

D. Domingo F. Ventosa.—Id.

D. Román Rubio.—Id.

D. José Luaces.—Id.

D. Juan Rico Pérez.—Id.

D. Rafael Peiró de Dios.—Id.

D. Salvador García.—Id.

D. Rafael García Peñuela.—Id.

D. Emilio Zapatero.—Id.

D. Francisco Falcó.—Id.

D. Francisco Santamaría.—Id.

D. Abundio Rincón.—Id.

D. Gil Herrero.—Id.

D. Plácido Fernández.—Id.

D. Miguel Florez.—Id.

D. Francisco Lloret.—Id.

D. Eusebio Fernández Lumberras.—Id.

D. David Hernández.—Id.

D. Melacio González.—Id.

D. Juan Escudero.—Id.

D. Antolín de la Rosa.—Id.

D. Luis Ruiz de Arcante.—Id.

D. Angel Caro.—Id.

D. Félix Gallego.—Id.

D. Julio Portillo.—Id.

D. Vicente Echeverría.—Id.

D. Emiliano del Pozo.—Id.

D. Humberto Figueroa.—Id.

(Se continuará.)

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS.
A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar *Cloro-Anemia*.
Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue de Beaum-Aris, Paris.



Congreso de Prensa Médica Latina. Paris, 1927.

El Profesor Forgue, de Montpellier, con nuestro director Sr. Cortezo.

JARABE de DIGITAL LABELONYE

EMPLADO CON EL MEJOR ÉXITO

CONTRA LAS DIVERSAS

AFECCIONES del CORAZÓN, HIDROPESIAS
TOSES NERVOSAS, BRONQUITIS, ASMA, etc.

Recomendar siempre

MOSTUVA

Zumo de UVAS sin fermentar,

ES recomendar

- El zumo de confianza.
- El zumo sin alcohol.
- El zumo garantizado puro.
- El zumo sin posos y nunca revuelto.

Alimento completo en el curso de enfermedades.

Indicado en casos de estreñimiento, padecimientos de hígado y estómago.

Sustituye a la leche con ventaja. Único como refrescante.

J. RIBOSA

Banyeras del Panadés.
Tarragona.
Casa fundada en 1900.

Dice el Doctor:

Y... en caso de duda
la mayor seguridad es el

MOSTUVA

Agente exclusivo: E. IGNACIO BENITO. — Altamirano, 3 provisional. — Teléfono 31034.



NEURONAL TURÓN

(Nombre registrado).

Elixir de composición la más adecuada para el tratamiento de las **enfermedades nerviosas funcionales** y especialmente de las **psiconeurosis**, contra las cuales posee una acción beneficiosa que puede calificarse de específica.

El **Neuronal-Turón** es de seguros y rápidos efectos calmantes en la **neurastenia**, la **histeria**, las **neurosis de ansiedad y obsesión**, la **fatiga nerviosa**, el **insomnio esencial**, etc., y alivia todos los estados neuropáticos lesionales en los que predomina la **espasmodicidad**.

Es al mismo tiempo sedante y tónico, es decir, que calma y no deprime, pues su composición por cucharada grande es ésta:

Veronal (soluble), 0,15 grs.; Bromuros, 0,75 grs.; Nucleína, 0,10 grs.; Arrhenal, 0,025 grs.

En los últimos años el **Neuronal-Turón** viene siendo prescrito por los más afamados neurólogos españoles, porque á sus excelentes efectos une las ventajas siguientes: Es completamente **inocuo**.—No ejerce acción alguna deprimente sobre el corazón.—No produce efectos secundarios ni se acumula.—No produce ni la fatiga ni el embotamiento físico tan característico de los hipnóticos.

También se emplea con éxito en importantes clínicas psiquiátricas.

DOSIS: De dos á cuatro cucharadas grandes distribuídas en las veinticuatro horas, de preferencia al terminar las comidas. Cuando hay insomnio, la última dosis debe ser tomada en el momento de acostarse.

Nota.—Aconsejamos tomar la cucharada mezclada con un poco de agua, pues así resultan las tomas muy agradables.

El **Neuronal-Turón** se expende en todas las farmacias.

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.—Unificación de la terminología de la clasificación y de la bibliografía en la literatura médica, por el Dr. Alfredo Mirande.—La conferencia del bocio en Berna.—Donativos para el edificio del Colegio del Príncipe de Asturias.—Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedial y Sinas.—Sección oficial: Gobernación.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Modificación del Reglamento de oposiciones á cátedras.

Tiempo hace que venimos insistiendo en la necesidad de introducir modificaciones en el Reglamento vigente para la provisión de cátedras y auxiliares; muchas han sido las razones que la práctica y la reflexión han sugerido y no pocas también las tentativas más ó menos solemnes llevadas á cabo para semejante objeto. Con fecha 13 de este mes publica la *Gaceta* un decreto modificando el art. 34 de la disposición reglamentaria á que nos referimos y que tenía la fecha de 1910.

El motivo inmediato de esta reforma parcial parece que ha sido el de la votación de una cátedra de Derecho en la Universidad de Madrid, acto en el cual los amigos imprudentes de los dos opositores que actuaban, dieron lugar á desórdenes de carácter verdaderamente intolerable y que unidos á otros que no necesitamos recordar ocurridos en varias Facultades y algunos en la nuestra, han movido al señor ministro de Instrucción Pública para ordenar que la propuesta definitiva se efectúe con las precauciones y antecedentes con que antes se efectuaba, pero sin la publicidad material del voto emitido ante un público no siempre discreto y respetuoso.

Esta forma de propuesta, que si no estamos mal enterados es la misma que se contenía en el nonnato é injustamente olvidado proyecto de 1920, tiene la ventaja de poner á cubierto á los jueces de las inmediatas influencias y coacciones que muchas veces pueden influir aun en ánimos independientes. El voto y la responsabilidad que significa están garantizados por el acta en que conste la opinión explícita y suscrita por cada juez; pero, en cambio, se libra á cada uno de ellos de los aplausos excitadores y de los murmullos de desaprobación, cuando no de los gritos y dicterios de que alguna vez hemos sido testigos presenciales.

Conste, pues, nuestro aplauso por la reforma, aunque bien quisiéramos haberla visto extensiva á varios otros puntos del actual reglamento, que á nuestro juicio dista mucho de garantizar la suficien-

cia de los opositores, sobre todo desde el punto de vista del ejercicio docente y continuado, más que de la actualidad y la copia de sus estudios. Es de creer que el Sr. Callejo no se limite á la reforma del artículo 34 y que lleve á la tramitación vigente aquellas modificaciones en el orden de los ejercicios que tan acreditadas están por la experiencia, sobre todo la de hacer de exclusión escalonada, pero definitiva, cada uno de los actos y dar á los opositores que en cada uno de ellos hayan sido aprobados, pero no elegidos, en el momento comparativo de la propuesta, condiciones para desempeñar en lo futuro cátedras, ó por lo menos auxiliares. De esta manera, sobre hacerse más breve la duración de los ejercicios, no resultarían injustamente desairados actuantes que por su número comparativamente con el de las cátedras, no merecen aparecer como excluidos de una manera resuelta.

Y á propósito de esto, también nos permitiremos llamar la atención del señor ministro de Instrucción Pública acerca de la última parte del artículo modificado, en la cual se mantiene el procedimiento, á nuestro juicio vicioso, de pasar las cátedras que hayan correspondido á la oposición á otros modos de ser adjudicadas, cuando en aquél resulten desiertas.

Dos motivos hay que nos han inducido siempre á creer que la cátedra designada para oposición no debe ser nunca adjudicada por distinto procedimiento: el uno de estos motivos es el de que el concepto de la oposición es y debe ser completamente distinto del que representa una consagración práctica por la traslación, el concurso ó la permuta. La oposición debe reservarse para aquellas materias en que en mayor grado han de influir en el aspirante las condiciones de orden teórico, los conocimientos de cultura general; la experiencia en el profesorado activo, las condiciones personales del catedrático que haya subido en el escalafón, no han de tener nada que ver con esas otras que es de suponer que ya fueron demostradas en el ingreso de cada individuo. El opositor debe demostrar conocimientos teóricos, espíritu de investigación, métodos pedagógicos, aplicados especialmente á la materia á que aspira. El concursante ó el catedrático

trasladado debe demostrar otro género de condiciones más personales, pues las de estimación anterior ya se les suponen demostradas.

Esto en esbozo es lo teórico; pero lo práctico ó cuando menos lo que se presta á interpretaciones maliciosas alguna vez, es que compuestos los tribunales de catedráticos casi exclusivamente, se ha dado lugar á murmuraciones é interpretaciones que cualquiera que hayan sido sus apariencias, nosotros tenemos por infundadas, pero que para los maliciosos han sido acogidas interpretando la no provisión de ciertas cátedras como preludio de una combinación futura, provechosa para los que las puedan pretender por concurso ó aprovechar por permutas.

Repetimos que en nada de esto creemos; pero si fuéramos aficionados á las frases de estereotipia trasnochada, diríamos que no basta que «la mujer de César sea honrada, es menester que lo parezca».

DECIO CARLAN.

Unificación de la terminología de la Clasificación y de la Bibliografía en la Literatura Médica ⁽¹⁾

POR EL

DR. ALFREDO MIRANDE

Señores, no me extenderé á hablar de las lenguas vivas por una razón de orden general. El amor propio internacional no llegará jamás sobre el terreno pacífico á una «entente» general, y yo dejo mis preferencias personales ante el éxito de la obra común.

De las viejas lenguas ancestrales de la civilización occidental, restan sólo al presente el griego y el latín.

El latín es ya la lengua de la sistemática de la Zoología y de la Botánica; ya hemos visto que el *Royal College of Physicians of London* la reconoce como «posiblemente el lenguaje más conveniente para una nomenclatura común á todo el mundo», es un instrumento del pensamiento que es común á la mayoría de los espíritus cultivados á través de la Humanidad. Estos son los títulos internacionales que le dan valor y que se harán notar en la reunión de médicos que discutirá la adopción de una lengua científica internacional, pareciéndonos, en verdad, que éste (el latín) reúne las cualidades de una lengua universal para la sistemática y la nomenclatura científica, pero, sin embargo, su dominio es limitado; cuando se trata de la creación de palabras, el latín debe ceder su paso al griego, y en efecto, es á éste al que se pide todos los días la forma verbal del hecho nuevo.

Esto es así por múltiples razones:

La lengua griega da su nombre á las primeras nociones de la Filosofía y de la Medicina, y como ha dicho Rose, «las ciencias han sido transmitidas al mundo, con su nombre griego».

El Dr. Wytych ha calculado que de las 42.000 palabras del *Dunlison's Medical Dictionary*, 20.000 son de origen griego, y las 22.000 restantes derivan en conjunto del latín, inglés, francés y alemán.

El griego no tiene estos títulos exclusivamente del pasa-

do, sino que hoy sigue siendo un maravilloso instrumento lingüístico al servicio de los pensamientos nuevos. Esto es tan cierto, que el latín y el francés proceden para la creación de las palabras por la vía exclusiva de la derivación, mientras que el griego procede por derivación y por composición; estos medios le hacen apto para afrontar las exigencias del porvenir.

Pero sea la que quiera la lengua adoptada, lo que importa es que las nuevas palabras salgan perfectas de la fragua. No nos extenderemos sobre este objeto ni sobre las reglas para la formación de las palabras; se podrá, en lo que concierne al griego, encontrar en los estudios de Rose interesantes nociones sobre el griego antiguo y el griego moderno, y sobre las variedades vulgar y cultivada del griego actual, así como también el eco de los esfuerzos ejecutados en Grecia para la revisión y la corrección desde el punto de vista filológico en los nuevos términos médicos, que según dice el Dr. Phoustamos «presentan el imperdonable y repugnante espectáculo de las más bárbaras imperfecciones del griego». ¿Cómo ignorar esos monstruos híbridos, parte latinos, parte griegos, que hoy corren por las terminologías profesionales?

La nomenclatura de Lanceriaux y Paulesco presenta un gran número de curiosos ejemplos de esta clase. El nacimiento de una nueva palabra no es cosa fácil; exige conocimientos filológicos que rara vez son del dominio del médico. Recordaremos á este propósito el ejemplo de Pasteur, que antes de dar el nombre de microbios á los entes por él descubiertos, se puso en relación con el lingüista Littré.

En fin, señores, dejando estos detalles, vamos á intentar desarrollar en el curso de esta rápida revisión las tendencias actuales y las leyes de la terminología en la literatura médica. Estamos convencidos que ellas deben inspirar toda obra de unificación con alguna verosimilitud de éxito. ¿No se refiere á la terminología médica como á toda obra de lenguaje la sabia advertencia del poeta latino?

»Multa renascentur quæ jam cecidere cadetque

»Quæ nunc sunt in honoré vocabula si volet usus

»Quem penes arbitrium est et jus et norma loquendi.

Esta obra de unificación es inmensa. Debe respetar lo que aún permanece justo y verdadero de las adquisiciones del pasado y preparar un puesto para las infinitas promesas del porvenir. De igual manera debe, sobre la base de principios amplios, revisar las formas terminológicas actuales y poner las bases de la terminología futura. Para esto se exige una ciencia sin defecto, una sabia prudencia, una elevación de espíritu científico, capaz de imponer silencio á las rivalidades para que parezca la obra de uno solo.

Puede ser esto el resultado práctico de una organización compleja, formada por Comités nacionales integrados por médicos historiadores, clínicos, especialistas, filólogos, que transmiten sus trabajos, efectuados según las reglas establecidas por una «entente» inicial en un despacho internacional. Esto exige un trabajo ingrato y tenaz que deberá seguirse en el curso de largos años y que tendrá como premio la noción de su alta utilidad para la marcha futura de las ciencias médicas.

Seremos mucho más breves en la segunda cuestión que debemos revisar: la clasificación en la literatura médica.

La clasificación es la ordenación de los temas de toda suerte convenientes á una ciencia y la indicación del lugar donde deben ser buscados por el investigador.

Para la clasificación de los trabajos científicos, médicos ó de cualquier otra clase, se utilizan cuatro procedimientos.

La clasificación alfabética—onomástica cuando se trata de nombres propios—, que ordena los trabajos según el orden de las letras del alfabeto latino.

(1) Véase el número anterior.

Este método, perfecto para los nombres de autores, ha sido objeto de múltiples discusiones; se encuentra, en efecto, á merced del más pequeño error de título; agrupa una infinidad de trabajos bajo palabras de lo más general, entraña equivocaciones por la abundancia de sinónimos, y exige, por último, un trabajo complicado cuando se trata de la revisión global de un capítulo determinado.

La clasificación metódica ó enclítica.—Encierra los trabajos bajo epígrafes generales, subdivididos en clases, subclases y grupos. Exige una clasificación general precisa de la ciencia que toma por objeto, conviniendo, por lo tanto, á ciencias como la Zoología, donde las leyes de la nomenclatura obedecen á reglas definitivamente adquiridas.

Este carácter definitivo é inmutable, como sabemos, no se acomoda al espíritu de una ciencia tan móvil como la Medicina. Una clasificación analítica médica presenta, pasados algunos años, irreparables lagunas en duro contraste con capítulos desprovistos de todo interés.

(Continuará.)

LA CONFERENCIA DEL BOCIO EN BERNA

En 1923, los profesores Hotz y Quervain, directores de las Clínicas quirúrgicas de Basilea y Berna, propusieron á la Comisión Suiza del Bocio la reunión de una Conferencia internacional para examinar los diversos problemas relacionados con el estudio de esta afección, y como esta idea fué satisfactoriamente acogida por los médicos alemanes, franceses y norteamericanos, se ha tomado la decisión de que esa Conferencia tenga lugar en Berna durante los días 24, 25 y 26 del próximo Agosto.

Para evitar toda mala interpretación, la Comisión organizadora especifica que no se trata de un Congreso general sobre el bocio, sino de una simple Conferencia de especialistas, es decir, de personas que se vienen ocupando desde algún tiempo de las investigaciones científicas relacionadas con el estudio de esta afección.

El programa de la Conferencia (que se celebrará en la Universidad), es el siguiente:

Día 24.—A las nueve: Sesión de apertura en la que el presidente expondrá sumariamente la frecuencia del bocio en los diversos países.

A las nueve y media: Anatomía patológica del bocio. Ponentes: profesores Aschoff, de Friburgo; Wegelin, de Berna, y Marine, de Nueva York. Discusión.

A las quince: Fisiología patológica del bocio. Ponentes: Dr. Plummer, de Rochester; profesor Eiselsberg, de Viena, y profesor Quervain, de Berna. Discusión.

A las veinte: Reunión en Schänzli, recepción por las autoridades cantonales y municipales de Berna.

Día 25.—A las nueve: Etiología y epidemiología del bocio endémico. Ponentes: profesor Berard, de Lyon; doctor Mac Carrison, de Coorcon (India); profesor Galli-Vale, de Lauzana, y Dr. Bircher, de Aaran. Discusión.

A las quince: Continuación de la discusión anterior. Visita á la Exposición del bocio, instalada en la Universidad.

Día 26.—A las nueve: La profilaxis del bocio endémico. Ponentes: profesor Wagner de Jauregg, de Viena; Dr. Muggia, de Sondrio (Italia), y profesor Silberschmidt, de Zurich. Discusión.

A las quince: Continuación de la anterior discusión y proyección de una película sobre el cretinismo.

A las diez y seis: Sesión de clausura.

El día 27, á las nueve de la mañana, tendrán lugar, para las personas que se interesen por la cirugía del bocio, demostraciones prácticas en la clínica quirúrgica del profesor Quervain. Por la tarde se visitará un asilo, con presentación de cretinos.

Donativos recibidos en la Administración de EL SIGLO MÉDICO para el edificio del Colegio del Príncipe de Asturias.

Pesetas.

ABONADAS

D. Florestán Aguilar.....	500
D. Antonio Fernández.....	25
D. Francisco López Prieto.....	25
D. Emilio Luengo.....	25
D. Carlos Lickefett.....	5
Sr. Gómez Ulla.....	150
Sr. Pulido Fernández.....	500
Sr. Alvarez de Toledo.....	100
D. Rafael Mollá.....	100
D. Cándido Gorostidi.....	60
Facultad de Medicina de Valencia.....	500
D. Casimiro Población.....	500
D. Estanislao del Campo, Sevilla.....	200
D. Víctor Escribano, Granada.....	250
D. Carlos María Cortezo, folletos.....	550
D. Alvaro del Busto, folletos.....	550
<i>La Medicina Ibero</i> , folletos.....	168
Dr. Márquez, folletos.....	84
<i>Vida Médica</i> , folletos.....	42
<i>Archivos aparato digestivo</i> , folletos.....	42
<i>Anales Sociedad Española Hidrología Médica</i> , folletos.....	84
Casa Schering para sellos franqueo, folletos.....	200
Un cheque del Marqués de Valdecilla.....	10.000

SUSCRITAS

D. Sebastián Recasens.....	500
D. Gregorio Marañón.....	500
D. Joaquín Decref, 1.000 ladrillos.....	
Profesores del Colegio.....	500
Vieja Peña Médica del Suizo.....	500
Regla Manjón.....	500

Academias, Sociedades y Conferencias.

Lunes 6 de Mayo. *Academia Médico-Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Marañón.

Los radiólogos, que hasta donde les es humanamente posible se esfuerzan en secundar é interpretar las indicaciones que reciben realizando avances y consolidando progresos innegables, llenaron casi por entero las horas de sesión con sus oportunas intervenciones.

El Dr. Piga, que en primer término actuara, con especial empeño é interés científico procuró llevar al ánimo de sus oyentes el convencimiento de la inapreciable ventaja que los rayos X reporta en el diagnóstico y determinación de la muerte súbita, casi siempre acaecida á consecuencia de abundantes hemorragias, asfixia por sumersión ó gases, grandes emociones, traumatismos, etc., de difícil ó imposible precisión por otros procedimientos que, como los pues-

tos en práctica en Francia y Alemania en la gran guerra, por lo aventurados y expuestos á equivocaciones reprueba, estando como está al alcance del radiólogo el comprobar que el corazón se mueve y no debe procederse al sepelio. El Dr. Pascual considera poco asequible el procedimiento por la dificultad de tener radiólogos al alcance de la mano, y en tales casos cree de utilidad la reacción corneal. Rectifica el Dr. Piga, arguyendo que la circulación capilar no es apreciable, lo cual no sucede con el *primum movens*; que todos los militares en la guerra y fuera de ella disponen de aparatos suficientes, y que en casos de epidemia no faltaría un radiólogo generoso que prestara los servicios necesarios.

El doctor Barraquer (Tomás) lee y comenta al propio tiempo una extensa comunicación en que se ocupa de las variadas y antagónicas teorías con que se ha tratado de explicar y resolver el problema de la visión en que aún existen bocios que obligan á evolucionar. El Dr. Arjona difiere en la apreciación de ciertos fenómenos, y habla de la teoría interdiferencial y de la impresión coloreada. El Dr. Barraquer afirma al rectificar que ninguna reacción química puede explicar la visión.

El Dr. Franco desarrolla el tema: «Exploración radiográfica de la vesícula biliar»; hablando del método de Grand que considera poco práctico y peligroso; encomiando la necesidad de sustituirla por otros más asequibles y sencillos: tetrabromo, tetrayodo, bromuros; desechando todos los procedimientos menos el intravenoso y el bucal; y añadiendo al final algunas apreciaciones acerca de la más ó menos rápida absorción de los medicamentos. El Dr. Carro dice que todos están contestes en que la inyección sea muy diluida, recomienda como mejor la inyección de tetrayodofenoltaleína, y tener en cuenta si la vejiga está ó no inflamada. El Dr. Larrú dice que siempre ha definido que se deben diagnosticar, si no todas, la mayor parte de litiasis biliares. El Dr. Madinaveitia dice haber muchos enfermos de cuadrante superior que se operan sin radiografías; invita á visitar el Instituto en que hay una preciosa colección de vesículas; y concluye manifestando que opta por la radioscopía por más barata é inofensiva á la motilidad y fisiología. El Dr. Franco rectifica contestando á las objeciones formuladas; y el señor presidente levanta la sesión recomendando la presentación de temas para la próxima, que será la última.

El viernes 10 celebró sesión en el Colegio Médico la Sociedad de Dermatología y Sifiliografía, presidida por el doctor Sáinz de Aja; y á fe que resultó interesante y daríamos una avance de ella, á no tener la seguridad de que más in extenso darán, como de costumbre, cuenta de ella los señores secretarios de actas, en cuyas manos dejo tal cometido.

Al reseñar en el número anterior la sesión de la Academia Médico-Quirúrgica del 30 de Mayo último, se nos fué el santo al cielo, y dijimos: «Practicada por el Dr. Vital Aza la trepanación, etc.», en vez de «Practicada la trepanación por el Dr. Llerena en el Sanatorio del Dr. Vital Aza, etc.».

Gustosos lo hacemos constar así por ser de estricta justicia. Tiene tan pésimas condiciones acústicas el gran salón del Colegio de Médicos!...

SEDISAL.

En la Escuela de Puericultura dió una conferencia el Dr. Palanca, inspector provincial de esta Corte y su provincia, sobre «Higiene prenatal y escolar en los Estados Unidos»; comienza su disertación diciendo que tiene necesidad

de abarcar extensos conceptos para el desarrollo de su tema y proyectando un gráfico para que fuera mejor interpretado el funcionamiento de las instituciones á que había de referirse; recuerda las que funcionan en esta Corte y pueblos de la provincia y su falta de unidad, unidad que es la que allí constituye el triunfo de todo; trata de la higiene prenatal que comienza á los quince días del matrimonio, por medio de folletos que se envían á los recién casados y que se convierte en visitas de nurses á los que no contestaron ó nada dijeron, consistiendo esto en lo siguiente: preparación de la mujer para ser madre, que el embarazo sea bueno y que el parto sea lo más feliz posible, preparando al niño contra las infecciones, lo que indudablemente exige gastos crecidos y en especial en la América del Sur donde por la absoluta separación de blancos y negros todas las dependencias y trabajos han de ser dobles por necesidad.

Los médicos son pagados por la Ciudad ó Estado; lo que más allí interesa es la alimentación del niño de pecho hasta tal punto, que se dedica una clase especial para estas enseñanzas, causa por lo que allí no se conocen las infecciones producidas por la leche en el verano como aquí en España.

Trata de la higiene postnatal, de las reglas convenientes para criar un niño robusto y en condiciones higiénicas, de la educación física, de la inspección médico-escolar, de lo poco que en España tenemos hecho de higiene prenatal; de la mortalidad infantil; de las instituciones que tenemos.

A continuación se ocupa de la higiene escolar en la que es necesario que, de común acuerdo, laboren por ella médicos y maestros; se ocupa de las vacunaciones contra la viruela y termina haciendo una relación de lo que allí hay, que aquí nos hace falta.

En el Cine del Callao se ha celebrado otro mitin de Higiene social en el que hicieron uso de la palabra Navarro Fernández, que hace historia de la campaña por él dirigida, y la presentación de los oradores que van á hacer uso de la palabra; la señorita Inés Nogales, que se ocupa del reconocimiento previo para contraer matrimonio, del delito sanitario, de investigación de la paternidad y de la profilaxis de las enfermedades sexuales; la señorita Josefa Serrano, del problema sanitario en las instituciones correspondientes; la señorita Manolita Fábregas lee una poesía sobre amor y ciencia; D. Gonzalo María Arroyo, del problema sanitario refiriéndose á las subsistencias, del fraude, de adulteración de alimentos; Sr. Marín, del delito sanitario; señorita Hildegart, para pedir la enseñanza de la maternología y puericultura en las escuelas; Sr. Ramos, del impuesto único en su aspecto sanitario; señorita doctora Soriano, de la lucha contra el tracoma, y, por último, hace uso de la palabra el general D. Miguel Primo de Rivera y Orbaneja, presidente del Gobierno, que ha penetrado en el salón sin previo aviso cuando hacía uso de la palabra la señorita Hildegart, para alabar el propósito y fin de esta campaña y decir que está compenetrado con ella á tal extremo, que ha dictado una orden en la que se manda que estén á disposición de los que quieran las salas capitulares de todos los Ayuntamientos para que se den estas conferencias en los domingos por la mañana y en las que trate de vulgarizar economía, cultura y sanidad.

El ilustre médico director de *Vida Médica* está organizando el segundo salón de médicos artistas que tan buena acogida tuvo el pasado año y que fué un éxito completo y del que daremos cuenta á nuestros lectores,

SINAZ

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

EXPOSICIÓN

Señor: Los organismos consultivos sanitarios prestan hoy valiosos servicios al país, á cuya vida y progreso concurren con sus trabajos dentro de las respectivas esferas: central, provincial y municipal. La experiencia prueba, sin embargo, que al acierto y sabiduría de los dictámenes no acompaña siempre la conveniente rapidez en el despacho de los asuntos encomendados á su estudio, motivo éste que por las demoras y aplazamientos que provoca entorpece la marcha normal de las funciones administrativas.

El mal está en el contingente excesivo de personas que han de reunirse para conocer de los asuntos y dar validez á los acuerdos, y es de esperar, en lo que atañe al Real Consejo, que, simplificando su estructura, podrá lograrse una mayor diligencia en la tramitación de los expedientes y resoluciones que son de su cometido.

El decreto de 11 de Mayo de 1916, con su reforma de los artículos 4.º, 5.º y 6.º de la Instrucción general de Sanidad, llevaba á la práctica el mismo espíritu de simplificación numérica para el pleno y de alta capacidad técnica para la elección de los consejeros, significando, por consiguiente, la modificación que ahora se propone un nuevo avance en el propósito de dar al Real Consejo de Sanidad la máxima eficacia administrativa unida á la máxima competencia. Por eso, también se introduce la novedad de dejar íntegramente á las Corporaciones la elección de los vocales del Real Consejo, en atención á que ellas, mejor que nadie, pueden seleccionar, entre sus miembros, los más idóneos para el cargo.

Es notoria, por otra parte, la actividad que actualmente despliegan no pocos Ayuntamientos y otras entidades en el desarrollo de obras sanitarias de importancia económica considerable, por tratarse de planes costosos que exigen la intervención de acreditadas capacidades técnicas, si se quiere evitar el derroche estéril de millones. Ello obliga á dar á los arquitectos é ingenieros mayor participación en la constitución del Real Consejo, buscando en la colaboración de todas las profesiones llamadas á entender en la resolución de los problemas sanitarios las garantías de mayor acierto.

Finalmente, otro punto abarca la reforma. Buena parte de los expedientes que llegan al Real Consejo requieren de las Ponencias y de las Comisiones muchas horas de estudio y no pocos trabajos de comprobación, ya que sin citar otros casos, los dictámenes sobre urbanización ó sobre saneamiento de una ciudad comprenden proyectos extensos y difíciles que es preciso examinar detenidamente. Tales trabajos no tenían siquiera el estímulo de unas modestas dietas que otros Consejos de igual ó de inferior categoría han sabido merecer, y era de justicia señalar á este fin, como lo ha hecho el Gobierno actual en el Presupuesto que rige, alguna cantidad que, á más de borrar una diferencia de trato poco equitativa, manifestara el aprecio del Estado por los trabajos del Real Consejo.

De conformidad con lo expuesto, el ministro que suscribe, por acuerdo del Consejo de Ministros, tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el adjunto proyecto de decreto.

Madrid, 12 de Abril de 1927.—Señor: A L. R. P. de V. M.,
Severiano Martínez Anido.

REAL DECRETO

De acuerdo con Mi Consejo de Ministros, y á propuesta del de la Gobernación,

Vengo en decretar lo siguiente:

Los artículos 4.º, 5.º y 6.º de la Instrucción general de Sanidad pública, reformada por Mi decreto de 11 de Mayo de 1916, y los artículos 11 y 12 de la misma Instrucción, quedan redactados en la siguiente forma:

Art. 4.º Subsistirá el Real Consejo de Sanidad, con residencia en Madrid, constituido del modo siguiente:

1.º Un presidente, que lo será el ministro de la Gobernación ó quien haga sus veces.

2.º Dos vicepresidentes, uno de ellos designado por el ministro de la Gobernación entre los consejeros electos, y otro, el director general de Sanidad.

3.º Los tres inspectores generales de Sanidad, desempeñando el más antiguo el cargo de secretario general.

4.º Treinta y dos consejeros, que serán:

Un jefe médico de Sanidad Militar.

Un jefe farmacéutico militar, nombrados ambos por el Ministerio de la Guerra.

Un jefe médico de Sanidad de la Armada, designado por el Ministerio de Marina.

Un catedrático de Clínica médica de la Facultad de Medicina de Madrid.

El catedrático de Análisis químico de la Facultad de Farmacia de Madrid.

Un catedrático de la Escuela de Veterinaria de ídem. El primero y el tercero elegidos por los respectivos Claustros.

Dos académicos de la Real Nacional de Medicina, de los cuales, uno, el presidente del Consejo de Sanidad en el Estado, y otro, designado por la Academia.

Un académico, farmacéutico ó químico, de la Real Academia de Ciencias.

Un académico arquitecto de la Academia de Bellas Artes, elegidos los dos por las respectivas Corporaciones.

El inspector general de Higiene Pecuaría.

El director del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

El director del Instituto técnico de Comprobación.

El director de la Escuela Nacional de Puericultura.

Un representante del Consejo Superior de Protección á la Infancia, elegido por el mismo.

El director del Laboratorio Municipal de Madrid.

Un representante de la Sociedad de Arquitectos de Madrid, designado por esta Sociedad.

Un profesor de la Escuela de Arquitectura.

Un profesor de la Escuela de Ingenieros industriales.

Un profesor de la Escuela de Minas.

Un profesor de la Escuela de Ingenieros agrónomos.

Un profesor de la Escuela de Caminos. Estos cinco últimos designados por los respectivos Claustros.

El ingeniero asesor técnico del Ministerio de la Gobernación.

El presidente ó, en su lugar, el vicepresidente de la Sociedad de Higiene.

Un abogado, perteneciente al Cuerpo de Oficiales Letrados del Consejo de Estado, con la categoría de término, y propuesto por la Comisión permanente de dicho Cuerpo consultivo.

Un médico-director de Baños, nombrado por el Cuerpo.

Un magistrado del Tribunal Supremo, designado por el presidente del mismo.

Los presidentes, ó un miembro, de las Juntas directivas de los Colegios médico, farmacéutico y veterinario de Madrid, elegidos por las respectivas Juntas.

El presidente de la Asociación Nacional de Inspectores Municipales de Sanidad, ó en su lugar un vocal del Comité ó Junta directiva, designado por el propio Comité,

Serán miembros del Consejo, con el carácter de honorarios, todos los exdirectores de Sanidad.

Art. 5.º Los vicepresidentes con los tres inspectores, el abogado, un farmacéutico y un veterinario, un arquitecto y un ingeniero, designados los cuatro últimos y otros tantos suplentes en los respectivos conceptos, por elección del Consejo pleno, constituirán la Comisión permanente del Consejo, en la que actuará de secretario el inspector general de Sanidad interior y de secretario de actas el oficial de Secretaría.

Art. 6.º El Consejo, de acuerdo con el Real decreto de 31 de Enero de 1919, se dividirá en tres Secciones, denominadas: de Sanidad interior, Sanidad internacional ó exterior é Instituciones sanitarias; pero aparte de ellas, podrán formarse, á petición del presidente, las Comisiones y Ponencias necesarias para el mejor estudio de los expedientes.

Art. 11. Los consejeros de Sanidad tendrán la categoría de jefes superiores de Administración y disfrutará para todos los efectos legales y administrativos de los mismos derechos y prerrogativas que las disposiciones vigentes conceden á los consejeros de Instrucción pública.

Percibirán las dietas de asistencia que el ministro de la Gobernación señale, á propuesta de la Dirección general de Sanidad, con cargo á la partida consignada en los presupuestos generales del Estado.

Los consejeros que no hayan concurrido durante el año á las dos terceras partes de las sesiones por lo menos ó no hayan cumplimentado las ponencias con el debido celo podrán ser declarados cesantes y sustituidos por otros de análoga ó próxima categoría y de la misma profesión, por nombramiento del ministro.

Art. 12. Lo mismo en el Pleno que en las Comisiones permanentes y de Sanidad local los inspectores generales, que son los secretarios respectivos, actuarán con voz y voto. Las actas del Pleno y de las Comisiones serán redactadas y se llevarán en libros separados.

Queda suprimido el art. 10 de la Instrucción general de Sanidad pública.

Se suprime igualmente la Comisión Central de Sanidad local, y todas las funciones encomendadas á la misma, por virtud de lo dispuesto en el Real decreto de 14 de Julio de 1924, pasarán á ser funciones inherentes al Real Consejo de Sanidad, quien para dichos efectos y á propuesta del presidente designará una Comisión especial de su seno encargada de cumplir aquellos cometidos. Se llamará de Sanidad local y en ella actuará de secretario el inspector general de Instituciones sanitarias y de secretario de actas el actual de la Comisión Central de Sanidad local.

Si los acuerdos que adoptase esta Comisión fuesen aprobados por unanimidad, no será necesaria su aprobación por el Pleno. En caso contrario, éste será quien resuelva.

Dado en Palacio á 12 de Abril de 1927.—ALFONSO.—El ministro de la Gobernación, *Severiano Martínez Anido*.

EXPOSICIÓN

Señor: Existen enfermedades infecto-contagiosas, que sin dar lugar á la muerte cotizable en las estadísticas demográficas, son causa de gran número de bajas por invalidez, que restan á la sociedad elementos muy útiles para el trabajo. Son estas las que afectan á los órganos de los sentidos, y muy principalmente las que destruyen el de la vista, y este Gobierno cree cumplir uno de los más humanitarios de sus deberes procurando, con los medios de que dispone, reducir las causas de la ceguera.

Es una de ellas la antigua enfermedad conocida con el

nombre de «tracoma», que suele adquirirse principalmente en la infancia y adolescencia, cuando el individuo podría empezar á rendir labor más útil, y que gracias á la despreocupación natural de la edad y á las malas condiciones de vida, puesto que se presenta preferentemente en las clases humildes, conduce á un lapso de tiempo más ó menos largo á la pérdida total é irreparable de la visión.

En España, por desgracia, esta enfermedad está bastante repartida, y varias de nuestras provincias (Levante, Andalucía, Zaragoza, Badajoz, Toledo, Madrid, etc.) están seriamente castigadas á pesar de los trabajos aislados de beneméritas personalidades y entidades que han acometido hace tiempo esta humanitaria empresa.

Con el fin de formalizar y orientar estos trabajos, organizando instituciones donde se practique científicamente la profilaxis y el tratamiento del tracoma y con el de aportar este Gobierno un auxilio moral y material, que considere ha de ser de indiscutible y gran eficacia para devolver á la sociedad hombres útiles y en plena salud, el ministro que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de decreto. Madrid, 12 de Abril de 1927.—Señor: A L. R. P. de V. M., *Severiano Martínez Anido*.

REAL DECRETO

A propuesta del ministro de la Gobernación y de acuerdo con Mi Consejo de Ministros,
Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Se recuerda á todos los médicos el Real decreto de 10 de Enero de 1919, sobre la obligación que tienen de comunicar á las autoridades sanitarias los casos de tracoma de que tengan conocimiento, con el fin de poder constituir estadísticas que faciliten la lucha contra dicha enfermedad y atender á su tratamiento.

Art. 2.º Dependiente del Ministerio de la Gobernación, é inmediatamente de la Dirección general de Sanidad, se crea en Madrid la Comisión Central de lucha contra el tracoma.

Art. 3.º Formarán parte de esta Comisión el ministro de la Gobernación, presidente; el director general de Sanidad, vicepresidente; el inspector general de Instituciones sanitarias, vocal primero que sustituirá al vicepresidente en sus ausencias y delegaciones, y los Sres. D. Manuel Márquez, catedrático de Oftalmología de la Universidad Central y académico de la Real de Medicina; D. José de Alabern y Rasall, decano de la Real Facultad; D. Manuel Tapia, director del Hospital del Rey; D. Sinforiano García Mansilla, oftalmólogo de la Beneficencia provincial; D. Baldomero Castresana, jefe facultativo del Instituto Oftálmico; D. Manuel Marín Amat, del Instituto Nacional del Cáncer; D. Galo Leoz, del Instituto Rubio; Dr. D. Francisco Poyales, del Hospital del Niño Jesús, y el Dr. D. Ramón Álvarez Torres, de la Beneficencia municipal, que actuará como secretario.

Art. 4.º La Comisión estudiará las instalaciones existentes, organizará las que en lo sucesivo se hayan de instalar y propondrá el auxilio material con que, en forma de subvención, ha de contribuir el Gobierno á su construcción, instalación y sostenimiento, utilizando para esto último las partidas consignadas en los presupuestos vigentes.

Art. 5.º Las subvenciones serán aplicadas al sostenimiento de los Dispensarios existentes, á la construcción y sostenimiento de los que en lo sucesivo sean creados por la Dirección general, así como al de Hospitales especiales para tracomatosis, ó, en su defecto, salas habilitadas para ellos en hospitales ya en funcionamiento.

Art. 6.º Velará esta Comisión por el aislamiento de los

tracomatoeos en las escuelas, para lo cual las creará ó habilitará especiales para esta clase de enfermos.

Art. 7.º Se instituye un premio anual de 1.000 pesetas, que la Comisión otorgará al autor del mejor trabajo sobre Etiología, profilaxis ó tratamiento del tracoma.

Art. 8.º Organizará asimismo Comisiones de propaganda y vulgarización de la lucha contra el tracoma, y equipos ambulantes para su tratamiento.

Art. 9.º Se constituirán en las provincias de Castellón, Valencia, Almería, Cáceres, Murcia, Zaragoza, Badajoz, Toledo y Madrid, Comisiones ó Juntas locales, para lo cual los gobernadores de dichas provincias enviarán á la Dirección general de Sanidad la propuesta de las personalidades que á su juicio deben integrarlas, para que una vez aceptadas que den dichas Juntas constituidas y en íntima y constante relación con la Comisión Central.

Art. 10. Se ocupará de la comprobación, vigilancia y tratamiento de esta enfermedad en aquellos establecimientos, fábricas, talleres, etc., en que, por reunirse gran número de obreros ó dependientes, pueden producirse contagios, adoptando las medidas necesarias para impedir la difusión del tracoma.

Art. 11. Se ocupará igualmente de la investigación, comprobación y tratamiento de esta enfermedad en todos los Dispensarios antiveneréos, y especialmente en las prostitutas, que pueden servir de vehículo de contagio á dicha afección.

Dado en Palacio á 12 de Abril de 1927. — ALFONSO. — El ministro de la Gobernación, Severiano Martínez Anido. (*Gaceta* del 14 de Abril de 1927)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,5; ídem mínima, 699,7; temperatura máxima, 28º,4; ídem mínima, 15º,3; vientos dominantes, S.O.

Los catarros gástricos, intestinales y sobre todo los de las vías biliares, así como las colicitiasis van haciéndose más frecuentes conforme avanzamos en la estación. Disminuyen las inflamaciones catarrales de las vías respiratorias y los reumatismos, habiendo casi desaparecido los agudos y los musculares y persistiendo los crónicos y gotosos.

Las dermatosis, particularmente las artríticas, siguen siendo frecuentes.

Crónicas.

Colegio de Huérfanos.—El miércoles último se verificó la Junta mensual del Patronato de esta Institución con asistencia de la casi totalidad de los numerosos elementos que le componen. Los acuerdos principales, después de la aprobación de las cuentas y de exponerse la próspera marcha de la Institución, fueron aproximadamente los siguientes: Continuar sufragando los estudios superiores á los jóvenes que terminado el bachillerato hayan obtenido más del 50 por 100 de notas de sobresalientes y notables en las asignaturas que le componen; dar un plazo improrrogable á los jóvenes que estando cursando los estudios superiores hayan sido suspendidos ó no se hayan presentado á exámenes en el mes de Junio, dejándoles de sufragar toda ayuda en el mes de Septiembre, si en él no fueran aprobados; no consentir el pretexto del cambio de carrera en los alumnos que dan como motivo de sus fracasos la falta de afición á la que voluntariamente eligieron; señalar una pensión durante los meses del curso á los que hayan de ser beneficiados por cumplir debidamente las

exigencias reglamentarias, señalándoles como punto de residencia los Centros más inmediatos al de sus familias y poniéndoles bajo la tutela de los Colegios Médicos correspondientes, cuya celosa protección se solicitará desde luego; estudiar durante el verano las condiciones en que las niñas que quieran hacer estudios comerciales podrán ejercitarse en el francés permaneciendo un año en un Colegio de la nación vecina, y por último, dejar una Comisión permanente que actuará con todas las facultades del Patronato durante el verano y estará compuesta de los señores Lobo Regidor, Sáinz, Carmona, Isla y Cortezo.

En oportuno lugar publicaremos el estado de cuentas y los donativos, cada día más frecuentes, que se allegan para la construcción del nuevo local, que comenzará en cuanto definida la obtención de los terrenos, se efectúe la colocación de la primera piedra, á la que han ofrecido concurrir SS. MM. y AA.

Noticias.—Han sido entregadas á la cuenta corriente del Colegio del Príncipe de Asturias para Huérfanos de Médicos, 200 pesetas como donativo de los médicos de Valladolid, que han celebrado últimamente sus bodas de plata en la profesión. El tesorero del Patronato del Colegio ha dado el recibo oportuno al Colegio Médico de Valladolid.

—Los Sres. Cirajas, Ruiz Heras y Llopis han entregado al ministro de la Gobernación las conclusiones que fueron aprobadas en la Asamblea de las Federaciones Sanitarias celebrada en Cuenca.

—El inspector general de Sanidad, Dr. Palanca, ha estado en Hoyo de Manzanares, para estudiar sobre el terreno el proyecto de la traida de aguas á aquel pueblo, cuyo coste asciende á 110.000 pesetas.

—Por la Dirección del Instituto Provincial de Higiene se está organizando una biblioteca circulante de higiene, epidemiología y bacteriología sanitarias, para uso gratuito de los inspectores municipales de la provincia.

Se pondrá en circulación en los primeros días del mes de Julio.

—El Dr. Gómez Ulla ha sido comisionado oficialmente para asistir á las Jornadas médicas que se celebrarán en Bruselas del 25 al 29 de los corrientes.

—La *Gaceta* del día 10 anuncia al turno de auxiliares la provisión de las cátedras de Higiene de las Facultades de Salamanca, Santiago, Sevilla y Valladolid.

Plausible acto de un médico.—Todos nuestros lectores tendrán conocimiento por la Prensa diaria del incendio que destruyó un edificio de la Resinera española en el pueblo de las Navas; pero quizás no sepan que el médico de aquel pueblo D. Ramón Molina, al saber que la mujer de un obrero, que había dado á luz horas antes, se hallaba en la casa incendiada, atravesó las llamas de que era presa el edificio y logró llegar á la alcoba de la enferma salvando la vida de ésta y del recién nacido.

EL SIGLO MÉDICO al dar esta noticia, ratifica públicamente el telegrama de felicitación que dirigió al conocer la noticia al abnegado compañero.

«Semmi» (Sociedad Española Mutua Mercantil Industrial), Avenida Pi y Margall, 9, Apartado 1.006. Sección de Patentes y Marcas. Registro de marcas, patentes, modelos y dibujos y nombres comerciales, lo mismo en España que en el extranjero.

Especialidad en el registro de marcas de productos farmacéuticos.

Necrologías.—Imperecedero y desagradable recuerdo dejó en la Argentina, la primera quincena del próximo pasado mes de Mayo, en cuyo transcurso, según se desprende de la lectura de *La Semana Médica*, acaecieron las defunciones de que cronológicamente damos cuenta á continuación:

El día 3 falleció el Dr. Zacarías Prini, práctico experto de gran prestigio, afable trato y reconocida filantropía.

El 4, el Dr. José Tanno, procedente de la Facultad de Nápoles, especialista de neurología en Florencia y revalidado en Buenos Aires, en que permaneció poco tiempo, por pasar á establecerse en la ciudad de Tandil, en que la sociedad en general y muy en particular la colectividad italiana lamentan su pérdida y la privación de sus servicios.

El 9, el Dr. Luis R. Coelho, médico militar destacado en Bahía Blanca, con el 5.º Regimiento de Infantería, victi-

ma del contagio contraído en la asistencia de dos individuos del Cuerpo, á quienes con ejemplar abnegación y extraordinario y afectivo interés pretendiera arrancar á las garras de la muerte.

El 10, el Dr. Estanislao Bejarano, radicado en La Plata hacia más de treinta y cinco años, durante los cuales no sólo alcanzó una sólida reputación como médico, sino gran prestigio y notoriedad, representativo como concejal, conocedor y altamente interesado en la resolución de los problemas que en distintos aspectos afectaban á la comunidad bonaerense.

El mismo día, el Dr. Miguel Prota, figura noble de apostolado médico, que joven aún se rinde al penoso y rudo trabajo, cuando recogía el fruto de la árdua labor y tenaz lucha en que se debatía.

El 11, el Dr. Rafael O. Rodríguez, arrebatado por brusca y súbita enfermedad, después de haber ejercido la profesión luengos años en Gualaguaychú, pueblo de su naturaleza, y ya retirado por haberse instalado en Buenos Aires, en que con asiduidad frecuentaba los círculos científicos á que una verdadera é irresistible vocación le empujara.

El mismo día, el Dr. Pedro J. Pando, doctor en Medicina, Farmacia y Ciencias Físicas, naturales y química, que desde 1888 á 1911 fué director de la Oficina químicas de La Plata, siendo encargado de la Toxicología; profesor de Química médica y biológica de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, etc., etc., y en 1915 fué designado perito quimicotoxicológico de los Tribunales de La Plata; y elegido profesor de la Escuela por unanimidad de votos en 1911 por la competencia en multitud de trabajos científicos demostrada.

Y el 12, el Dr. Tomás Pacífico, víctima de un accidente en Santa Fé, en que se hallaba de paso, porque ejercía la profesión en el departamento de San Jerónimo, de la misma provincia.

Defensa inútil.—Señalado por una raya roja que naturalmente interpretamos como recomendación de su lectura, vemos en un periódico de Valencia un artículo en que ardorosa y violentamente se arremete contra otro periódico, también político, que sacó á luz un supuesto error de diagnóstico de un ilustre cirujano fallecido. Encontramos laudable el enojo del que defiende la memoria de un hombre por todos respetado; pero en cuanto á la manera de defenderla, perdónenos el colega que la calificamos de desproporcionada y contraproducente: el combatir á los mosquitos de trompetilla á cañonazos, es un procedimiento que más conduce á llamar la atención sobre la existencia de los alados insectos, que á convencer de sus molestas injusticias.

Cita clásica.—Decio Carlan un tanto aficionado al recuerdo de versos de nuestros clásicos, hablaba el otro día de la marcha inverosímilmente próspera del Colegio de Huérfanos, y decía á un su amigo, no menos amante de los clásicos:

—Como ve usted, lo que se decía al principio que no podía hacerse, se ha hecho y cada vez va mejor. Podemos decir con Calderón aquello de

Cayó del balcón al mar.

¡Vive Dios, que pudo ser!

—Si, querido Decio, pero no se entusiasme usted mucho, pues usted sabe que Calderón cometió en esto el error de suponer que Varsovia era puerto de mar y lo primero que hace falta para caer en él es el mar.

—Pues el mar—concluyó Decio—, son los médicos españoles, y España tiene muchos puertos y nada menos que dos mares.

Institución Municipal de Puericultura y Maternología.—Resumen de los servicios prestados por esta Institución durante el mes de Mayo.

Número de niños asistidos por primera vez en los seis Dispensarios: menores de dos años, 690; de dos á quince años, 343; consultas verificadas, 8.407; vacunación antivaricelosa, 488; vacunaciones antidiftéricas, 101; servicios (operaciones, curas, inyecciones), 1.751.

En la Sección de Gota de Leche existen actualmente 1.542 niños, habiéndose entregado á las madres 37.900 litros de leche, distribuidos en 202.865 biberones.

En el mes actual ha continuado el curso de conferencias de divulgación de Puericultura, ilustradas con proyecciones, en la Escuela Superior del Magisterio, á cargo

de los Dres. Vázquez Lefort, sobre «Destete»; Tolédano, sobre «Tuberculosis y lúes del lactante», y Tena Sicilia, sobre «Mortalidad infantil».

El Dr. Taboada, director facultativo del Asilo de la Paloma.—El alcalde ha dicho á los periodistas que ha nombrado director facultativo de todos los servicios de la Paloma al Dr. Taboada, de la Beneficencia municipal.

Respecto á la provisión de la jefatura de los servicios sanitarios municipales, vacante por dimisión del Dr. Chicote, ha dicho que no hará nada en tanto que no se publiquen las bases del concurso. Entonces nombrará un jefe interino.

También manifestó que la dimisión del Sr. Chicote se refería exclusivamente al cargo de jefe de los servicios sanitarios municipales, pero que no afectaba á la jefatura del laboratorio municipal, que continuará desempeñando el citado doctor.

Obras recibidas.—El kala-azar en España, por los Dres. D. Fidel Fernández Martínez y D. José García del Diestro. Folleto.

Excipiente inerte.—Que nadie piense ligeramente del bien diciendo para sí: «Jamás me alcanzará». Pues así como el agua, poco á poco, llena el vaso, el sabio recibirá el bien poco á poco.

(El Ev. del Buddha.)

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.

Lecciones de Oftalmología Clínica, por el Dr. Manuel Márquez. Oftalmología clínica general. Primer cuaderno, con 208 figuras, una de ellas en colores, y una lámina también en colores. Precio, 18 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

Tratado práctico de etiqueta y distinción social, 4 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

Suero antitetánico.—Al número presente acompañamos un prospecto y tarjeta que trata del empleo del suero antitetánico «Ibys», recomendando su lectura y pedido de muestras al Apartado 897, Madrid.

Adrenalina Clin.—Recomendamos á nuestros lectores pidan muestras á los Sres. Giménez-Salinas y C.^a, calle Sagüés, 2 y 4 (S. G.), Barcelona, con la tarjeta que encontrarán en el número presente.

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 cal con CREOSOTAL

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

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

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

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

18 VI 1927

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

La famosa y desaparecida Hermandad del Pecado Mortal.

Antaño, hace más de un siglo, cuando la noche dejaba caer el misterio de sus sombras sobre las encrucijadas madrileñas, aquellas calles de entonces, obscuras y silenciosas, poéticas en su soledad y medrosas en su sueño, sólo abrían el tránsito de sus desiertos pasadizos á las rondas vigilantes de la autoridad y á los asaltos sigilosos del amor. Algún farol triste y mortecino, antes centinela de la sombra que soldado de la luz; al-

cabo su fundación en la parroquia de San Juan Bautista, y la vieron favorecida primeramente por la aprobación del Pontífice Clemente XII, y, más tarde, por la confianza del Rey, que encomen-

CARABAÑA: el mejor purgante.

do á su cuidado la administración de la iglesia, casa y rentas de Santa María Magdalena, conocida vulgarmente con el nombre de las Recogidas, y la asistencia de los enfermos pobres en los lugares del patrimonio real.

Un gran desvelo espiritual dictó sus normas, y una gran caridad mística guió sus pasos. Se declaró enemiga irreconciliable del pecado, pero amiga fervorosa del pecador. Pidió prestados arbitrios á su ingenio y alientos á los éxitos de su obra. Dividió la población en cuarteles y los recorrió por parejas durante la noche, pidiendo limosna y predicando arrepentimiento desde las calles solitarias; se consagró á legalizar uniones ilícitas; ofreció albergue á mujeres pobres,

almas de los anónimos é ignorados pecadores.

A la mujer más hermosa
el tiempo en fea convierte
y en monstruo horrible la muerte.

De los males el mayor
es el pecado; ¡ay de aquel
que no sale presto de él!

Esa culpa que cometes
mira atento y considera
que puede ser la postrera.

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.

guna agonizante lamparilla, bailando su incansable danza de temblorosos reflejos rojizos ante las agonías de un Cristo ó el regazo maternal de una Virgen, y las linternas lacrimosas de los rondadores, proyectando en cortos triángulos su irradiación amarilla sobre los puntiagudos guijarros del pavimento, eran los únicos faros de su ruta.

El pregón grave y las saetillas dolientes, entonadas por los Hermanos del Pecado Mortal, como pavoroso aviso del otro mundo, y aquel otro melancólico y severo, lanzado al huir de las horas por los nocturnos vigilantes, como exhortación también del tiempo en su adiós á la Humanidad, eran las únicas voces que conmovían los aires dormidos y los corazones despiertos en la paz de aquellas noches interminables, agobio de los

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

cortos días y barbecho de las largas faenas.

La Hermandad del Pecado Mortal nació en el siglo XVII, bajo la advocación de Nuestra Señora de la Esperanza, en una capilla llamada del Anima, y sita en el Convento Franciscano de la ciudad de Sevilla. Su Regla fué aprobada en 1661 por el arzobispo D. Jaime de Palafox, á propuesta de su primer Hermano mayor, D. Antonio de Vargas, y ratificada más tarde por bula de Benedicto XIII. Pronto el desarrollo que alcanzó y las conversiones con que vio coronadas sus rogativas extendieron el reinado de su fama hasta la Corte de Felipe V, algunos de cuyos ilustres miembros concibieron la idea de establecerla en Madrid. Llevaron efectivamente á

si bien vencidas en la fortaleza de su honor, aún refugiadas en el alcázar de su honra; fué el báculo del vacilante, el apoyo del débil, el islote del naufrago, el hogar del peregrino.

El año 1808 aparecía dividido Madrid para los trabajos de la Hermandad en cuatro cuarteles: Barquillo Maravillas, San Francisco y San Lorenzo. Y como cada cuartel se hallaba subdividido en siete circunscripciones, una por cada día de la semana, transcurridos los siete días quedaba hecho el recorrido completo de la ciudad.

Los Hermanos, cada vez que les llegaba el turno, recibían una cédula de aviso para salir á rondar, y en virtud de ella acudían á la casa donde se disponía

Urosolvina: eficaz antiúrico.

la ronda. En ella se les entregaba una linterna, una bolsa y el libro de los cuarteles y las saetas. Así preparados salían por parejas, lanzando su pregón lastimero: «Para hacer bien y decir misas por los que están en pecado mortal», y cantando las filosóficas saetillas, que muchas veces se clavaban en las

TREPONEMOL SIFILIS

Muchos hay en el infierno
por una culpa no más.
Tú con tantas, ¿dónde irás?

Quien mal vive mal acaba,
y así llora tu pecado,
no amanezcas condenado.

De parte de Dios te aviso
que trates de confesarte
si no quieres condenarte.

De los peligros del mundo
el último es el más fuerte.
Despierta; teme la muerte.

y así á este tenor.

La impresión que estas canciones, lanzadas por los Hermanos del Pecado Mortal mientras la bondad dormía y el mal velaba, producían en las conciencias heridas por la culpa, aparece precisamente descrita en el *Libro en que se*

Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemíol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).
Véase anuncio, página XVII

demuestra la distribución y repartimiento de los cuatro cuarteles en que está dividido Madrid en los siete días de la semana, para las rondas nocturnas que practican los Señores Hermanos de la Real Hermandad de María Santísima de la Esperanza. En esta obra, editada por la imprenta de Collado, en Madrid, el año 1808, por haberse agotado la primera edición de fines del siglo anterior, se lee: «Para llenar el otro objeto, que aún es más interesante, de retraer á las almas de la culpa y sacar á otras del abismo de ellas, se dispuso con el mejor acierto el que los Señores Hermanos echasen algunas saetas, que en versos breves, encerrasen un aviso moral, capaz de despertar á los pecadores del sueño de sus vicios.» Y más adelante: «El silencio de la noche, tal vez su obs-

curidad y lo solitario de algunos barrios, proporciona al vicioso el logro de sus malos deseos; y quién sabe si en aquel momento una voz firme y sonora, que pronuncie estos avisos morales, penetrará en el corazón de aquel infeliz y le hará retraer de su mal intento.» Así su cedia en verdad. Más de una vez, al oír la evocadora letrilla, cayó desarmado el

Kelatox: Sedante atóxico.

brazo que buscaba venganza y se detuvo el propósito en los umbrales del acto.

De la Hermandad del Pecado Mortal ya no queda apenas nada. Una página casi ignorada de Historia, un suspiro de acción y una casa modesta en la calle del Rosal, refugio aún de sus recogidas, pero próxima también a desaparecer ante el avance arrollador de la Gran Via. Otros pregones mercantiles sucedieron a los pregones caritativos; otras canciones procaces cubrieron el puesto de las saetas devotas; otros avisos tentadores heredaron la plaza de los paternales llamamientos; la ciudad, nunca bien dormida y siempre mal despierta, no disfruta hoy, como antaño, del descanso reparador, ni de la soledad poética, ni de la penumbra misteriosa, ni del silencio solemne. A jirones arrancaron los hombres las severas vestiduras de la vida añeja; de su austeridad, de su largueza, de sus obras, de sus costumbres, sólo quedan harapos.

LUIS MARTÍNEZ KLEISER.

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

QUISICOSA

A una niña le decía
cierto día,
de entusiasmo delirante
cierto amante:
Si lanzas cuando te miro
un suspiro
que cruza rasgando el viento
con tu aliento
y en mi pecho se guarece,
desvanece
al fulgar de tus ojos
mis enojos.
Que tu suspiro es la calma
de mi alma;
es la alborada que augura
mi ventura;
es el encanto halagüeño
de mi ensueño.

URIARTRIL D^r GRAU
ARTRITISMO-REUMA-GOTA

Pero tú, mi dulce dueño,
finges dar siniestro giro
con disimulado ceño,
sólo por negar mi empeño
en aspirar tu suspiro.

W. BORRACHERO.

ENTRE recién casados:

El.—Ángel mío, me gustaría que no te pintaras.

Ala.—Pero, hombre ¿has visto tú algún ángel que no sea pintado?

Libro, hermano fiel.

Dice la sabiduría popular que no es útil la vida del hombre que no hace un hijo. planta un árbol y escribe un libro. Y entendemos nosotros, respetando tan añejo criterio — en lo que a esto último se refiere — que al no escribirlo, porque á todos los hombres no les es dado llegar á tal meta, deben leer los que se escriben, para orear el espíritu y purificar los sentimientos.

Sería cosa curiosa, que cada uno de los que venimos á este mundo depositáramos en un volumen impreso las emociones sentidas en el transcurso de nuestra existencia. ¡Qué Biblioteca más interesante podría formarse! ¡Cómo ha

En **ESGUINCES, ARTRITIS BLENORRAGICA**, etc., obtendrá usted maravillosos resultados si recetas una ó dos veces al día; baño alcalino local á temperatura elevada y **YODEOSAL** en fricción suave (5 á 10 c. c.)

llarian las generaciones que fueran sucediéndose resueltos todos los problemas y todas las cuestiones! Pero esta utópica idea no es posible realizarla. Pensemos, pues, más lógicamente. Busquemos en los libros escritos lo que de bueno tienen y acojámoslo como el único vehículo liberador de la humanidad.

El libro es la sementera del cerebro. Brinda los primeros brotes del saber y prende en las células infantiles los rudimentos necesarios para despertar las ansias por lo desconocido. Remueve los vírgenes anhelos, exactamente lo mismo que cuando el arado cala la tierra que aún no se ha cultivado. El libro, pues, es la reja espiritual que, hábilmente manejada, esponja las duras capas del suelo cerebral, preparándolo para que fecunde. El cerebro del niño — ¡tierra al fin!

"Solución Reichenbach" (Bronquitis.)

se agita al ser removido por los primeros atisbos de la Ciencia. Comienza el libro su obra regeneradora cuando apenas el hombre sabe balbucear la palabra. Es la aurora de la vida que empieza á iluminar la oscura noche de las inteligencias...

Pero el libro no cumplirá su misión, como elemento educador, si el hombre no realiza una obra de continuidad instructiva.

Las selvas inexploradas descubiertas por Colón, en su intrépida travesía, no hubieran servido de fermento á un Nuevo Mundo, si sus sucesores, lejos de apreciar el valor de tal descubrimiento, se hubiesen encogido de hombros negligentemente, abandonando los resultados de tal hazaña. D. Alonso Quijano, hidalgo del inmortal Cervantes, se habría arrepentido de sus hazañas, ante el primer descalabro, de no estar nutrido de nobles idealidades en los libros de su Biblioteca. Pero respondían las consecuencias de sus anhelos á los planes concebidos de su caballería andante y proseguía sin retroceder, aún pesando

sobre su ánimo los groseros practicismos de las gentes con quien topó. No hubiera volado el pensamiento, ni cruzado el espacio el hombre, ni arrancado los secretos de la Naturaleza, de haber obrado por los primeros impulsos que la decepción dicta. Fué preciso ejercitar tenazmente la voluntad, la constancia, insistiendo ante la idea fija, para lograr

ANEMIA
HEMOGLOBINA LIQUIDA D^r GRAU

lo que hoy se ha producido y constituye los elementos civilizadores que el hombre aprovecha para su mejor desenvolvimiento. Deben leerse muchos libros cuando hayamos desbrozado un tanto las entendederas, para intensificar los elementales conocimientos adquiridos en la infancia. No servirán para nada las inquietudes despertadas por las primeras nociones, si no entramos de lleno en los libros, para darnos cuenta más perfecta de nuestras confusas iniciaciones.

Cada volumen escrito nos enseña algo. No existe libro malo, según dijo Cervantes. Aún conteniendo nocivos predicamentos, desde cualquier sector ideal mirado, los libros brindan en toda ocasión motivos de aprender. Por algo el

Úlcera gástrica, hiperclorhidria,
desaparición inmediata de todos los síntomas y tratamiento curativo por el
SIL-AL

Bachiller Carrasco oponía sus reparos cuando la sobrina y el ama del Caballero de la Triste Figura, pretendían que marle la Biblioteca, para hacer desaparecer en el fuego todos los elementos culpables, según ellas, de los desvarios del inmortal manchego.

Quien se obstina en no leer, atenta contra su íntimo valor espiritual. No verá nunca el químico satisfechos sus deseos transformadores si no se aconseja con los libros y estudia en ellos; será nebuloso el saber del biólogo y verá insatisfechas sus investigaciones, si no compulsas sus teorías con las de los autores que dieron pruebas de su competencia; no podremos apreciar un cuadro de verdadero mérito, si el pintor no ha agregado á sus dotes de artista las autorizadas enseñanzas de los maestros de la pintura; no escucharemos jamás una obra musical admirable, si el composi-

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

tor no ha buceado por las partituras de Wagner, de Beethoven, de Albéniz y tantos otros; no construirá el artífice sus trabajos de modo irreprochable, si no se aconseja con los tratados que de su arte se ocupen; no logrará el obrero manual perfeccionarse en su profesión, si no recurre al saber ajeno, para que le acompañe en sus afanes y deseos de me-

SIGUE A LA PAGINA XXX

jora; no podrá el hombre, en fin, purificar sus sentimientos, endulzar sus diversos instintos, limpiar sus neuronas de telarañas pecaminosas, preparar su corazón para que lata á compás de los actos de justicia y marche impulsado por el amor á sus semejantes, desposeído de vilezas y de egoísmos, si no se aconseja de las inequívocas enseñanzas del libro. Es el más imparcial, ecuaníme y desinteresado de los amigos, siem

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

pre propicio á dar lo que posee si lo hacemos nuestro. El libro no se enlodazará en la mentira. Es un mártir inanimado, que en holocausto de su deber, posee la virtud de animar las inteligencias de los demás.

Pero cuando el libro adquiere un verdadero valor para el hombre, es cuando éste ha llegado á la senectud. Hacemos un recuento de nuestro vivir y recordamos los primeros libros que nos hablaban de pueblos lejanos, que considerábamos imaginarios; de astros luminosos que en el firmamento brillaban y que constituían para las tiernas inteligencias misterios insondables, que nuestros mayores agrandaban con leyendas fantásticas de inocente sabor. Más tarde, las realidades del sustento, hicieron del libro factor primordial para el des-
envolvimiento colectivo y hubimos de

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

apoyarnos en sus enseñanzas para poder sortear las dificultades que el vivir ofrece y extraer el jugo de sus páginas para ser hombres activos y útiles. Y por último, cuando ya las fuerzas se encuentran agotadas y nuestro concurso ya no es posible prestarlo á la comunidad, por el desgaste de los años, tenemos que recurrir al libro nuevamente, para cauterizar las heridas que amargaron nuestra existencia en el luchar fragoroso por el pan nuestro de cada día. Y bañamos nuestro espíritu en el remanso apacible de las teorías de Séneca, de Marco Aurelio y demás estoicos, para entrar con ellos en la vida eterna limpios de odios y posesos de amor para los que dejamos. El libro, desde que abrimos los ojos hasta que los cerramos para siempre, es el más noble, desinteresado y fiel hermano del hombre.

RICARDO RUBIO.

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

EPITAFIO

Yace aquí un mal matrimonio,
dos cuñadas, suegra y yerno.
No falta más que el demonio
para estar junto al infierno.

F. ZEA.

Descubrimientos artísticos.

Los trabajos del cursillo que dirige el profesor de Historia del Arte de la Universidad de Madrid, D. Elías Tormo, han tenido un resultado imprevisto. Visitando el citado profesor la antigua parroquia de San Nicolás, hoy templo de los terciarios servitas, observó al avanzar por la estrecha escalera de la torre que se trata de una obra moruna en ladrillo, y al examinar el enlace del cuerpo primitivo con el cuerpo de las campanas vió que el segundo era del todo postizo y que aparecía por debajo de él el pretil y rellano general de las torres de mezquita; la azotea, libre, para que el muecín anunciara la oración á los musulmanes.

Se trataba, por tanto, del único monumento árabe de la capital, nunca mentado por los historiadores y arqueólogos, y obra del siglo XI. Registrando los

Antiséptico GLOROGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22. - Jaén.

desvanes, bohardillas y techumbres adosados á la torre por todos sus lados se ha podido comprobar que conserva hasta tres órdenes de bellas arquerías ciegas, de herradura ó lobuladas, siendo auténtica la que más en alto dejóse visible, pero revocada caprichosamente.

A la vez se ha descubierto por el arquitecto D. Pablo Gutiérrez Moreno, al ir á comprobar el primer hallazgo, por encima de la bóveda moderna de la nave central del templo, que se conserva la armadura ó artesonado mudéjar con lacerias típicas, puesto que los mensulones ofrecen un gracioso dibujo del principio del Renacimiento. La curiosa techumbre está muy maltratada, pero íntegra, y no es difícil su examen introduciéndose por unos angostos pasos y atravesando por encima de la bóveda gótica del presbiterio.

CALCIGEN

reconstituyente y recalificador.

LA MIOLOGÍA

PUESTA EN VERSO CASTELLANO

POR

D. RAFAEL DE CACERES

AÑO 1815

ÓRGANOS INTERNOS DE LA BOCA

En lo interno de la boca hay un septo musculoso, que es también en su estructura membranoso y glanduloso. La bóveda de la boca por él se ve completar, y por eso le han llamado el velo del paladar. Dos producciones arqueadas de estructura musculares, están puestas á sus lados y le sirven de pilares. Le componen y le mueven diez musculitos muy finos,

y se les da comúnmente el nombre de *estafilinos*. De la campanilla toman este nombre singular, porque á sus inmediaciones se van todos á insertar.

METABOLISMO de la CAL
RECALCIVM
COMPRIMIDOS - POLVO - INYECTABLES
D. ANDREU. PAVIA CEBADA, 22 - BARCELONA

Dos son *gloso-estafilinos*, cuyo uso principal es el levantar la lengua y bajar el paladar. Dos *faringo-estafilinos* nacen anchos y delgados, los pilares en gran parte por ellos están formados. Hay dos *peristafilinos*, internos ó superiores, de dicho velo les llama ALBINO elevadores. Mas dos *peristafilinos* inferiores, y este par pone tirante y extiende el velo del paladar. Los *palato-estafilinos* son carnosos nada más: acortan la campanilla y la elevan hacia atrás.

ÓRGANO DE LA LENGUA

La lengua, cuerpo carnoso, de estructura complicada,

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil.

en lo interno de la boca se halla también situada. En uno y en otro lado, á distancia casi igual, se halla un haz á quien ha dicho DOUGLAS *músculo lingual*. No solo acorta la lengua, sino que puede además hacer que se encorve abajo y tirar su punta atrás. Los músculos con que ejerce movimiento ilimitado, se reducen á tres pares por principio ya sentado. El primero ó *genioglosos* son los mayores de todos, tiran la lengua adelante, atrás y de varios modos.

VITAMIN FRUIT

Son poderosos alimentos de frutas y cereales. Folletos Call, 22, Barcelona.

El segundo *estiloglosos*, estrechos posteriormente, la llevan atrás y arriba si obran simultáneamente. El tercero el *hiogloso*, chato, carnoso y delgado, por tres puntos diferentes al hioides está atado. Baja la lengua y la estrecha, ensanchando la garganta,

y cuando aquélla está fija el hioides se levanta. Algunos á todos éstos añaden los *miloglosos*, que si existen no son más (1) que ciertos planos carnosos.

ÓRGANOS DE LA FARINGE

La faringe ó fauces son un gran saco musculoso; en su parte media, estrecho; en la salida espacioso. De músculos esta parte tuvo un número importuno (2), pues WINSLOW hizo infinitos y LIETAUD no más que uno. Porque todo extremo es vicio, del cual siempre huir debemos: á cuatro pares sencillos todos los reduciremos.

El constrictor inferior es primero en la faringe;

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

angosta su parte baja, y levanta la laringe. *El constrictor medio* tiene figura triangular, cuya punta va al hioides y la basa mira atrás. Este músculo es quien cierra la faringe, y además cuando obra en el hioides le levanta y tira atrás. *El constrictor superior* ocupa el tercer lugar, es carnoso, y su figura es casi cuadrangular. Es el *estilofaríngeo* el cuarto y último par: hace elevar la faringe y al mismo tiempo acortar.

ÓRGANOS DE LA LARINGE

La laringe está compuesta de cinco piezas vistosas (3), de magnitud desiguales, de estructura ternillosas.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

Por dos músculos comunes son movidas todas juntas, y por cinco propios se hace el movimiento de algunas.

En los comunes está el *externo-tiroideo*, á cuya acción auxilia la del *hio-tiroideo*.

Los dos *crico tiroideos* son propios, no corpulentos, hacen estrechar la glotis y estiran sus ligamentos.

Los *crico aritenóideos* son cuatro: dos posteriores, los otros dos laterales más delgados y menores. Los primeros se dirigen hacia atrás y divergentes, hacen ensanchar la glotis

(1) Véase Lacaba, tomo 4.º, pág. 419.

(2) Lacaba, tomo 4.º, pág. 426.

(3) La cricoides, la tiroides, las dos aritenoides y la epiglótis.

y son los más resistentes. Los otros dos laterales, de equivocación exentos (1), hacen ensanchar la glotis

Vacuna antitímica M. S.

Trate con ella á

Tuberculosos y Escrofulosos.

y aflojar sus ligamentos.

Los *tiro-aritenóideos* son músculos muy delgados, cortan y ensanchan la glotis, y tienen usos variados.

Los dos *aritenóideos* son dos pequeñas masillas: cierran con fuerza la glotis arrimando sus ternillas.

(Se continuará.)

«Cómo se llega á ser actriz».

Cecilia Sorel, la gran artista francesa, ha pronunciado en París una interesante conferencia con el sugestivo título: «Cómo se llega á ser actriz», de la cual extractamos algunos de los más bellos y atinados pasajes.

La pasión por el teatro nace en quien tiene condiciones nativas cuando á temprana edad le llevan por primera vez á presenciar una representación. Ya entonces surge la ilusión de actuar sobre la escena, de entusiasmar al público. Cuando tal deseo arraiga en un temperamento predispuesto al arte, es inútil oponerse á él. En vano se hablará de los peligros que en la accidentada vida tea-

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

ELIXIR CALLOL

tral acechan; en vano se hablará de un matrimonio favorable, de una vida tranquila y ordenada. La vocación firme no se doblega ante dificultades ni escollos. Los obstáculos son un incentivo más para que la ambición y la audacia adquieran nuevos bríos.

Aparte de todas las cualidades intelectuales y físicas, se requiere como el factor más importante para triunfar lo que los americanos califican de «fascinación» y á lo que llama Cecilia Sorel «ser magnético». Por mucha belleza, por mucho talento y aun por mucho genio que se posea, quien no es «magnético» no puede aspirar á encumbrarse. ¿Qué es el «magnetismo»? Cecilia Sorel se extiende en expresivos ejemplos: Cuan-

ANTIPHLOGISTINE

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

do estando en una estación pasa junto á nosotros un rápido, nos atrae con su velocidad extraordinaria, con su fuerza concentrada y ardiente; cuando un regimiento desfila precedido por la banda de música, la bella armonía de la caden-

(1) Su figura parecida á la de un trapico hace que no se puedan confundir con ninguno de los de este órgano.

ciosa marcha, las fuerzas unificadas de todos aquellos hombres, que con el mismo paso y animados por el mismo deseo se dirigen hacia el mismo fin, nos arrebatada y nos fascina. Eso es el magnetismo: una energía arrolladora que conduce á un fin con sus fuerzas disciplinadas. Para el ser magnético no hay obstáculos ni distancias, ya que logra conciliar todos los elementos contradictorios para servirse de ellos.

Este magnetismo, antes de ejercitarse sobre las masas, debe ensayarse ante un auditorio reducido, y conviene elegir quien lo refuerce: he aquí la labor de los maestros. En cuanto una personalidad con valor propio se revela, atrae y rechaza violentamente. A su alrededor todos se agitan: unos en su ayuda, otros en contra suya. Tanto nos sirven nuestros enemigos como nuestros amigos.

«MALTOPOL»

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

Aquéllos, al buscar y exagerar nuestros defectos, nos los descubren y nos mueven á corregirlos. Los amigos, al alabarlos, nos transmiten la ambición: esa ambición que lejos de ser un defecto, es una cualidad sin la cual no se puede aspirar á ser un buen artista.

Nuestros maestros, cuando más elevados se hallen, más avivarán en nosotros el deseo de ascender hasta ellos. A esta ambición que en nosotros despiertan hay que añadir la admiración, sin la cual no existe verdadera grandeza.

Uno de los primeros deberes impuestos al artista es el reconocer la superioridad ajena en cualquier forma que se manifieste. Hay que saber admirar á todo el que en algún aspecto nos ofrezca algo excepcional. Sin envidia mezquina, sin celos mediocres, hay que seguir el camino con el alma abierta para que en ella pueda penetrar el soplo divino que eleva á las cimas de la inmortalidad: el entusiasmo.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

ZIMEMA

YO PUEDO afirmar á ustedes, por experiencia, que las mujeres soportan mejor el dolor que los hombres...

—¿Es usted médico?

—¡No...; zapatero!

RINCON DE LOS POETAS

LA CARAMBOLA (FÁBULA)

Pasando por un pueblo un maragato, llevaba sobre un mulo atado un gato, al que un chico, mostrando disimulo, le asió la cola por detrás del mulo.

Herido el gato, al parecer sensible, pególe al macho un arañazo horrible; y herido entonces el sensible macho, pegó una coz y derribó al muchacho.

Es el mundo á mi ver, una cadena, do rodando la bola el mal que hacemos en cabeza ajena, refluje en nuestro mal por carambola.

FERNANDO RUIZ DE CASTRO.

rior y que presenta varias escotaduras á partir de este canal que al mismo tiempo que sirven para dar mayor movilidad al pabellón de la oreja facilitan la propagación de las infecciones desde los órganos inmediatos y en especial la parótida hasta el conducto auditivo y al revés. El segmento óseo es el que se encuentra labrado en el hueso temporal; presenta la particularidad de que su pared inferior inmediatamente antes del tímpano se hunde en una depresión en el que se pueden alojar cuerpos extraños. Está revestido el conducto por piel que es tanto más fina cuanto más cerca del tímpano, pero siempre conserva la estructura propia del tegumento cutáneo. El calibre del conducto es muy desigual de unas personas á otras, lo corriente es que en la porción cartilaginosa se pueda introducir el dedo meñique, pero que se estreche mucho en la porción ósea, alcanzando su diámetro mínimo en la unión del tercio medio con el tercio interno. A partir de este punto llamado istmo se vuelve á ensanchar el conducto hasta llegar al tímpano. La dirección del conducto no es recta, sino que entre las dos porciones forman un ángulo abierto hacia abajo y adelante y que para enderezar esta dirección con el fin de explorar el tímpano hay que tirar del pabellón de la oreja hacia arriba, atrás y afuera.

El oído medio consiste en una cavidad de forma lenticular, llena de aire, que se encuentra labrada en el espesor del hueso temporal y recibe el nombre de caja del tímpano. Se presenta como una lente biconcava, orientada de manera que las dos superficies cóncavas son una externa y otra interna y su contorno está formado por un aro de 15 á 16 milímetros de diámetro. El diámetro transversal, ó sea el espesor de la caja, mide unos 2 milímetros en el centro, que es el sitio más estrecho por hallarse las dos concavidades muy próximas entre sí; en la periferia mide 4 á 6 milímetros. La pared externa está formada por un diafragma óseo en cuyo orificio se encuentra engastada la membrana del tímpano, que vista desde fuera aparece deprimida en su centro. La porción más hundida se llama ombligo. En el espesor de esta membrana se encuentra engastado un tallo óseo que es el mango del martillo. La cabeza de este hueso se halla en

dicales cuando son de poca importancia y se conoce exactamente la localización del proceso, pero no se la debe emplear ya cuando se intenta hacer una palpación intraabdominal extensa. Tanto en casos de peritonitis como en los de obstáculo mecánico, si se intenta penetrar con la mano entre las asas apelonadas para hallar el obstáculo, los dolores violentos que se provocan al enfermo le hacen estar quieto, y en estas condiciones es evidente que no se puede terminar la intervención sin recurrir á la narcosis, por lo que es conveniente aplicarla desde el principio. El peligro más importante de ésta es la aspiración de contenido gástrico, y ya hemos dicho cómo se evita. Los cirujanos de más extensa experiencia cuentan en sus estadísticas desde luego con algunos casos de muerte por anestesia, pero en todos los casos se trataba de enfermos en los que no hubiera sido posible prescindir de la anestesia general. Se emplean para ésta, el clorofórmico ó el éter; en la actualidad es el éter el que goza de mayor predilección y se suele aplicar con el aparato de Ombredane. Solamente para la exploración del intestino, para la solución del obstáculo y para la sutura del peritoneo se necesita una anestesia profunda, el resto de la intervención puede transcurrir en una narcosis ligera. Por este procedimiento no solamente se facilita la tarea del cirujano y se abrevia la duración de la operación, sino que se disminuye mucho el peligro de shock. La anestesia raquídea tiene especial aplicación á estas intervenciones, porque no es muy segura y deprime mucho los centros nerviosos, precisamente tan necesitados de estímulo en estos casos. Igualmente la anestesia del esplástico tropieza con un inconveniente gravísimo que es la disminución de la tensión sanguínea.

Para disminuir los peligros inmediatos de la operación, en especial el shock y el colapso, así como la parálisis postoperatoria del intestino y de los vasos mesentéricos, se reducirá la intervención á la porción más breve del intestino que sea posible, tanto en las operaciones radicales como en las paliativas. Además se emplearán extensamente toda clase de medidas paliativas, especialmente de la enterostomía para combatir el estancamiento de las materias intestinales,

en lugar de otros procedimientos más radicales, como la extirpación de porciones del intestino, siempre que no se encuentre gangrenado. El razonamiento detenido de todos los datos expuestos en el diagnóstico permite formar juicio, con frecuencia antes de la intervención misma ó por lo menos inmediatamente después de la laparotomía, de si lo que se ha de tratar de hacer es la curación radical del proceso ó solamente una intervención para hacer desaparecer el estancamiento. Siempre que se trate de un proceso de los que atentan á la vitalidad de las paredes del intestino, las operaciones que solamente tienen por objeto combatir el estancamiento son, como es lógico, insuficientes; es preciso hacer desaparecer el obstáculo y combatir las complicaciones que haya podido tener, como son las zonas de gangrena ó las perforaciones ya existentes. Requerirán, por tanto, la intervención radical todos los procesos que ponen en peligro la circulación sanguínea en el intestino. Está indicada también la laparotomía exploradora siempre que en un proceso de oclusión grave se presenten síntomas de peritonitis que demuestren la existencia de una perforación ó gangrena de la pared abdominal. Por último, siempre que existan dudas acerca del proceso que se está tratando, es indispensable la laparotomía exploradora y la determinación exacta de los procesos que se encuentran en el abdomen. La exploración cuidadosa de todo el intestino es para la generalidad de los enfermos mucho menos peligrosa que una operación insuficiente por falta de exploración.

Las operaciones paliativas están, por el contrario, indicadas en los casos de oclusiones subagudas, tanto del intestino delgado como del grueso; salvo casos muy avanzados con úlceras provocadas por la distensión y peligro de perforación inmediata, la indicación vital consiste en suprimir el estancamiento. Por este procedimiento se restablece la motilidad, secreción y circulación normales del intestino, se restablecen los centros nerviosos agotados ó lesionados y se eliminan por el procedimiento más rápido los materiales nocivos de descomposición que se encontraban almacenados en el intestino. A consecuencia de la poca gravedad

la pulpa se consigue la curación definitiva. En la caries de cuarto grado se aplica el mismo tratamiento. El tapón no debe quedar puesto mucho tiempo, sino veinticuatro horas y á lo sumo cuarenta y ocho. Para evitar la infección es conveniente que la cavidad conserve su comunicación amplia con el exterior y embadurnar la encía en la región de la mueta enferma con tintura de yodo. Para combatir los dolores intensos y á febre en estos casos, es preciso acudir á los antitérmicos analgésicos administrados al interior.

Si no se descubre proceso de caries es probable que la odontalgia se deba al proceso que se suele llamar artritis por llamarse también articulación alvéolo dentaria la unión entre la raíz del diente y el alvéolo. El tratamiento consiste en la revolución de la región enferma por medio de los colutorios calientes. En otras ocasiones el enfermo presenta numerosas caries que se calman por los colutorios con:

Tintura de árnica..... 20 gramos.
Landano de Sydenham..... 1 gramo.
Agua destilada..... 300 c. c.

Esta mezcla se conservará en la boca durante varios minutos.

No habiendo lesión alguna de los dientes ni neuralgia del trigémino se investigarán las osteitis que son la causa más frecuente de estos dolores para tratarlas.

Oído (Enfermedades del).

El oído comprende tres partes llamadas corrientemente oído externo, oído medio y oído interno. El oído externo, aparte del pabellón de la oreja cuyos procesos corresponden más á la cirugía y á la dermatología que á un campo especial, comprende el conducto auditivo externo que se extiende hasta la membrana del tímpano. Está dividido en conducto cartilaginoso y conducto óseo según la estructura de su esqueleto, pero por lo que se refiere al segmento cartilaginoso conviene tener presente que no es un conducto completo, sino solamente una canal abierta hacia la parte supe-



Hémostyl

Du Dr.

Anémies

ROUSSEL

Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas
de 10^{ca} de Suero puro

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

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

Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

{ **ANEMIAS**
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura

21 RUE D'AUMALE PARIS

GASTROL MIRET

Medicamento en polvo, a base de bismuto y magnesia, escrupulosamente preparado y de pureza e inocuidad absolutas. Combate eficazmente las enfermedades del

Aparato Digestivo

y es tolerado perfectamente sea cualquiera la edad, temperamento y estado del que lo usa.

Adultos. Una cucharada de las de café, mezclada con un poco de agua, después de cada comida; pudiendo usarse impunemente esta dosis cada 2 o 3 horas. *Niños.* La mitad o la tercera parte según la edad.

De venta en todas partes

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET
Diputación, 205.-Barcelona

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero frescode caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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

VACANTES

Peñacerrada, partido de Laguardia (Alava), por dimisión, dotada con 1.375 pesetas y 4.625 por ig alas. Hay dos agregados. Solicitudes en quince días. (B. O. del 7 de Junio.)

Datos.—338 habitantes, á 16 kilómetros de Laguardia, á 15 de Briones y á 13 de la estación de San Felices.

—Villerías, partido de Frechilla (Palencia), con la dotación anual de 1.250 pesetas, más 125 como inspector; 84 vecinos pudientes pagarán 3.125 pesetas. Solicitudes en quince días. (B. O. del 8 de Junio.)

Datos.—434 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido, á 32 de la capital y á 14 de la estación de Baquerín.

—Ceinos de Campos, partido de Villalón (Valladolid). Se anuncia por segunda vez, con el sueldo anual de 1.250 pesetas, más el 10 por 100. Solicitudes hasta el 8 de Julio.

Datos.—786 habitantes, á 13 kilómetros de Villalón, á 55 de la capital y á 8 de la estación de Moral de la Reina.

—Salvatierra de Miño, partido de Puenteareas (Pontevedra), distrito primero, dotada con 2.500 pesetas, más el 10 por 100. Exigen encontrarse entre las edades de veinticinco y cuarenta y cinco años y haber desempeñado alguna titular, aunque haya sido interinamente. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 4 de Junio.)

Datos. 9.514 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido. Hay estación.

—Ituren, partido de Pamplona (Navarra), por dimisión, dotada con 1.500 pesetas, más 150 en concepto de inspección. Se podrán contratar las iguales con las familias acomodadas. Solicitudes en veinte días. (B. O. del 3 de Junio.)

Datos.—424 habitantes, á 38 kilómetros de la capital, á un kilómetro de la estación de Bakaicoa. Ituren, Zubieta y Elgorriaga integran unos 1.450 habitantes.

—Igea (Logroño), por dimisión voluntaria del que la venía desempeñando, con 1.500 pesetas como titular y 150 por Inspección municipal, más las iguales con los vecinos pudientes, de las cuales responde la Junta constituida al efecto, haciéndose el pago por trimestres vencidos. Solicitudes en treinta días, á partir de la fecha de este anuncio, al señor alcalde de esta villa. Igea, 4 de Junio de 1927.—El alcalde, *Felipe Martínez*.

Datos.—1.700 habitantes, á 35 kilómetros de Arnedo, cabeza del partido, y á 87 de la capital, con servicio diario de auto á las Ventas de los Baños de Fitero.

(Continúa en la pág. XXVIII.)

GABINETE MÉDICO ELECTRO-RADIOLÓGICO

DEL DOCTOR

FRANCISCO LOPEZ-PRIETO

Rayos X. - Electricidad.

- Diatermia. - Radium. -

Florida, 1 (esquina á Hortaleza).

De 3 á 7.

LA AUVERNIA TERMAL

(FRANCIA)

LA REGION TERMAL MAS REPUTADA DEL MUNDO

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

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

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

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

LA BOURBOULE:

Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

Las aguas más arsenicales conocidas y las más radioactivas. Linfatismo, adenopatías, anemia, clorosis, afecciones de las vías respiratorias, afecciones de la sangre y de la piel. La mejor estación para los niños.

CHATEL - GUYON:

Estación: del 1.º Mayo
al 15 Octubre.

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

LE MONT-DORE:

Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

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

ROYAT:

Estación: del 15 Abril
al 30 Octubre.

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

SAINT-NECTAIRE:

Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

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



COFETIL

Heyden

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

Indicaciones: Depresión nerviosa (enfermedades febriles),
Gripe, Neuralgias, Cefalalgias, Hemicránea (exceso de
bebidas alcohólicas); en Odontología como analgésico.

Dosificación: Una á dos tabletas una á tres veces diarias.

Envase: Frasquitos con 20 tabletas á 0,3 gramos.

Gineclorina

Heyden

Tabletas con un contenido de 0,5 gramos de **Cloramina
Heyden**, neutralizada expresamente para el empleo sobre
mucosas con excipientes olorosos. Desinfectante de olor
agradable para lavados antisépticos de la mujer, de un
efecto terapéutico bactericida y desodorizante.

Indicaciones: Toda clase de flujos (blanco, amarillo,
blenorragico).

Dosificación: En general, si el médico no lo prescribe de
otra manera, una á tres tabletas en medio litro de agua.

Envases: Tubos de cristal de 25 tabletas. Cajas de 3 tubos
de cristal con un total de 75 tabletas. Cajas de cartón
de 300 tabletas (envase clínico).

Muestras y Literatura:

J. PAUSS, AVIÑO 20, BARCELONA.

Chemische Fabrik von Heyden, A.-G., Radebeul-Dresden.



**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**

SANATORIO PENA-CASTILLO

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

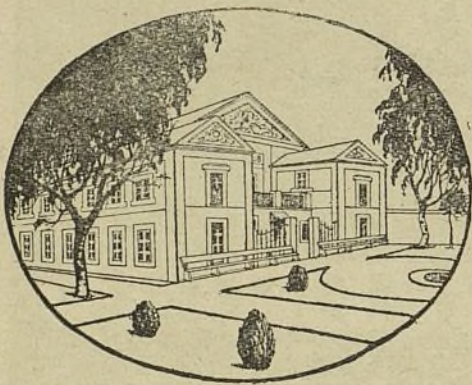
Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

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

— SANTANDER —



INSTITUTO MÉDICO - PEDAGÓGICO

PARA

Niños retrasados, psicopáticos, nerviosos ó anormales.

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

Instalación moderna. — Calefacción central. — Baños y duchas. — Jardinería. — Deportes. — Granja.

PIDANSE REGLAMENTOS DE LA DIRECCION

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

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

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

Tres pensiones desde 250 á 450 pesetas mensuales.

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

Correspondencia

administrativa . .

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

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

D. Domingo Aniel Quiroga. — Pagado fin Diciembre 1927.

D. Ignacio Mazo. — Id.

D. Bautista Duque. — Id.

D. Ezequiel Ballester. — Id.

D. Eugenio Mendizábal. — Id.

Dr. Saturnino Giner Ripoll. — Id.

D. Adolfo Villarreal. — Id.

D. Jesús Cadahia. — Id.

D. Estanislao Bronte. — Id.

D. Ernesto del Pozo. — Id.

D. Constantino Rives. — Id.

D. Pedro Vidal. — Id.

D. Vicente Garfía Cid. — Id.

D. Silverio Abad. — Id.

(Continúa en la pág. XXVIII.)

TINTURA COCHEUX cura la Geta, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1848. — y el Mal de Piedra. —

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

Sociedad Española de Especialidades Fármaco-Terapéuticas

A. WASSERMANN & C.^A, S. EN C.

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

Nuevo Producto

ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

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

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

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

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

Ayuntamiento de Madrid



Aguas minero - medicinales bicarbonatado - sódicas de **MONDARIZ**

FUENTES DE GANDARA Y TRONCOSO

PROPIEDAD DE LOS

Sres. HIJOS DE PEINADOR

Mondariz dista de Vigo 36 kilómetros.

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

Pídanse detalles á HIJOS DE PEINADOR
MONDARIZ-BALNEARIO

SILISODE

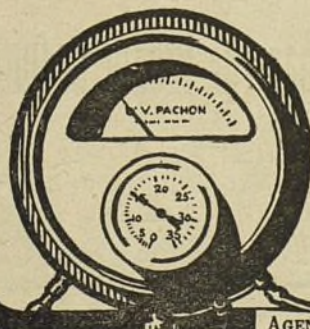
Tratamiento de las enfermedades de la cincuentena
HIPERTENSION-ARTERIOESCLEROSIS

Granulado a base de Silicato de Sosa litinado
Químicamente puro

**HIPOTENSIVO
ANTIESCLEROSO**

DOSADO :

Dosado por cucharadita : Silicato de Sosa 0,40, Benzoato de Litina 0,10



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



AGENTE para España: I. BENEYTO, 5 y 7 Lealtad, MADRID

Ayuntamiento de Madrid

Contra la Cefalalgia,
dolores reumáticos y la
Gripe.

Combinación farmacodinámi-
ca de amidofenazon-p-aceto-
fenetidina, quinina y cafeína.

Minudol
Marca Registrada

en tubos de 10 tabletas.

Libre de toda acción perjudicial sobre el corazón y el aparato digestivo.

La inyección intravenosa ó intramuscular
de

SEPTOYODO

PREGL

es el tratamiento más científico y eficaz de
todas las infecciones.

Indicaciones: **Septicemias** quirúrgicas, **fiebre puer-
peral**, **pielonefritis**, **TIFUS**, **meningitis**
y en general todas las infecciones.

Cajas de 5 ampollas de 10 c. c. y de 1,1 c. c.

Pida muestras y literatura á

S. A. L. I. A.

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

Glorieta de las Delicias, 2.—MADRID

Apartado 7.060.





Combinación de Urotropina con salicilato sódico y de cafeína.

INDICACIONES: Casos rebeldes de cistitis, pielitis y prostatitis. Profiláctico eficaz contra la cistitis después de las prostatectomías y operaciones abdominales, durante el embarazo y el parto. Remedio casi infalible contra la retención postoperatoria de orina. Valioso coadyuvante en el tratamiento de la uretritis gonorréica posterior aguda y crónica. Poderoso desinfectante de la vías biliares.

ENVASES ORIGINALES: Para inyecciones intravenosas: cajas con 5 ampollas de 5 c. c.
Para inyecciones intramusculares: cajas con 5 ampollas de 5 c. c.

Muestras y literatura están a la disposición de los Sres. Médicos.

PRODUCTOS QUÍMICOS SCHERING S.A.
APARTADO 479-MADRID

UN SIGLO DE FABRICACIÓN

1827

1668 ORIGEN DE LA CASA 1668

1927

CITOBARIO

Preparado sencillo, agradable, que ahorra tiempo en el examen radiológico del

Estómago é intestinos.

Citobario

para uso interno.

Citobario

para uso rectal.

Envases para clínicas y hospitales.

Literatura á disposición.

REPRESENTACIÓN Y DEPÓSITO EN ESPAÑA:

Productos Químico-Farmacéuticos, S. A., Barcelona: Ballén, 36. - Apartado 724.

E.MERCK FÁBRICA DE **PRODUCTOS QUÍMICOS** **DARMSTADT**

Ayuntamiento de Madrid

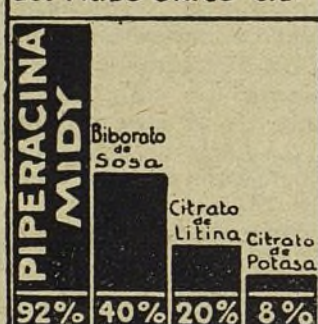
PIPERACINA MIDY

GRANULADA
EFERVESCENTE

“El más rico en principio activo.”



Solubilidad comparada
del Ácido Úrico en:



MUESTRA Laboratorios MIDY.

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

2 a 4
Cucharadas
de las de café por día.

4. rue du Colonel Moll, PARIS

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas

IDO 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.

(2 á 5 c. c. por día.)

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-IDO-BENZOMÉTHYLÉE

SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 o. o.
1 á 4 por día.

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

LABORATOIRES CORTIAL. — 10, Rue Beranger. — PARIS

Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.

Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.



GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO,
EXTRACTO DE MALTA,
HIPOFOSFITOS: DE MANGANESO, DE CALCIO, DE POTASIO,
DE HIERRO, DE QUININA Y DE ESTRICNINA

DOSIS: Niños de tres á cinco años, de 2 á 3 cucharadas de las de café al día. — De cinco á diez años, de 2 á 4 cucharadas de las de postre al día. — De diez á quince años, de 2 á 4 cucharadas grandes al día. — Adultos, de 3 á 4 cucharadas grandes al día.

(Salvo indicación facultativa.)

SABOR AGRADABLE
NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS

GLEFINA es el único recurso que tiene el médico para formular
ACEITE DE HIGADO DE BACALAO EN VERANO

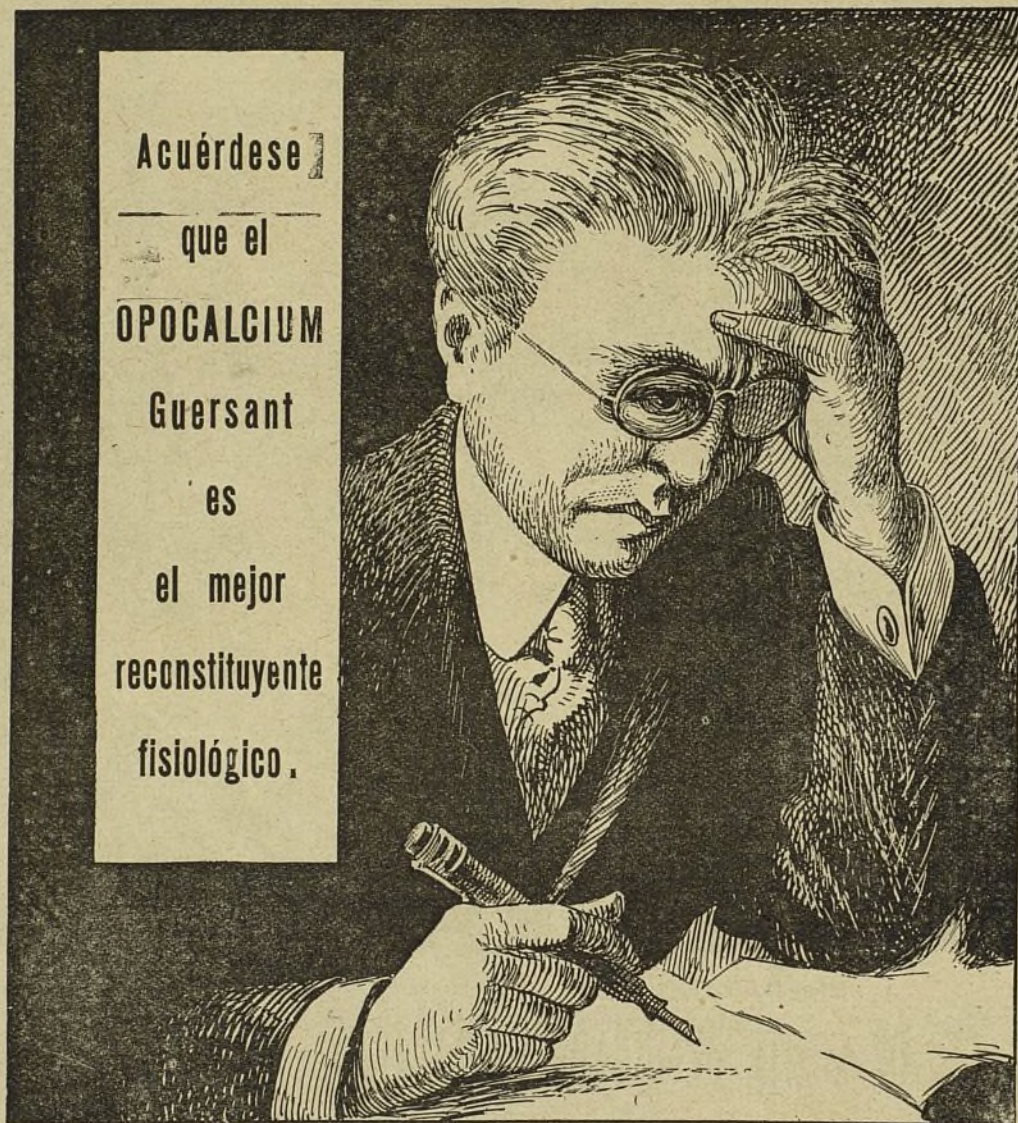
Otras especialidades:

TONICO SALVE: Reconstituyente del sistema nervioso.
GOTAS F. Y. A. T. Potente antiescrufuloso.

MUESTRAS: LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A. — Plaza central del Tibidabo, 3, BARCELONA



Acuérdese
que el
OPOCALCIUM
Guersant
es
el mejor
reconstituyente
fisiológico.



Recete sin vacilar **Opocalcium Guersant** en las tubercu-
losis, convalecencias, trastornos de crecimiento.

El más antiguo y el más activo de los recalificantes á asociación endocrino-mineral.

Cuatro formas:

Sellos: Simple y arseniado. Adultos: 3 por día. Niños: hasta diez años, 1 ó 2 por día.

Comprimidos: Adultos: 6 por día. Niños: 2 ó 4 por día.

Granular (especial para niños):

De seis á diez y ocho meses 1 cucharada de las de café.

De diez y ocho meses á cinco años: 2 cucharadas de las de café.

De cinco á diez años: 3 cucharadas de las de café.

Pólvos: Niños: hasta tres años media medida, hasta ocho años una medida, hasta quince años dos medidas. Adultos: 2 ó 3 cucharaditas medidas por día.

OPOFERRINE: Adultos: 4 á 6 comprimidos por día. Niños: 2 á 4 comprimidos por día.

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

Opocalcium
del dr. guersant

Muestras, Literatures: Miguel SOLER
Riera San Miguel 25, BARCELONA

Laboratoires de l'Opocalcium: **A. RANSON**, DOCTEUR EN PHARMACIE
121, Avenue Gambetta.

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

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

PRODUCTOS "IBYS"

BIOLACTISERUM

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.

ATOSFERIN

Eter-vacuna para tratamiento de la tos ferina.

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

Su aplicación no es dolorosa.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

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

Solicítense muestras y literatura al
LABORATORIO IBERO, TOLOSA (GUIPÚZCOA)

3

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

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO

Tolosa (Guipúzcoa).

Fosfonuclarsine.

Remineralizante tónico nervioso á base de arsénico orgánico, compuestos fosforados asimilables y principios activos de la nuez vómica, de eficacísimos resultados en neurastenia, anemia, decadencia física, tuberculosis (1.º y 2.º grado), fosfaturia, osteomalacia, inapetencia, etc.

FORMAS:

Cajas de 12 ampollas de 1 c. c.

Elixir (para tomar á cucharadas).

Solicítense muestras al Laboratorio Ibero.

Tolosa (Guipúzcoa).

Productos biológicos de los Laboratorios Dr. Julio Méndez (B. Aires.)

HAPTINOGENOS

NEUMO "Méndez": para el tratamiento específico de la **GRIPE** en todas sus manifestaciones: neumonías,

bronconeumonías, pleuresías, traqueitis, laringitis pseudomembranosas, otitis, faringitis, angina, meningitis, rinitis, úlcera de la córnea.

SEPTICEMIAS EN GENERAL

producto inocuo, no produce reacción ni local ni general (ampollas de 3 c. c.)

Haptinógeno GONO, para el tratamiento de la blenorragia y afecciones gonocócicas. Haptinógeno ECZEMA, curativo del eczema. Haptinógeno ESTAFILO, antipiógeno, acné, forunculosis. Haptinogenina DIFTERICA, curativo de la difteria, **no produce anafilaxia ni ningún accidente patológico**. Suero CARBUNCLOSO, curativo del carbunco en el hombre.

Literatura científica se remite **gratuitamente** á los señores Médicos que lo soliciten al agente general.

Importante: Todos los productos del Laboratorio se encuentran en venta en todas las farmacias y casas mayoristas, y de no encontrarlos en su casa de compras, pueden pedirlos al agente general, **M. MARTÍN YÁÑEZ.** — Apartado 384. — MADRID

Laboratorio Hispano-Argentino.-Madrid

Poderoso

cicatrizante

Tabletas
Antisépticas

indicadas

en

gonorrea

Úlceras

chancrosas

Vaginitis

Uretritis, etc.

Rp

Cada tableta contiene:

Persulf. doble cúprico y zin . . . 1 gms
Ox. mercurio 0,10 gms.

Tubo de 18 tabletas 1 pta.

Afecciones Utero-Ovarianas

Hemorragias uterinas

Amenorrea

Dismenorrea

Gastralgias

Su

tratamiento

Rp

Cada cucharada (20 gms.)

contiene:

Viburnum prunif. . . 1 gms
Hidraclia (representado por su alcaloide blanco hidraclina) . . . 1 gms
Euminal 1 gms
Licor aromático p 20 gms.

Literatura y muestras a los Sres. Médicos, solicítense a M. Martín Yáñez. 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.

PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

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

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

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 Gen. para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID 19,

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS



— XIX —
**OPOTERAPIA
 HEMÁTICA**

el JARABE y
 el VINO



DESCHIENS

á la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los
 Médicos resultados que
 agradecerán sus enfermos

DOSIS :

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

Vino : Un vaso de madera en cada
 comida.

**SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
 Y EL HIERRO**

Laboratorios Deschiens,
 8, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España :
 GIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagúés, 2 y 4, Barcelona S-B



La calcioterapia alcanza el máximo de eficacia

cuando se emplea el Kalzan, porque este preparado eleva la alcalinidad de la sangre hasta el grado necesario para asegurar una adecuada retención de la cal administrada. Cada pastilla contiene 0,7 gramos de lactato sódico-cálcico, sal doble con una proporción constante de calcio en forma de lactato. El Kalzan posee un excelente historial clínico con relación á las siguientes indicaciones:

EMBARAZO Y LACTANCIA. Evita la decalcificación causante de la caries dental. Da á los niños huesos fuertes y dientes sanos.

TRASTORNOS MENSTRUALES caracterizados por una deficiente capacidad de coagulación de la sangre.

JAQUECAS. Dolores de cabeza linfáticos.

HEMORRAGIAS SEROSAS. Sabalones, Urticaria, etc.

TUBERCULOSIS. Hemoptisis y sudores nocturnos.

HIPERTIROIDISMO. Arterioesclerosis, etc.

El Kalzan se halla de venta en farmacias, en botes de 45 pastillas.

Muestras gratis á todo médico que las solicite del concesionario **Federico Bonet**, Apartado 501, Madrid.

KALZAN

Asegura la retención de la cal administrada.

ESTOMAGO **SAL** **DE** **HUNT**

GRANULADA FRIABLE

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

HYPERCHLORHYDRIA,
GASTRALGIAS, FERMENTACIONES ÁCIDAS

Acción cierta. — Uso práctico. — Inocuidad absoluta.

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

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



Muestra D^r BOUCARD, 30 Rue Singer, PARIS XVI

Enteritis
Diarreas
Auto-
intoxicación

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Esorófula, 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.

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

MORRHUÉTINE

• JUNGKEN •

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao

SE USA TODO EL AÑO

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI 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. HEREDITARIA. 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.

PUEDEN 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

DAUSSE

LABORATORIOS— 4 Rue Aubriot — PARIS (IV)

1834



1834

Suero Hemopoiético de CABALLO

ANEMIA
DEBILIDAD

SU MEDICACIÓN ANTITUBERCULOSA

QUIMIOTERAPIA ANTITUBERCULOSA

Morruato de ETILO
En Solución oleosa

Ampollas por VIA BUCAL

1 ó 2
ampollas
de 10 c.c. por día

HENODAUSSÉ

MORETHYL

1
ampolla
cada 2 días

VIA INTRAMUSCULAR

Muestras y literatura al Agente General:

E. BOIZOT { Salmerón, 247, principal. — **BARCELONA**
Apartado 2082. — **MADRID**

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

Comprimidos compuestos de Hipófitis
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^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

BALDACCÍ
PISA

CASEALCÁLCICO ZIMEMA
AGLICOLDO GONEAL
LEJOMALTO

IODARSOLO

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO:
Yodo en combinación tánico~protéica
Ácido arsenioso orgánico
TOLERANCIA ABSOLUTA~SABOR MUY AGRADABLE
ELIXIR~INYECTABLES



Tratamiento Fisiológico DEL ESTREÑIMIENTO

El **LACTOBYL** se compone de :

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

“LE LACTOBYL” 11, Rue Torricelli, PARIS

AGENTE : PEREZ MARTIN Y Cª, Calle de Alcalá 9, Apartado Núm. 310, en MADRID



Exijase la marca.

VITTEL

CURACIÓN DEL ARTRITISMO

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR



Exijase la marca.

INDICACIONES

Artritis en general.—Litiasis renal.—Gota.—Albuminuria y Diabetes gotosas.—Hipertensión, etc.

Litiasis biliar.—Congestión del hígado.—Artritis infantil.—Obesidad, etc.

Agentes-depositarios: **LARRANAGA y Cia.**— Loyola, 10, San Sebastián.— **ESPAÑA.**

ENFERMEDADES DEL HÍGADO

y Síndromes dependientes de ellas:

LITIASIS BILIAR, INSUFICIENCIA HEPATICA, ENTERITIS, ESTREÑIMIENTO, INTOXICACIONES, INFECCIONES, ENFERMEDADES de los PAISES CALIDOS, etc.

La más COMPLETA y la UNICA medicación reuniendo las
OPOTERAPIAS HEPATICA Y BILIAR
con los COLAGOGOS más activos.DOSIS: 2 á 12 PILDORAS al día, ó 2 á 12 cucharadas de
las de café de SOLUCIÓN— Mitad en los NIÑOS

ESTREÑIMIENTO y AUTOINTOXICACION INTESTINAL

Tratamiento Racional según los últimos trabajos científicos.

ENEMA de EXTRACTO
de BILIS glicerinado
y de PANBILINE1 á 3 cucharaditas de las de
café en 160 gramos
de agua hervida caliente.
Mitad en los NIÑOS

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Muestra y literatura: LABORATOIRE de la PANBILINE, ANNONAY (Ardèche) FRANCE
Representantes en España: GIMENEZ, SALINAS y Compañía, Sagués, 2 y 4, BARCELONA (S. G.)

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO
NORMAL de

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO
NORMALCon 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 corazón debilitado, disipan
ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.
Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.GRANULOS
DE CATILLON0,0001 **STROPHANTINE**CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infieles; exigir la firma CATILLON,
Pre. lo de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine".

Medalla de Oro, 1900, París, 3, Bou' St-Martin

Tabletas de Catillon

IODO-THYROÏDINE

OBESIDAD, EDEMA, HERPETISMO, PAPER, 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, B^{te} St-Martin

LABORATORIO NATIVELLE - 49, Boul^d de Port-Royal, PARIS

OUABAÏNA ARNAUD

PODEROSO TÓNICO DEL MIOCARDIO - DIURÉTICO

INDICACIONES

Insuficiencia del corazón izquierdo
Insuficiencia ventricular derecha
Arritmias — Taquicardias.

FORMAS

SOLUBAÏNE. — Solución al
milésimo de OUABAÏNA ARNAUD.
Comprimidos a 1/10 de miligramo.
Ampollas a 1/4 de miligramo
para inyecciones intravenosas.
Ampollas a 1/2 miligramo para
inyecciones intramusculares.

LITERATURA CUANDO SE PIDA

Jarabe Polibromurado de J.-P. Laroze

Una
cucharada sopera
contiene :

{	1 gr. de Bromuro de Potasio,
	1 gr. de Bromuro de Sodio,
	1 gr. de Bromuro de Amonio.

Contra todos los accidentes nerviosos.

**L. ROHAIS & C^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS**

MUESTRAS
LITERATURA
a
DELEGACIÓN
LABORATORIO
DORANTOWICZ
Apartado 2082
MADRID — 2



FORMULA

Carbonato de Calcio puro — Sílicato de Alúmina puro — Carbonato monometálico de Sodio — Azoato básico de Bismuto puro — Lactobiosa — Atropa Belladonna — Anetol.

(Componentes de absoluta pureza y juiciosamente asociados).



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

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

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma

Lafay

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre



Sobre cada cápsula

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

Frasco de Aluminio de 20 cc. o sean 30 gramos (un centi-cubo-cúbico) contiene 0 gr. 54 de yodo que corresponde químicamente 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.

IODALOSE GALBRUN

YODO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

Primera combinación directa y enteramente estable del Yodo con la Peptona
Descubierta en 1896 por E. GALBRUN, Doctor en Farmacia

Reemplaza en todas ocasiones al Yodo y a los Yoduros sin yodismo
Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de yoduro alcalino

Dosis cotidianas : Cinco a veinte gotas para los niños y diez a cincuenta gotas para los adultos

Literatura y Muestra : Laboratorio GALBRUN -- 8 y 10 Rue du Petit-Musc - PARIS (IV°)

Ne confondir la IODALOSE, producto original, con los numerosos similares, aparecidos después de nuestra comunicación al Congreso Internacional de Medicina de París de 1900.



Jugo de carne Valentine's

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

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

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

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

VALENTINE'S MEAT-JUICE CO.

RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.



Agentes generales para España y sus colonias:

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

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 estafío 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. Botica) en solución estable.



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

SANATORIO DEL PARQUE-DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

Casa de primera categoría. 1.570 metros sobre el nivel del mar. Gran parque propio para curación. Bosque propio. Pensión, incluyendo habitación, tratamiento médico, etc., desde 20 francos. Prospecto.

Médico Director: Dr. F. BAUER

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

Recomiende usted siempre

"SPARTSERUM"

(Suero hemopoyético, esparteina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS.—Barquillo, 37.

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

Por anciano y enfermo, vendo libros é instrumentos de la profesión médica. Informarán Hartzembuch, número 2, portería, todos los días, de tres á cinco. Madrid.

Médico con algunos años de práctica se ofrece para sustituir compañero en partido ó clínica. Informará: Sr. Lafarga, Ilustración, 4, segundo, C, Madrid.

Por las Clínicas de Europa.—Tenemos á la venta los siguientes tomos de ésta importantísima obra:

- 1.º A. Precio 7 pesetas (2.ª edición).
- 2.º Agotado.
- 3.º D. E., 8 pesetas (2.ª edición).
- 4.º F. G. H., 7,50 pesetas.
- 5.º I. J. K. L., 7,50 pesetas.
- 6.º M. N. Ñ., 7,50 pesetas.

Pedidos á la Administración de EL SIGLO MÉDICO.

Paseos de un solitario.—Hombres y mujeres de mi tiempo. Recuerdos y memorias de Carlos M.ª Cortezo. Precio de los dos tomos publicados 5 y 6 pesetas cada uno; para los suscriptores de EL SIGLO MÉDICO 8,50 pesetas los dos tomos.

El Siglo Médico.—Precios de suscripción: Año, 25 pesetas; 14 semestre y 8 trimestre. Para los suscriptores anteriores á 1925, año 20 pesetas. Pago adelantado.

Por los niños.—Colección de interesantísimos trabajos en favor de los niños, y útiles para los médicos, Dr. Hernández Ibáñez. Precio una peseta. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

Compendios de Medicina y Cirugía.—Se han publicado los siguientes tomos:

1 Corazón, arterias, venas.—2 Riñón, hígado, páncreas.—3 Tubo digestivo.—6 Pulmón tuberculoso.—9 Enfermedades infecciosas.—18 Cirugía de urgencia.—24 Obstetricia patológica.—25 Sífilis.—26 Cáncer.—27 Oftalmología.—28 Otorrinolaringología.—29 Urología.—31 Climatología, Hidrología.—32 Psiquiatría de urgencia.—35 Vacunas, sueros.—36 Examen de laboratorio.—37 Dermatología.

Precio de cada tomo, 5 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

D. José Ramón Sordo.—Id. fin Marzo 1928.

D. Adolfo Romero.—Id. fin Diciembre 1927.

D. Gerardo Yáñez.—Id.

D. Emilio Mateos.—Id.

D. Modesto Fernández.—Id.

D. Cristóbal R. Tenorio.—Id.

D. Juan Manuel García.—Id.

D. Serapio Blanco.—Id.

D. Honorato Vidal.—Id.

D. Alejandro Melo.—Id. fin Abril 1928.

(Continúa en la pág. XXXII.)



PRODUCTOS RESOPON

PRESCRIBASE SEGUN LOS CASOS

RESOPON VASELINA, RESOPON OVULOS VAGINALES,
RESOPON GARGARISMO, RESOPON SOLUCION BASE,
RESOPON BUJIAS, RESOPON SUPOSITORIOS.

El verdadero é insuperable remedio para el tratamiento de
HERIDAS, LLAGAS SUPURANTES, QUEMADURAS, ECZEMAS, ABSCESES, FISTULAS,
OTITIS SUPURADAS, VAGINITIS, LEUCORREAS, CATARROS VAGINALES, ANGINAS
BLENORRAGIA, HEMORROIDES, ULCERAS DEL RECTO, ULCERAS VARICOSAS, FARINGITIS,
LARINGITIS, ROENTGEN ULCUS, PUERICULTURA Y DERMATOLOGIA GENERAL
Preparados de base Sulfo-Resinosa y gran poder fagocitario calmante y no tóxicos

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS á BUSQUETS H^{nos} RONDA de ATOCHA 23 trip. MADRID

CALDAS DE OVIEDO

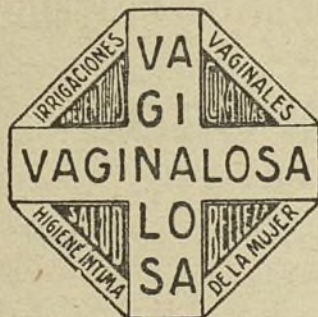
Aguas azoadas, hipertermales, de las más radiactivas de España.

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

HOTEL DEL BALNEARIO

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

15 Junio á 30 Septiembre.



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

FORMULA

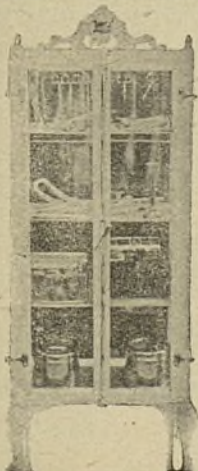
Cada papelillo para irrigaciones de 2 litros contiene:

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

Pedir muestras y literaturas gratis á los depositarios exclusivos:

HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.

Flor Alta, núm. 10. — Apartado 12.077. — MADRID.



El almacén de artículos de cirugía
y mobiliario médico de

RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ

DOCTOR MATA, 1. — MADRID (7)

TELEFONO 12.396

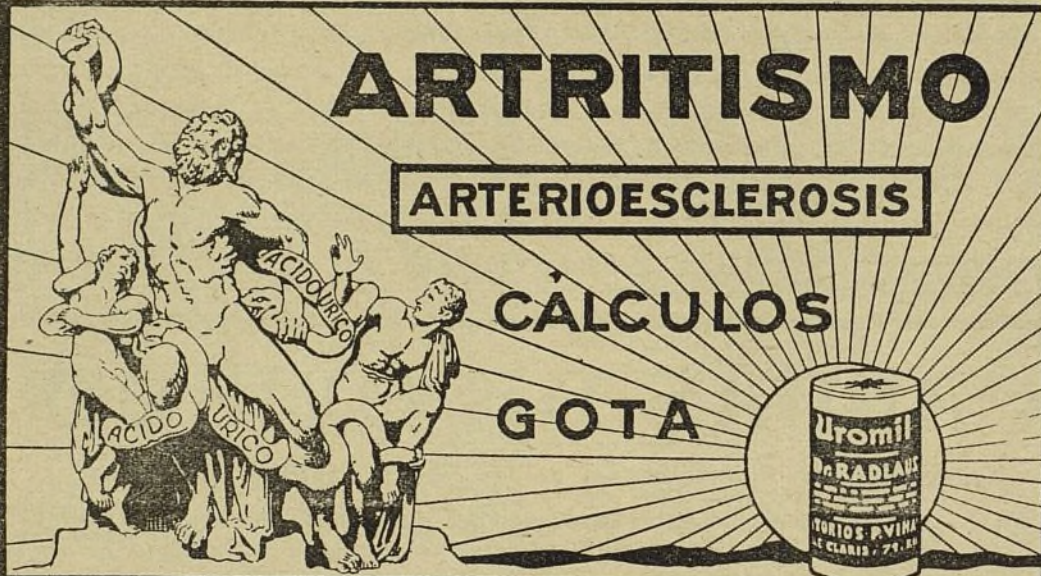
recuerda á todos los Señores Médicos, que sigue siendo la casa
más surtida y que más barato vende. Extenso stock en artículos
de cirugía y mobiliario médico.

Soliciten precios.

Exportación á provincias.

Uromil

RECONOCIDO COMO EL MAYOR DISOLVENTE DEL ACIDO ÚRICO, PARA COMBATIR LA URICEMIA Y LAS ENFERMEDADES DEL METABOLISMO



REUMA



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
CON ACEITE HIG BACALAO
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP



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

Cabañes, 60,
BARCELONA

Dr. P. Andreu Lloberes

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.

Servimos muestras y folletos.

LABORATORIO "ÉGABRO"

CABRA (Córdoba).

Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

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



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

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

HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo endocrino de la menstruación.



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

Distribuidor:

J. PLANS SINTAS

Provenza, 136. — Barcelona.

Representantes:

ANDREU Y RAMÓN

Pasaje Batlló, 1 y 3. — Barcelona.



LABORATORIOS MORAVIA

Miguel Angel, 90, BARCELONA (Sans).

Teléfonos 217 H - 816 H.

Director farmacéutico: D. Juan Condom.

SUS PRODUCTOS A BASE DE MALTA

Indicaciones terapéuticas.

EXTRACTO DE MALTA BLANDO Y EN POLVO

PARAMAITINA Partes iguales de Extracto de Malta en polvo y Aceite de parafina puro.

HIPOFOS-MALT Extracto de Malta en polvo, con hipofosfitos de cal, sosa, potasa, manganeso, hierro y quinina.

HIPOFOS-MALT con arrenal y nuez de Kola, Extracto de Malta, con hipofosfitos, arrenal y nuez de Kola.

PEPTO-PANCREO-MALT Extracto de Malta en polvo con pepina y pancreatina.

NUCLEO-ARRENO-MALT Extracto de Malta en polvo, con arrenal y nucleína.

Reconstituyente y vigorizante vegetal, poderoso alimento para niños, personas débiles y convalecientes.

Cura el estreñimiento, normaliza las funciones de los intestinos.

Regenerador de las fuerzas vitales, energético reconstituyente.

Regulador de las funciones del aparato circulatorio, á la vez que reconstituyente y desinfectante pulmonar.

Poderoso tónico y regulador de las funciones del aparato digestivo.

Bactericida, antiinfectivo, antipalúdico, tónico nervioso, útil en las enfermedades del aparato respiratorio.

Chloralosane. — Hipnótico, no tóxico, sin acumulación, ni temor de acostumbrarse.

Regularine. — Específico á base exclusivamente vegetal para las perturbaciones de la circulación de la sangre.

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

Cura rápida y cómoda con el SULFURETO CABALLERO
 Destructor tan seguro del *Sarcoptes Scabiei*, que una sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG
 Farmacia-Laboratorio: Calle Rocafort, 135, Barcelona



Asamblea de Prensa Médica Latina en París.

Algunos de los concurrentes a esta Asamblea. En la fotografía se ve a nuestro Director Sr. Cortezo (x) y a los señores Pulido Fernández, Cortezo y García Sicilia, que representaron a EL SIGLO MÉDICO.

D. Ricardo Encinas.—Id. fin Diciembre 1927.
 D. Jesús Vidal Prieto.—Id.
 D. Pedro Cuesta.—Id.
 D. Cipriano Galván.—Id.
 D. Enrique Cerdá.—Id.
 D. Juventino Cabezedo.—Id.
 D. Antonio Abal.—Id.
 D. Casto González.—Id.
 D. Balbino Egido.—Id.
 D. Félix Capote.—Id.
 D. Daniel Álvarez de Luna.—Id.
 D. Julio Baonza.—Id.
 D. Manuel Alonso Fernández.—Id.
 D. Benito Gozález.—Id.
 D. Miguel Jiménez.—Id.
 D. Tiburcio Sánchez.—Id.
 D. Medardo Gala.—Id.
 D. Jesús Zaldo.—Id.
 D. Isidro Cameño.—Id.
 D. Manuel López del Rey.—Id.
 D. Manuel Martín Villarrubias.—Id.
 D. Ventura A. Hortal.—Id.
 D. Perfecto Cabana.—Id.
 D. Daniel Antofianzas.—Id.
 D. Luis Martín.—Id.
 D. Enrique Vaz.—Id.
 D. Servando Izquierdo.—Id.
 D. Manuel Álvarez.—Id.

Elixir Estomacal
de SAIZ DE CARLOS

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

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

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

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

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

ANALISIS
 de orinas, esputos, leches,
 minerales, aguas, etc.
 Laboratorio del Dr. E. Ortega,
 sucesor del Dr. Calderón.
Carretas, 14, Madrid.
FUNDADO EN 1866.

D. Francisco Martí.—Id. fin Mayo 1928.
 D. José Hercilla.—Id. fin Junio 1927.
 D. José Ferrándiz.—Id.
 D. Manuel Medrano.—Id. fin Febrero 1928.
 D. Manuel Calzado.—Id. fin Diciembre 1927.
 D. Pedro Macías.—Id.
 D. Joaquín Sanz Calcedo.—Id.
 D. Eduardo Perez.—Id.
 D. Máximo Manzano.—Id.
 D. Pedro Gil.—Id.
 D. Modesto Lafuente.—Id.
 D. Macario Arzo.—Id.
 D. Antonio Alonso Martínez.—Id.
 D. Dámaso Hernández.—Id.
 D. José Martí.—Id.
 D. Jesús Velarde.—Id.
 D. José M.^a García.—Id.
 D. Esteban Tello.—Id.
 D. Manuel Pinilla.—Id.
 D. Joaquín Tuñas.—Id.
 D. M. Esquius.—Id.
 D. Crisanto Gil.—Id.
 D. Antonio Viñal.—Id.
 D. Angel Gómez.—Id.
 D. Antonio Billoch.—Id.
 D. Jacobo Olafeta.—Id.

(Continúa en la pág. XXXIII.)

- D. Pedro Sancho. — Id. fin Diciembre 1927.
- D. Francisco Roselló. — Id.
- D. Gandioso Martínez. — Id.
- D. Bruno Lloret. — Id.
- D. I. Martínez Ferrer. — Id.
- D. Guillermo Solís. — Id.
- D. Jesús Rodríguez. — Id.
- D. Valentín Santiago. — Id.
- D. José Ginés. — Id.
- D. Salvador Martínez. — Id.
- D. Anastasio Agudo. — Id.
- D. Pedro Mateo. — Id.
- D. Jesús Mazaira. — Id.
- D. Jesús Cuesta. — Id.
- D. Alfredo Valdés. — Id.
- D. Carlos F. Rodríguez. — Id.
- D. Miguel Zubizarreta. — Id.
- D. Cándido Gorostidi. — Id.
- D. Casto Martín. — Id.
- D. Recaredo Marqués. — Id.
- D. Isidro Parra. — Id.
- D. Ricardo Sáenz. — Id.
- D. Rufino Delgado. — Id.
- D. Jesús Posada. — Id.
- D. Manuel Bellido. — Id.
- D. Antonio Martínez. — Id.
- D. Enrique Rodríguez. — Id.
- D. Samuel Sánchez. — Id.
- D. José Segarra. — Id.
- D. Pablo Feliú. — Id.
- D. Gumersindo Cerviño. — Id.
- D. José Miguel. — Id.
- D. Miguel Leal. — Id. fin Mayo 1928.
- D. Gregorio Nieto. — Id. fin Diciembre 1927.
- D. José María Ruiz. — Id.
- D. José Tobarra. — Id.
- D. César Borrachero. — Id.
- D. Domingo Velilla. — Id.

(Continúa en la pág. XXXV.)

SIEROSINA

YODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

La SIEROSINA, por su eficacia contra la tuberculosis quirúrgica y pulmonar, es una de las mayores conquistas terapéuticas.

Eminentes facultativos atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción antiséptica y astringente y sus efectos rápidos y constantes; afirmando que es el remedio que hasta hoy ha dado más eficaces y prácticos resultados. Su tolerancia es perfecta y si por casualidad produce reacción general, que es rarísimo aun forzando la dosis, es solo de algunas décimas.

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Ribó, Paseo de Gracia, 75, pral. 1.ª - BARCELONA

Otros productos del Instituto.

Nicotolo (yodo-fósforo-cobre) Inyectables. Arsilcalcina (arsénico y calcio) comprimidos. Korlina (parafina) curación de llagas, quemaduras, etc.

CESTONA

AGUAS Y BALNEARIO DE GESTONA

(S. A.)

(GUIPÚZCOA) cerca de San Sebastián.

EL CARLSBAD DE ESPAÑA

Médico-director: Excmo. Sr. D. Amalio Gimeno.

Únicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del

HIGADO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, etc., etc.

Se exportan en botellas de á litro. — De venta en todas las farmacias y droguerías.

Temporada oficial de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

ITINERARIOS: Para viajeros procedentes de la línea del Norte, estación Zumárraga. — Para la línea de los Vascongados, de Bilbao á San Sebastián, estación Zumaya. — Funciona ya el ferrocarril eléctrico del «UROLA», de Zumárraga á Zumaya, que une el del Norte en Zumárraga, con el de los Vascongados, en Zumaya, pasando por Cestona, con estación en el mismo Balneario, llamada CESTONA - BALNEARIO

Pidanse noticias directamente á Cestona (Guipúzcoa).



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada
con ceraina.)

De seguros resultados en quemaduras, heridas, grietas de los pechos, sabañones ulcerados, úlceras atónicas y forúnculos abiertos. Su cómoda y sencilla aplicación (no se pega 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, 8; García Alfaro, farmacia en Vicálvaro; principales farmacias de Burgos y provincias y la de L. Liras, Valladolid.

DOCTOR CEA VALLADOLID

Algodones, gasas, compresas tocológicas, cajas tocológicas (pequeño y gran modelo), ampollas de sueros fisiológicos, aparato inyector de suero artificial, vendas enyesadas, etc., e c.

Fundado en 1880.

El más antiguo de su clase en España.

Premiado con las mayores recompensas en cuantas Exposiciones y Concursos han sido presentados sus productos, en España y en el extranjero.

ALMORRANAS



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

OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

DELGADOSE PESQUI

Composición nueva, sin yodo ni derivados del yodo, ni tiroidina. Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI
Alameda, 17. — SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).

OBRA NUEVA

H. ROUVIERE

ANATOMIA HUMANA

DESCRIPTIVA Y TOPOGRAFICA

Traducida con correcciones y anotaciones de la 2.ª edición francesa por los doctores

P. López Frieto

M. Gavilán Bofill.

Catedrático de Anatomía
de la Facultad de Valladolid

Y
Profesor
del Instituto Anatómico Sierra

TRES TOMOS en 4.º (28×20): 1.622 páginas
con magníficos grabados en negro y colores.

Rústica, 125 pesetas. Encuadernado, 140.

Se puede adquirir á pagar en 10 plazos, al mismo precio que al contado

El plan de esta obra es completamente nuevo. El autor divide el tratado en tres partes: 1.º cabeza y cuello, 2.º tronco y 3.º miembros, con un capítulo dedicado al sistema nervioso central. Cada parte es objeto de un doble estudio: descriptivo y analítico, y topográfico y sintético. De este modo las anatómías descriptiva y topográfica, que están íntimamente unidas, se aclaran y completan.

Para el estudiante y para el médico, el ROUVIERE constituye una obra interesantísima que facilitará de una manera extraordinaria la comprensión y asimilación de tan fundamental como espionosa ciencia. Para el operador, no hablemos; es una obra indispensable.

Además, los numerosísimos grabados que contiene son una maravilla.

ACABA DE PUBLICARSE

Para disminuir el riesgo operatorio

por el DR. DUPUY DE FRENELLE. Traductor, A. DE SOROA

Madrid 1927. Un tomo en 8.º (22×14) ilustrado con figuras y dibujos originales de Moreau.

Rústica, 3 pesetas. Encuadernado, 10.

Esta obra es interesantísima para los médicos y operadores y ha de ser de gran utilidad para los alumnos internos de los hospitales que intervienen en las operaciones como ayudantes que son, para preparar, anestesiarse y hacer las curas á los enfermos.

Esta obra contiene:

Un manual de Exploración de órganos.

- Preparación del enfermo.
- Anestesia general y local.
- Terapéutica de las infecciones.
- Tratamiento de las hemorragias.

ó sea cinco
manuales
en uno.

Facilitamos á nuestros suscriptores la adquisición de estas obras y para ello pueden dirigirse á

EL SIGLO MÉDICO

Apartado 121. — Serrano, 58, Madrid.

tratamiento de urgencia que no tiene más objeto que combatir el dolor.

Cuando la odontalgia se produce por caries del tercer grado es espontánea y más intensa; se debe á la pulpitis cuyo tratamiento requiere el vaciamiento de la pulpa y empastamiento. Por lo pronto lo que importa es evitar el dolor por medio de los analgésicos y de los vasoconstrictores que se oponen á la congestión. Las fórmulas más empleadas para este fin son:

Hidrato de cloral.....	aa 3 gramos.
Alcanfor.....	50 centigramos.
Clorhidrato de cocaína....	50 centigramos.

Con esta mezcla se obtiene una substancia espesa suficiente para la aplicación.

Acido fénico.....	1 gramo.
Clorhidrato de cocaína....	50 centigramos.
Glicerina.....	10 gramos.

Esta mezcla tiene la ventaja de su poder antiséptico.

Clorhidrato de cocaína....	aa 50 centigramos.
Clorhidrato de morfina....	50 centigramos.
Esencia de clavo.....	c. s. p. una pasta espesa.
Tintura de opio.....	aa 2 gramos.
Cloroformo.....	6
Tintura de benjuí.....	6

Lo importante de todos estos medicamentos es que la torunda de algodón que se empape en ellos llegue al contacto con la zona de pulpa que se encuentra desnuda y llene totalmente la cavidad, con el fin de que los actos de succión no puedan llegar á actuar sobre la pulpa enferma, porque son estos efectos los que en muchos casos determinan las crisis dolorosas. Por otra parte, el tapón no tiene que ser compresivo.

Cuando se trata de una caries de tercer grado muy avanzada, el tratamiento tiene el mismo fundamento, pero generalmente es ineficaz; es preciso dilatar el orificio para abrir la cavidad dentaria y solfamente después del vaciamiento de

de los síntomas iniciales y por la lentitud con que se desarrola todo el proceso, estos enfermos se suelen presentar á la intervención cuando ya su estado es sumamente precario; por lo mismo, así como soportan bastante bien la enterostomía ó la ceco ó colostomía, suelen soportar muy mal las resecciones importantes del intestino.

Incluso la enterostomosis que tiene grandes ventajas sobre la fistula intestinal exterior, porque permite la retención perfecta de las materias, no se puede emplear en muchos enfermos, salvo cuando se encuentran en el período inicial del proceso, porque después no toleran tal intervención. A pesar de que el estado general de estos enfermos parezca bastante bueno, no es raro que los centros nerviosos se encuentren en tal estado de anemia por la pérdida de líquido en el intestino y por el estancamiento, que constituyen un terreno sumamente preparado para el shock y el colapso. Las intervenciones complicadas y especialmente la extirpación de tumores y el desprendimiento de adherencias están contraindicados en estos enfermos. Por excepción podrá bastar también la intervención paliativa en los casos de vólculo, invaginación ó estrangulación de las hernias externas, dependiendo en general de las condiciones de cada caso la conveniencia de practicar una segunda intervención radical, después de mejorado el estado inicial del enfermo. Otro tanto se puede decir de los casos en que se encuentra el obstáculo, pero la inminencia del colapso ó las dificultades de la operación impiden la continuación de ésta. En tales casos se ve el cirujano, á veces, obligado á establecer una fistula por encima del obstáculo, á abrir y desaguar el asa gangrenada y á aislar por taponamiento la parte del abdomen en que se encuentra el proceso.

Las extirpaciones de tumores, la solución de las adherencias, etc., deben hacerse en un período de intervalo entre dos accesos, es decir, cuando han desaparecido por medio de la operación paliativa los síntomas del estancamiento. Los casos más adecuados á la intervención en dos tiempos son los de acoaduras y torsiones del intestino delgado, porque en ellos, después de suprimir el éxtasis y los efectos del mis-

mo, se pueden hacer las intervenciones necesarias para la supresión del obstáculo, en especial la enteranastomosis; cuando basta que ésta sea pequeña como válvula de seguridad se puede intentar en la primera intervención; pero solamente á condición de que el enfermo se encuentre con resistencia más que suficiente para soportarla, porque, no obstante las ventajas corrientes sobre las enterostomías, tiene en este caso la desventaja de que no garantiza una evacuación tan inmediata y completa de las materias estancadas como ésta.

Los datos de la intervención en sí, diferente en cada caso como es natural, no vamos á exponerlos aquí; requieren la experiencia de cada cirujano y salen con mucho de los límites de esta obra; con lo que precede creemos haber dado las indicaciones suficientes para que el médico general pueda saber la conducta á que debe atenerse ante cada enfermo de los diferentes tipos de oclusión intestinal que se le presenten y las indicaciones y contraindicaciones de cada intervención, que son las que le competen.

Oculares (Procesos).

Para todos ellos: anomalías, infecciones, parálisis, etc., véase Ojo (Enfermedades del) que se expone más adelante.

Odontalgia.

Este término, sumamente vago, se aplica á todos los dolores que, real ó aparentemente, asientan en los dientes ó muelas. La determinación de la causa suele ser muy delicada, y, sin embargo, como el único tratamiento eficaz es el causal, es preciso hacer un diagnóstico diferencial muy atento. A este respecto, lo que más interesa saber al médico general, es la frecuencia con que algunas formas de neuralgia del trigémino simulan dolores de origen dental; esta simulación no se debe solamente á la localización del dolor,

sino también, y aquí está lo más difícil, á que el dolor se provoca en el momento de la crisis por estímulos que actúan sobre los dientes ó las encías. Algunos, no todos, de los enfermos de neuralgia del trigémino, padecen crisis que se provocan por estímulos sobre determinados lugares de la cara, por ejemplo, las fricciones sobre la mejilla, y es muy corriente que el sitio de desencadenamiento se encuentre en los dientes ó mejillas y estos enfermos saben lo penoso que es para ellos comer. Algunos proceden á provocarse voluntariamente varios accesos de dolor seguidos, porque saben que tras de ellos se agota la capacidad de reacción del nervio y tendrán un período de calma que les permitirá los actos más indispensables. Pero si el diagnóstico diferencial no se ha hecho todavía, no es raro que se atribuya el dolor á una lesión de los dientes, y si no se ve lesión alguna, á prórrea ó á lesiones del maxilar. Con esta creencia ocurre, algunas veces, que se extirpa á un enfermo uno ó varios dientes, en ocasiones, todos los de un lado de la boca, sin conseguir con ello alivio alguno del dolor. Aparte de este diagnóstico diferencial, no vamos á tratar aquí más de la odontalgia verdadera. El enfermo la suele localizar con alguna precisión, pero es conveniente comprobar la exactitud de sus indicaciones, porque puede referir el dolor al diente ó muela inmediatos al verdaderamente afecto. La lesión que más á menudo provoca la odontalgia es la caries en todos sus grados. En el segundo grado, el dolor se debe al estímulo mecánico de los alimentos y el tratamiento consiste en la oclusión de la pérdida de substancia por medio de una torundita de algodón que, en caso de necesidad, se puede aplicar seca ó empapada en agua hervida, pero si es posible, conviene emplear una substancia antiséptica, de las cuales, la más usada es el ácido fénico; pero se puede usar también el alcohol con buen resultado. Al cabo de unos días se ha formado la zona de calcificación que representa la defensa del diente contra la caries y ya se puede quitar el tapón, pues las capas superficiales son insensibles á los contactos mecánicos. Si hay medio de ello se puede hacer también el taponamiento con gutapercha; pero, de todos modos, se trata solamente de un