

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Ckerner.— La Sanidad Civil, Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

En toda España, América y Portugal, 25 pesetas al año, 14 semestre y 8 trimestre. Los demás países, 50 pesetas. Número corriente 1 peseta. — Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario. — Pago adelantado. — Número atrasado 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al administrador.
La científica y profesional al Director.....

Apartado de Correos, núm. 121.



El nuevo envase original Schering
"con el ángulo"

Atophan

El remedio soberano contra
el reumatismo y la gota
potente eliminador del ácido úrico.

INDICACIONES:

Afecciones reumáticas y gotosas.
Reumatismo articular agudo y crónico.
Lumbago, ciática y neurálgias.
Diatesis úrica y gota en todos
los estados.

El Atophan, fabricado bajo la dirección de su inventor, carece de todas las desventajas del tratamiento por el ácido salicílico. Con su empleo se evitan con gran seguridad las complicaciones cardíacas. Los efectos analgésicos y antiflogísticos que acompañan a la acción causal del Atophan proporcionan casi inmediato alivio a los enfermos.

Envase original: tubos con 20 tabletas de 1/2 g.

Para la aplicación parenteral del Atophan:

Atophanyl

indicado especialmente en los casos rebeldes.

Para inyecciones **intravenosas:** Cajas con 5 ampollas de 10 c. c.

Para inyecciones **intramusculares:** Cajas con 5 ampollas de 5 c. c.

Para protegerse contra sustitutos de inferior calidad, prescribanse siempre los preparados "en envase legítimo Schering".

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. SCHERING.) Berlin N. 39.

Muestras y literatura a la disposición de los Sres. Médicos, solicitándolas de nuestros concesionarios:

Productos Químicos SCHERING, S. A. (antigua casa Carlos W. Heiss)
Apartado 479 — Madrid.

Arhéol

$C^{15}H^{24}O$

Principio activo de la Esencia de Sándalo
Superior a las Esencias de Cedro y de Sándalo

Gonorrrea - Cistitis

Catarro vesical

Pielonefritis - Pielitis

Laboratorios P. ASTIER, 41-47, rue du Docteur-Blanche, Paris (16^e)
Sucursal en ESPAÑA : 129, Bruch, BARCELONA.



NEUROCIT "CITO"

NEURASTENIA, INSOMNIO, 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. Es de grato sabor.

COMPOSICIÓN:

Calc. hypophosph.....)	1,00 gramos.	
Calc. benzoleum.....)		
Calc. bromat.....)		
Calc. acetic.....)		
Ferrum benzoleum.....)	0,02	"
Tinct. nuc. vomie.....)	0,30	"
Syrup Kolae aromat.....)	20,00	"

LABORATORIOS "CITO" VITORIA

Especialidades:

Fagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcin, Citolax.

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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

mo. Ya hemos dicho que pueden no dar ninguno salvo el prurito del ano por la presencia de los embriones en vías de desarrollo, pero otras veces se presentan los siguientes: Por parte del sistema nervioso, fenómenos reflejos á consecuencia de la excitación de las terminaciones nerviosas de la mucosa intestinal á la que se encuentran fijos los parásitos. Consisten estos síntomas unas veces en convulsiones que llegan á ser verdaderos accesos epileptiformes y otras veces en parálisis. La gravedad de los mismos depende del número de gérmenes y de la profundidad á que se hallen enclavados en la mucosa. También provocan fenómenos semejantes al meningismo. Lo más interesante y característico de estos fenómenos es que desaparecen radicalmente en cuanto se han expulsado los gérmenes. Otra consecuencia de la presencia de estos gérmenes es la anemia. Atribuída en primer lugar y de una manera exclusiva á la absorción de sangre por los parásitos, se llegó á la conclusión de que solamente los que tenían la boca armada y en condiciones de producir hemorragias eran capaces de provocar esta anemia, pero pronto se vió que algunos gusanos inermes (si bien no pertenecientes á este grupo, sino al de los cestodos) producían una anemia perniciosa que no quedaba, en cuanto á gravedad, por detrás de la que produce el anquilostoma.

Un estudio más detenido demostró que tales gusanos y á mayor abundamiento los nematodos, y entre ellos los oxuros que estamos estudiando, producen substancias tóxicas capaces de provocar hemolisis. Este mismo mecanismo explica la aparición de la eosinofilia por absorber los leucocitos la hemoglobina resultante de la destrucción de algunos hemáties. La urticaria se explicaría también por la eliminación por la piel de las toxinas que los microbios producen. Sin embargo, no conviene dejar de consignar que algunos autores, á ejemplo de Charletón, suponen que las toxinas causantes de este trastorno no proceden directamente del parásito, sino de los colibacilos del intestino que invadirían la pared intestinal á favor de las lesiones provocadas por el parásito, manteniendo un estado de infección mitigada, pero permanente.

trario puede tener efectos nocivos sobre la mucosa de las vías respiratorias.

Como quiera que las diferencias en la concentración del O del aire suelen ir combinadas con variaciones de la tensión del anhídrido carbónico, vamos á tratar algo del efecto de éstas. La disminución de la tensión del anhídrido carbónico en el aire alveolar y, por tanto, en los tejidos, no tiene efecto apreciable sobre la respiración; en cambio, el aumento del mismo, aunque sea escaso, tiene un efecto evidente excitante del centro respiratorio. El aumento de la tensión del anhídrido carbónico en los tejidos se produce ante todo por disminución de la alcalinidad de la sangre como la que resulta de la formación de substancias ácidas del metabolismo en los casos de trabajo muscular considerable, en la fiebre; en la diabetes mellitus y en varias intoxicaciones, pero el efecto de este aumento es la aceleración de las respiraciones y con ella la eliminación del anhídrido carbónico formado de modo que al cabo de muy poco tiempo no solamente se ha compensado el exceso primitivo, sino que la tensión del anhídrido carbónico ha vuelto á caer por debajo de la normal. Es evidente que en estas condiciones la administración de alcalinos puede regularizar la respiración. Por último, otra condición esencial que regula la excitabilidad del centro respiratorio, es la temperatura de la sangre. Como quiera que los movimientos respiratorios contribuyen á disminuir esta temperatura, los casos en que se encuentra elevada tienden á una exageración de los movimientos respiratorios con el fin de luchar contra dicho exceso, en tanto que en los casos en que la temperatura es excesivamente baja, los movimientos respiratorios disminuyen con el fin de prevenir una pérdida excesiva de calor. Pero estos mecanismos reguladores completamente normales pueden exagerarse en determinadas circunstancias, y en un individuo excesivamente enfriado, el centro respiratorio resulta demasiado poco excitable á consecuencia de la acción del frío. Por tanto, todo lo que tienda á aumentar la temperatura de la sangre como la administración de tisanas calientes, contribuirá también á aumentar la frecuencia y la profundidad de los movimientos



respiratorios. Por el contrario, todo lo que en un enfermo febril tienda á reducir la temperatura, disminuirá la exagraración de los movimientos respiratorios y, por tanto, tenderá á volver á éstos á las condiciones normales.

En cuanto á la técnica de la administración de las inhalaciones de oxígeno es sencilla. El gas contenido en un recipiente, que unas veces es metálico donde el gas se encuentra á presión, y otras veces es de goma ó lona impermeabilizada, debe ir á parar á un frasco lavador. Se puede improvisar éste con cualquier frasco ó botella cuyo tapón se encuentra atravesado por dos tubos. El uno, que es el de llegada del gas que procede del recipiente, debe llegar hasta cerca del fondo de la vasija; el otro quedará en la parte alta, sobresaliendo muy poco por debajo del tapón. Si en este frasco se pone agua, el oxígeno que llega al fondo del frasco sale haciendo burbujas á través del agua y escapa por el tubo corto, al que se enchufa uno de goma que va á parar á una pieza que se adapta á la boca. Dicha pieza tiene, á veces, una forma de embudo para aplicarla delante de la boca y otra es aplanada y se introduce entre los dientes.

Algunas veces se consigue por este método un alivio del estado del enfermo que se trata de explicar por los mecanismos expresados más arriba, pero no son pocos los clínicos que fundados exclusivamente en su observación han venido á coincidir con la opinión de los fisiólogos de que este tratamiento es de escasa ó nula importancia, por cuanto los obstáculos con que el enfermo tropieza para respirar se oponen también á que llegue el oxígeno al punto en que debía absorberse. Por este motivo se han buscado otras vías de administración de dicho elemento. Para la inyección hipodérmica se puede proceder sencillamente enchufando el tubo del balón de oxígeno á la aguja puesta en su sitio, pero este procedimiento es malo y solamente en casos de mucha urgencia se puede recurrir á él, puesto que el gas entra con suma irregularidad; unas veces en cantidades excesivas ocasionando dolores, y otras con mucha escasez, dando lugar á una acción insuficiente. Por eso conviene, si se puede interponer, una pera de Richardson. El extremo de la pera

difundida por todo el mundo y es muy frecuente; es exclusiva del hombre, pero existen otras variedades que atacan á algunos animales. Viven en los últimos tramos del intestino delgado, donde se hace la cópula. Terminada ésta, mueren los machos y se expulsan con las heces. Las hembras pasan generalmente al intestino ciego; depositan allí sus huevos y salen también con las deposiciones. Los huevos se van eliminando á su vez, pero se incuban en el intestino de manera que cuando llegan al ano se encuentra el embrión ya desarrollado. En los pliegues del ano, en el periné y en la vulva si se trata de niñas, se acaba de desarrollar el embrión. Por las ropas ó por los dedos á consecuencia del rascado, pues la presencia de los parásitos produce un picor intenso, infectan los embriones de nuevo el aparato digestivo del mismo enfermo ó de otra persona, y pasan por la boca, faringe, etc., al intestino donde terminan su ciclo evolutivo. Es de ir, que éste se hace sin huésped intermediario. Los huevos pueden conservarse vivos algún tiempo en la tierra húmeda, en cambio conservan su vida poco tiempo en el agua.

Si bien son mucho más frecuentes en los niños, también se presentan en los adultos, cualquiera que sea su edad. Cuando el oxiuro se encuentra en el intestino, en el período que media desde que se ingiere hasta que se realiza la cópula, puede no ser síntoma alguno, pero se le debe considerar, lo mismo que los demás nematodos, como huésped muy peligroso y hay que tratar de librarse de él en seguida. Se debe esto á que se fijan á la mucosa del intestino, absorben sangre y segregan toxinas. La propiedad que tiene el oxiuro de vivir en la última parte del intestino delgado é invadir con facilidad y con frecuencia el ciego, explica por qué es el causante más frecuente de la apendicitis verminosa. Además, muchas veces, las hembras fecundadas en vez de eliminarse por el ano atraviesan por completo la pared del intestino, poniendo los huevos en el interior de la misma y hasta se encuentran en algunos casos el parásito en la cavidad peritoneal.

Los síntomas que producen estos parásitos dependen del efecto que desarrollan en el intestino y en todo el organismo.

ION-CALCINA

PALLARÉS

Hemostático-reconstituyente
á base de **cloruro de calcio**.

Frasco.—Para uso interno.

Ampollas—Inyección intravenosa

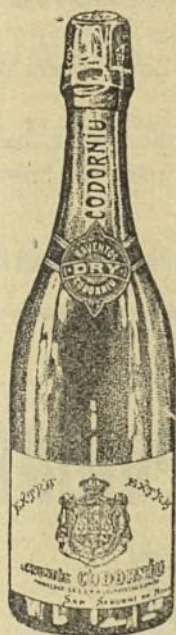
Laboratorio M. PALLARES

Plaza Mosén Sorell, 6.
VALENCIA

STROPHANTUM

PALLARÉS

Tintura de estrofantus. especialmente
preparada y exactamente dosificada.

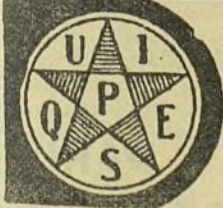


CODORNIU

GARANTIZAMOS PUREZA ABSOLUTA

El proceso de elaboración
es el clásico método cham-
pañés de fermentación natu-
ral del azúcar que contiene
el vino.

DIABETES



y sus complicaciones se curan radicalmente con el
VINO URANADO PESQUI
que elimina el azúcar á razón de un gramo por día, fortifica, calma la sed y evita las complicaciones diabéticas.

OTROS PREPARADOS

SIMIL AZÚCAR PESQUI, para el uso de los dia-
béticos
DELGADOSE. Contra la obesidad, completamente
inofensivo.

Alcohol de MENTA PESQUI. Antiséptico, para la
higiene de la boca.

RINONASOL PESQUI. Contra el catarro nasal.

De venta en las farmacias y droguerías. :: LABORATORIO PESQUI :: Alameda, 17, San Sebastián (España).

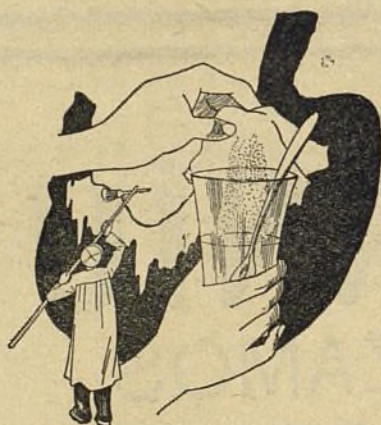
Ayuntamiento de Madrid

ARTEROL

Tratamiento de la arterioesclerosis sin yoduros.
De reconocida eficacia en la apoplejía (feridura) y en general en todas aquellas enfermedades que tienen como causa la falta de circulación sanguínea.

Como preventivo se tomará 10 gotas de «Arterol» tres veces al día en medio vaso de agua templada media hora antes de las comidas. En caso de apoplejía y parálisis, será aumentada la dosis á criterio del facultativo.

La composición del «Arterol» es á base de Allium Sativum y Viscum Album.



GASTROCLORINA

Composición alcalina, neutralizadora de las hiperclorhidrias, gastrosucorreas, dispepsias crónicas y en general todas las enfermedades en que haya exceso de secreción gástrica.

Fórmula indicada para la curación completa de la úlcera de estómago.

Composición: Sal Vichy hidrat. mag. carb. cálc. nitrat. bas. de bismut. polv. hoj. bellad. esencia de anís c. s. para una bolsa.

LABORATORIOS R. T. B. — Roger de Flor, 204, BARCELONA

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se COMBATEN con ÉXITO por medio de las

SALES DE LITINA EFERVECENTES

LE PERDRIEL

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato, Glicerofosfato, Bromhidrato)

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

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

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

LE PERDRIEL, 11, Rue Milton. PARIS

Y EN TODAS LAS FARMACIAS

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

Antiséptico, Cicatrizante.
Ni tóxico Ni cáustico.

Este producto goza de una eficacia muy grande en los casos de *Heridas, Antrax, Eczemas, Úlceras, Otitis infecciosas, Leucorreas, etc...*

Desconfiar de las imitaciones que su éxito ha hecho nacer

EN TODAS LAS FARMACIAS

LE PERDRIEL - PARIS

11, Rue Milton (9°)

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

27-X-1928

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

LA VOCACION DE AGEMOR

Al día siguiente de doctorarse, trataba Agemor Valpatte de encontrar solución á este problema: permanecer en París y buscarse rápidamente una posición sin necesidad de recurrir á la bolsa del padre. Se tumbó en la cama boca arriba, todo lo largo que era, colocó las dos manos bajo su cabeza y cayó en profunda meditación.

¿Me instalaré como médico de barrio?

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

El provecho es escaso y eso de escalar pisos es todavía más fatigoso que correr kilómetros. Por otra parte, es el medio infalible de localizar el espiroquete familiar sobre la aorta.

¿Cirujano? Tendría necesidad de aplicarme nuevamente al estudio y volver á aprender al menos la anatomía, tanto más fácilmente olvidada cuanto que nunca la he sabido bien.

¿Tocólogo? He aquí una idea. Desde luego, se trata de un arte fácil al alcance de todas las edades y todas las inteligencias, que no exige estudios especiales; pero el título de matrona superior ó de comadrona con barba no es muy vistoso que digamos y además y sobre todo, las mujeres se obstinan en dar á luz casi siempre por la noche sin otra razón que la de fastidiar á las gentes, que parece ser su principal misión sobre la tierra. Y yo no he podido levantarme nunca antes de las ocho ó las nueve, estimando que la cama es, con la mesa, la invención más hermosa que ha hecho el hombre.

¿Dentista entonces? Esto produce mucho, al parecer, pero debe ser muy fatigoso estar todo el día con las herramientas en la mano, y tampoco tiene

ANTIPHLOGISTINE

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

ningún encanto el inclinarse sobre bocas no siempre perfumadas.

¿Otorrino? ¡Pua!, qué sucio es eso! ¿Aspirar las hediondeces de las narices ocnosas? ¿manosear las orejas de donde rezuma, como queso podrido, el pus de las viejas otitis? ¿estar viendo constantemente el aspecto de los costrones de las laringes tuberculosas? No, gracias.

¿Oculista, pues? Tuve inmediatamente la intuición de haber encontrado el refugio donde cobijarme. Esperé en vano las voces de la oposición. Al contrario, un coro armonioso y que me pareció seráfico se elevó en mi pecho. En primer lugar, la oculística es una especialidad limpia y en la que no está uno expuesto á que le llamen por la noche. Después, siendo muy limitada la anatomía del ojo, su patología debe serlo también y yo me sentía con las suficientes fuerzas para aprender pronto la una y la otra. En fin, esta especialidad debe tener rendimientos, puesto que una serie de nombres en *os*, en *as*, en *ker* y en *ki* han sido los primeros que la han ejercido en la capital, puesto que sus cómplices, los ópticos, pertenecen casi todos á las tribus de Zabulón, de Efraén y de Judá. Una sana alegría inundó todo mi cuerpo, abandoné la cama de un salto y abrí la ventana cantando.

Aquél mismo día, á las seis de la tarde, llamaba yo á la puerta del Dr. Colirio que habitaba entonces un magnífico hotel en el boulevard de Saint Germain. Acababa de terminar sus consultas, le



pasé mi tarjeta y me recibió al momento. El gabinete de Colirio era sorprendente: cuadros de maestros alternaban sobre los muros con cartelones singulares cubiertos de signos cabalísticos y de letras de todos los colores; instrumentos raros y complicados se hallaban aliñados sobre muebles de valor y esparcidos por los asientos tapizados con muchos adornos y de maderas muy doradas. Sin preámbulos expuse al notable oculista mi deseo de que me permitiese asistir á su clínica de la calle de Saint André des Arts y á continuación añadí tímidamente: Mis padres, que han hecho ya grandes sacrificios para darme la carrera, no podrían soportar ya más gastos por mucho tiempo; ¿cree usted, querido maestro, que trabajando mucho podría yo prepararme en seis meses? Colirio me interrumpió soltando la carcajada: ¿Seis meses ha dicho usted? ¡Oh santo candor de la juventud! En seis meses tendréis tiempo para hacer á la vez el concurso de los hospitales y la agregación de oftalmología. ¿Usted quiere ser un práctico, no? Pues bien, tened la bondad de prestarme atención un cuarto de hora y al cabo de esos quince minutos sabréis ya todo lo que es necesario saber para ejercer conveniente-

mente la oculística. Y dicho esto me alargó un cigarro con faja de oro, se acomodó bien en su butaca y comenzó la lección en estos términos:

Procedamos con orden y método. Primero la anatomía. Es muy sencilla. Tomad una ciruela mirabela (ciruela pequeña, redonda y de color amarillo). El rabo representa al nervio óptico; en el polo opuesto cortad un casquete por una sección vertical y reemplazadle por un pequeño vidrio de reloj: esto será la córnea; detrás de este vidrio colocad un

TREPONEMOL SIFILIS

diafragma de aparato fotográfico y tendréis el iris. Suponed que la parte carnosa de vuestra ciruela sea flúida y representará al cuerpo vítreo; avanzad un poco la pipa y semejará al cristalino; triplicad, por último, la piel y obtendréis las tres membranas del ojo: esclerótica, coroides y retina. Ya no falta nada.

¿La histología? Completamente inútil, porque habéis de saber que las diez capas de la retina con sus conos y sus bastones no han servido nunca más que para que los profesores maliciosos se den el gusto de ver vacilar y caer á los pobres candidatos el día del examen.

¿La fisiología? Todavía no está bien determinada. El principal fenómeno de la visión es la acomodación, ¿no es eso?; pues bien, las variaciones del cristalino que la regulan son explicadas por dos teorías diferentes y completamente opuestas: la de Helmholtz y la de Tscherning. Esperemos para estudiarla á que se hayan puesto de acuerdo esos señores, pero como usted tiene prisa vamos á abordar en seguida la parte práctica, es decir, la patología y la terapéutica.

Las inflamaciones de la conjuntiva

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

se llaman conjuntivitis. Como en toda inflamación de las mucosas, encontráis aquí calor, rubor, dolor y secreción más ó menos abundante. Si estos fenómenos son intensos y el flujo purulento, emplearéis el colirio de nitrato de plata, y en los casos benignos, el sulfato de cinc.

Las inflamaciones de la córnea no se llaman corneitis, como podríais supo-

ner, sino queratitis, que es más difícil de retener. A menos de haber recibido un paraguazo en el ojo, no podréis saber generalmente cómo se han producido. Las podréis tratar, indiferentemente, con pomada amarilla, roja ó blanca; siempre que observéis este precepto esencial, recetar una pomada de distinto color que la prescrita por el compañero que haya tratado al enfermo precedentemente.

La úlcera de la córnea se curará con cualquier antiséptico, colirio ó pomada, si las vías lagrimales son permeables, pero si no lo son tendréis que empezar por desobstruirlas, de preferencia con la jeringa.

No necesitáis haberlo visto hacer para que os resulte al primer golpe. Pero guardaos bien de seguir el consejo, que veréis escrito en muchas partes, de seccionar el punto lagrimal, porque éste

Kelatox: Sedante atóxico.

absorbe las lágrimas por capilaridad, y servios con prudencia de las sondas, pues cuando se las empuja hasta las fosas nasales puede ocurrir que, al retirarlas, hayáis convertido en purulento un flujo simplemente seroso.

Para ser completo, yo debo hablaros todavía de la queratitis intersticial sifilítica, que está llena de astucia y de malicia, pues mientras curáis á una córnea enferma por el tratamiento más intensivo, podréis encontraros con la sorpresa de que el otro ojo también se pone malo, como si quisiera demostraros hasta la evidencia la maravillosa ineficacia de vuestra terapéutica llamada específica.

Las inflamaciones del iris se llaman iritis, y las distinguiréis del glaucoma en el borde irregular y recatado de la pupila, en la ausencia de anestesia de la córnea y de tensión del globo del ojo. El tratamiento es sencillo y cómodo: está enfermo el iris; inmovilizadle por la atropina y... esperar á ver qué pasa administrando mercurio ó salicilato si sospecháis que pueda tratarse de un sifilítico ó de un reumático. Al mismo tiempo ya os he enseñado los signos del glaucoma, contra el cual emplearéis la eserina, huyendo de la atropina como de la peste.

Las afecciones del cristalino son las

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

cataratas, que son debidas, según unos, á su hidratación, y según otros, á deshidratación; no atreviéndome yo á terciar en el asunto, porque en realidad nadie sabe nada. Ya conocéis el tratamiento: que un cristalino es opaco, pues se le extirpa, del mismo modo que Alejandro deshizo el nudo gordiano. Hay algunos médicos que tratan de curar la catarata sin operarla; éstos son los homeópatas que merecen la abominación de los dioses y de los hombres, porque es evidente que van en contra de los designios divinos, pues la catarata es el maná que nos envía Aquel que «asegura el alimento hasta á los pájaros del

aire», y yo tengo como prueba triple y cierta de una Providencia divina la existencia de la catarata para los oculistas, de las vegetaciones para los otorrinos y de las apendicitis para los cirujanos. Operad, pues, las cataratas, lo que consiste esencialmente en hacer una sección del limbo esclerocorneal,

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

que es lo que constituye toda la operación. Haced una sección correcta, y todo lo demás que os falta es cosa de juego. Ya comprenderá usted que para esto no hay necesidad de poseer el famoso temperamento quirúrgico, ni de haber inventado la telegrafía sin hilos.

Todo lo que se encuentra por detrás del cristalino podríamos darlo de lado, puesto que, sea cualquiera la afección del cuerpo vítreo, de la coroides, de la retina ó del nervio óptico, la terapéutica consiste esencialmente en dar mercurio al enfermo, con la esperanza, rara vez demostrada, de que haya cogido la sífilis ó de que algún ascendiente inmediato ó más ó menos lejano se la haya legado en herencia. Pero lo que suele hacerse siempre en estos casos es meter al enfermo en un cuarto oscuro, bajo el engañoso pretexto de examinarle el fondo del ojo con el oftalmoscopio. Este examen puede hacerse por dos procedimientos: con la imagen invertida, para lo que se colocará el oculista á 1,50 metros del observado, y con la imagen derecha, para lo que es preciso colocarse cara con cara. ¿En qué casos

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

ELIXIR CALLOL

es preciso emplear el uno ó el otro procedimiento? Aquí no hay lugar á duda: si el sujeto es alguna sujeta, joven y bonita, agradable á la vista y sólida al tacto, imagen derecha, querido compañero, y cuanto más cerca mejor; pero si es alguna vieja de mejillas chupadas y papada colgante, entonces imagen invertida á 1,50 metros, como para los hombres, y aun más lejos todavía si queréis.

La prescripción de cristales para anteojos es una parte muy importante de la especialidad, en la que encontrará usted las mismas contradicciones que en todos los demás capítulos de la oculística. Los unos dicen que es preciso corregir totalmente la miopía y los otros, con argumentos no menos convincentes, que es preciso guardarse de ello con mucho cuidado. Siempre que no recomendéis un vidrio convexo á un miope, podréis estar seguro de haber procedido correctamente. Pero también en este caso, la habilidad os hará proceder como vuestros chicos. Con vuestro oftalmoscopio — un simple cristal con un agujero en medio, — os entretendréis algunos minutos en jugar á los rayos y á las sombras, que es lo que se denomina skiascopia, y después conduciréis al enfermo delante del oftalmómetro, que es ese instrumento que véis ahí y que se parece á una ametralladora con su de-

fensa y todo. Como los resultados que habréis obtenido por estos exámenes no coincidirán generalmente, tendréis que terminar procediendo como el óptico de la esquina: colocando á vuestro cliente delante de un cartel con letras, iréis pasando por delante de sus ojos vidrios diferentes y diciéndole: ¿Ves bien la E, — ó no la ves? — Si la ves — este cristal es; — si la ves mal, — toma otro cristal.

En cuanto á la terapéutica, es imposible imaginar nada tan sencillo: cuatro colirios (nitrato de plata, sulfato de cinc, atropina y eserina) y tres pomadas (amarilla, roja y blanca) hacen, con las inyecciones mercuriales, todo el gasto. Y todavía podéis simplificarla más con la dionina que es, querido compañero, la octava maravilla del mundo. Su inventor acaba de revelarnos en serio que ella es, á la vez, anestésica, vasodilata-

Para las Estafilococias de todas clases, forúnculos, ántrax, erupciones de primavera y verano **BARDANOL.**

dora, linfagoga, hemostática y... drástica ocular, y que hace maravillas en las conjuntivitis, úlceras, queratitis, hemorragias, alteraciones del vítreo, glaucoma, iritis, exudaciones de la coroides y de la retina, etc., etc. La dionina podría, en suma, constituir por sí sola todo vuestro arsenal terapéutico.

El Dr. Colirio hizo una pausa y yo la aproveché para preguntarle: ¿Qué significan, querido maestro, estas dos palabras que he encontrado en los libros: ambliopía y amaurosis? La respuesta vino en seguida. Se dice que hay ambliopía, cuando el enfermo y el oculista no ven gran cosa, y amaurosis, cuando ni el uno ni el otro ven nada. Este último caso es el más frecuente. Y á propósito de su pregunta, no quiero que se me olvide recomendarle mucho que se compre un Diccionario de términos médicos, porque en Medicina, cuanto menos se conoce una enfermedad más se habla de ella y cuanto más sencillo es un fenómeno más extraordinaria es la palabra que se inventa para designarle. En este punto, sólo los alienistas nos ganan á los oculistas.

Así, cuando comprobéis que un cliente tiene las pupilas desiguales, no le diréis, en modo alguno, que tiene desigualdad pupilar, esto sería demasiado vulgar, sino que le diréis que tiene una anisocoria. Cuando la señora Cienkilos

CARABANA: el mejor purgante.

venga á enseñaros en lo blanco de su ojo una pequeña bola amarillenta, os guardaréis muy bien de decirle que eso no es más que grasa, porque entonces este pequeño lóbulo la desesperaría más que las masas adiposas que pringan su garganta y acolchonan sus lomos; pero decidle que eso es una pinguécula y saldrá de vuestro despacho encantada por tener una afección tan distinguida y hasta os hará después entre sus amistades una reputación de oculista extraordinario. Si véis que un iris tiembla porque no hay cristalino detrás de él, no digáis que hay temblor del iris,

SIGUE A LA PAGINA XXII

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 Penzoldf, Oliver y Luquero.

SANTANDER

Estafeta de partidos.

Con el fin de evitar molestias y gastos, nos ruegan que los que piensen solicitar la vacante de inspector municipal de Sanidad de La Guardia (Toledo), se abstengan de hacerlo, por estar en la actualidad comprometido el igualatorio de todas las familias pudientes del pueblo con el otro titular y dos médicos más, hijos de la localidad.

VACANTES

Balsa de Ves, partido de Casas Ibáñez (Albacete). Sueldo, 1.650 pesetas; el igualatorio produce 4.500. Tiene 1.386 habitantes. La estación más próxima, á 30 kilómetros. Solicitudes hasta el 13 de Noviembre.

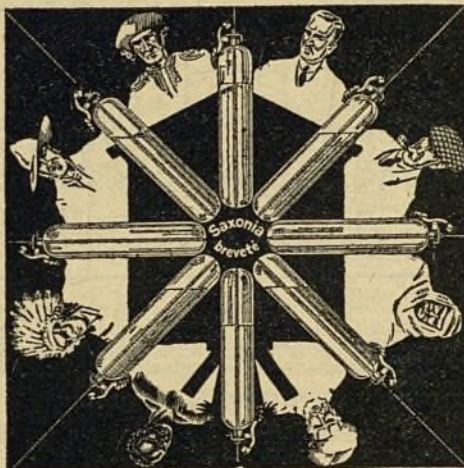
—Junciana, partido de Barco de Avila (Avila). Sueldo, 1.650 pesetas y 2.850 de iguales. Tiene 560 habitantes. Antiguamente era un anejo de Gilbuena. Solicitudes hasta el 13 de Noviembre.

—Villamoratiel, partido de Sahagún (León), con la dotación anual de 1.250 pesetas, más el 10 por 100 de inspección. Solicitudes en treinta días (B. O. del 11 de Octubre).

Datos. — Ayuntamiento de 506 habitantes, á 34 kilómetros de la cabeza del partido, á 30 de la capital y á 7 de la estación de Vilamarca.

—Corpa (Madrid), por traslado del que la desempeñaba, dotada con el haber anual de 5.125 pesetas entre titular é iguales. Las solicitudes acompañadas de certificaciones de servicios y de pertenecer al Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad, se dirigirán al señor alcalde dentro de los treinta días siguientes al de la publicación en el *Boletín Oficial* de esta provincia. Este pueblo dista de Madrid 43 kilómetros y 13 á Alcalá de Henares (cabeza de partido) con servicio de auto diario á dichas capitales. — Corpa, 17 de Octubre de 1928.—El alcalde, *Andrés García Egido*.

(Continúa en la pág. XXV.)



**Sensacional
invento.**

Ampolla de cloruro de etilo

"SAXONIA"

patentada en todos los países cultos del mundo.

Lanza el chorro en todas direcciones sin mecanismos complicados.

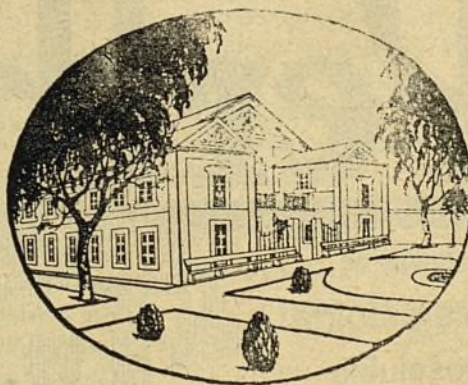
¡Ahorro para el médico y para el dentista! Tenga la bondad de solicitar muestras. Se las remitié por mis representantes generales internacionales.

Fábrica exclusiva.

HERRMANN A. MÜLLER, SCHMIEDEFELD

Tübingen-Kreis Schleusingen-Alemania.

Fábrica especializada en ampollas de cloruro de etilo y tubos lanza-perfumes.



**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.

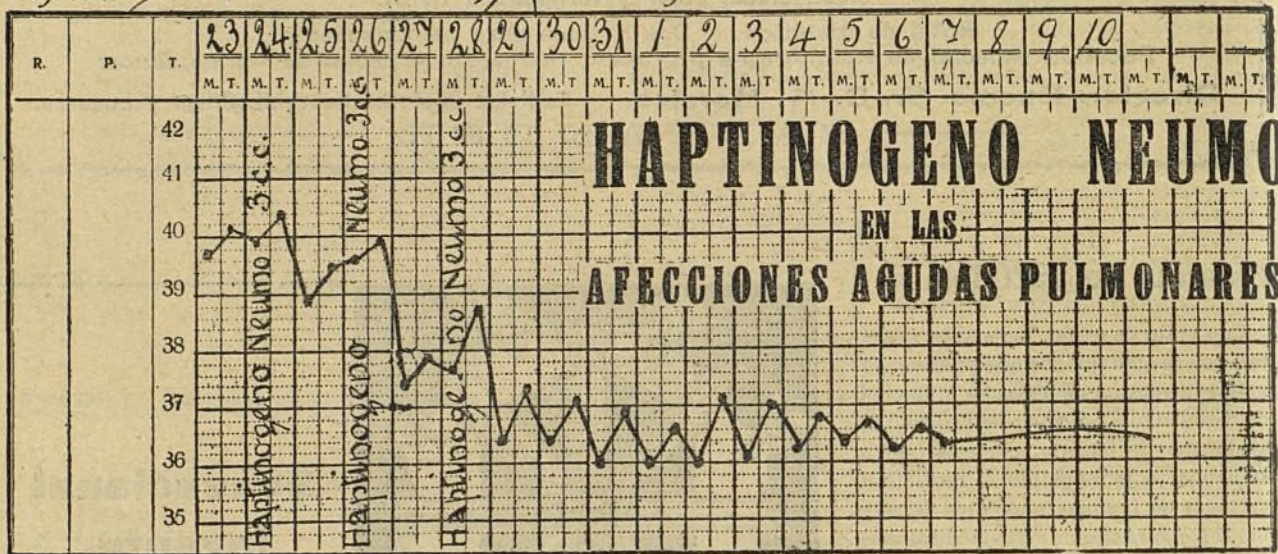
Dirección: Calle de Manuel Cano, 6. — Teléfono 71 C. — CARABANHEL BAJO (Madrid)

Ayuntamiento de Madrid

HOSPITAL Militar CarabanchelsALA InfecciososDr. Alfonso Moreno López

Juan Moya Fernández
diagnóstico Bronco-neumonía-gripe

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



PULMONES

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

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

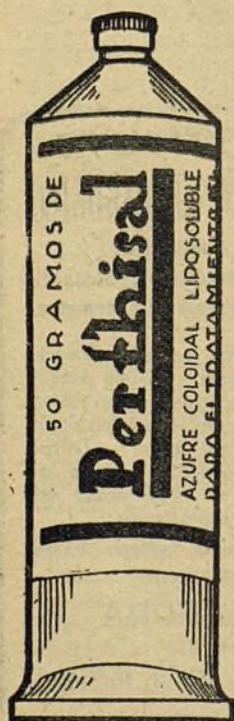
TRATAMIENTO: Poción expectorante, aceite alcanforado, haptinógeno Neumo. — Curso de la enfermedad, ver gráfico.

Laboratorios biológicos Dr. JULIO MÉNDEZ (Buenos Aires).

Productos inecuos no producen fenómenos séricos ni ningún fenómeno de reacción patológica. En ampollas de 8 c. c. (dosis curativa).

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

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

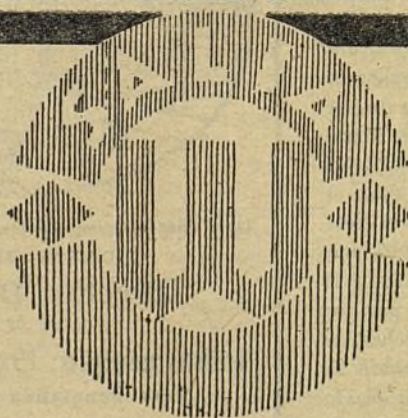


Perthisal

Pomada de
azufre coloidal
liposoluble

Rápida absorción
Efectos constantes
Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA



Indicaciones:

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

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

APARTADO 7060. MADRID.

Ayuntamiento de Madrid

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

Director honorario: Excmo. Sr. D. ÁNGEL PULIDO

REDACTORES:

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

M. BASTOS Médico de la Real Casa. Prof. A. de la F. de M.	A. FERNÁNDEZ Ex-interno de la Fdad. y Hospitales.	E. LUENGO ARROYO De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.	J. Y S. RATERA De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.
J. BLANC Y FORTACIN Del Hospital de la Princesa.	A. GARCÍA TAPIA Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.	G. MARAÑÓN Médico del Hospital General de Madrid. Prof. de la F. de M.	G. RODRÍGUEZ LAFORA Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid. Académico.	M. MARÍN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.	J. SARABIA PARDO Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
J. CODINA CASTELLVÍ Académico. Médico de los Hospitales. Dr. de los San. Antituberculosos.	B. HERNÁNDEZ BRIZ Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	J. MOURIZ RIESGO Jefe del Laboratorio del Hospital General. Académico.	F. TELLO Director del Instituto Alfonso XIII.
V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.	T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la F. de M. de Madrid. Académico.	B. NAVARRO CÁNOVAS Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.	L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid.	F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la Real de Medicina.	G. PITTALUGA Catedrático de Parasitología de Madrid. Académico.	A. VALLEJO NÁGERA Jefe de Clínica mental militar de Oroposuelos.
A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real de Medicina.	C. JUARROS Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico. Académico.	A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.	J. M. DE VILLAVEVERDE Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
FIDEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ Director de los servicios de aparato digestivo de la Beneficencia general y de la Facultad de Medicina de Granada. Académico.			R. DEL VALLE Y ALDABALDE Académico de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES
Secretario de Redacción, F. JAVIER CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Oleología 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: Diagnóstico Roentgenológico de las lesiones destructivas del aparato respiratorio intratorácico por el Dr. R. Torres Carreras.—La autohemoterapia, por Rafael Nieto y Vicente.—Los horizontes de la psicoanálisis, por el Dr. César Juarros.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

Diagnóstico Roentgenológico de las lesiones destructivas del aparato respiratorio intratorácico ⁽¹⁾

POR EL

DR. R. TORRES CARRERAS

Médico radiólogo del Hospital de San Pablo, de Barcelona.

Señoras y señores: Por ser esta la primera vez que hablo en el actual Congreso, saludo cordialísimamente á las señoras y señores colegas y esperantistas que me honran con su presencia.

La comprobación de pequeñas ó grandes cavidades en las zonas destructivas en los enfermos de pulmón, es importantísima para el pronóstico, diagnóstico y tratamiento.

Uno de los mejores medios para demostrar tales lesiones es, sin duda, la exploración radiológica, á pesar de la aseveración hecha por un pseudoprofeta muy conocido, quien dijo: «Por los rayos X sólo se podrán hacer sombras chinescas.»

Naturalmente que este medio de exploración debe siempre ir acompañado de la exploración clínica y demás medios de exploración diagnóstica.

(1) Comunicación al XX Congreso de Esperanto. Antverpeno, 7 Agosto 1928.

Casi siempre estos diferentes procedimientos están de acuerdo, aunque por los rayos X siempre se obtienen más datos que por lo demás medios.

El empleo diario de los rayos Roentgen en las enfermedades del aparato respiratorio, hace que se encuentren más zonas destructivas de lo que se cree y se eliminan otras que clínicamente parecen existir.

La comprobación de la existencia de una cavidad pulmonar siempre agrava el pronóstico, pudiéndose infectar todo el pulmón ú otras regiones indemnes.

El clínico más eminente no puede diagnosticar algunas destrucciones, las cuales solamente son visibles por una buena exploración Roentgen (fig. 1.^a).

En la práctica diaria de la neumoterapia, no solamente es importante la localización de las lesiones tuberculosas que destruyen el pulmón, sino también la de las lesiones producto de otras causas, abscesos, gangrena, quistes abiertos ó cerrados, etc.

Algunas veces, raramente, es difícil demostrar una imagen cavitaria, pero un pequeño nivel líquido movable puede demostrar la cavidad, si movemos al paciente, observándose la horizontalidad del nivel líquido inclinando al enfermo (figuras 2.^a y 3.^a).

Muchas veces por la auscultación no podemos encontrar cavidades, las cuales son demostrables por los rayos X. En estos casos, el desacuerdo que pueda existir entre el clínico y el radiólogo, este último casi

siempre tiene razón, como lo prueban algunas necropsias efectuadas (fig. 4.^a).¹

Los exámenes [radiológicos] de los [tuberculosos]

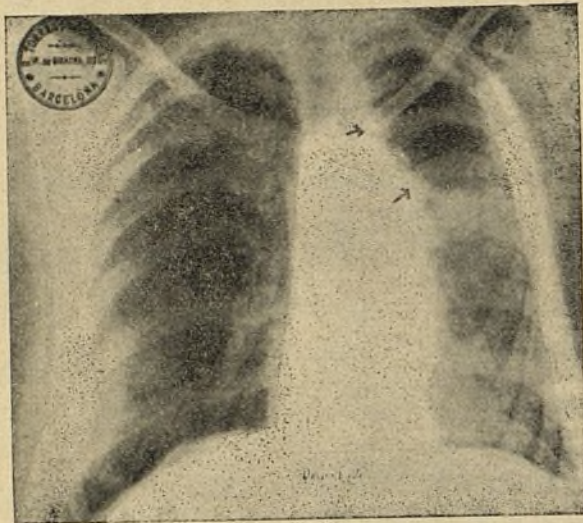


Fig. 1.^a

Esta gran cavidad de la parte superior izquierda del pulmón no era visible más que por los rayos X. Clínicamente no se percibía más que por la percusión, los síntomas auditivos no existían.

siempre son importantes, pues por ellos, nosotros vemos si las destrucciones aumentan, se extienden, se caseifican ó reblandecen.

En el sitio donde ha habido una cavidad, casi nunca desaparece la totalidad de la imagen, pues,

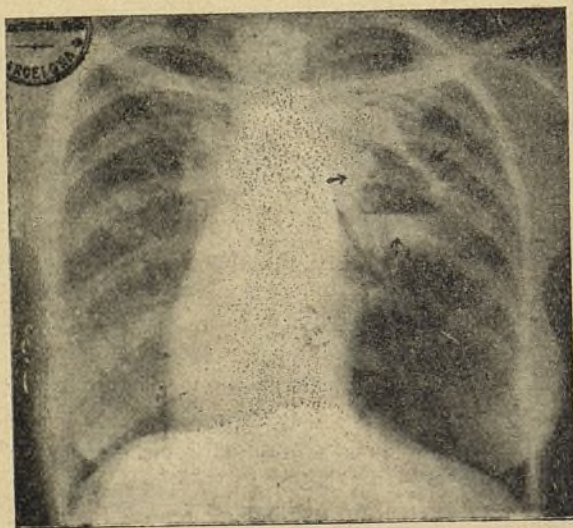


Fig. 2.^a

Gran cavidad pulmonar de la región hiliar derecha con nivel líquido. Proyección posterior.

aunque se cicatrizó, dichas sombras pueden existir durante mucho tiempo ó siempre (fig. 5.^a).

La radiología, además de demostrar la imagen cavitaria, nos enseña el sitio donde ella está, sus dimensiones y las lesiones vecinas al foco destruido. La mejor situación del enfermo para el examen radiológico de las cavidades pulmonares, es la bípoda.

Según el sitio donde hay la destrucción, la proyección de los rayos X será anterior, posterior ú oblicua. En general, la mejor proyección es la dorsoventral. Generalmente, una sola radiografía es suficiente, pero algunas veces son necesarias más.

En algunos casos convendrá usar diafragmas loca-

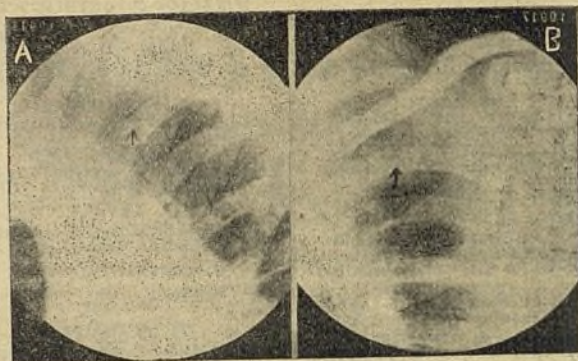


Fig. 3.^a

Cavidad demostrable solamente por el nivel líquido. Paciente muy obeso: A, Posición indicada; B, Posición de pie.

lizadores. El Potter Buchy es de poca utilidad. Cuando las lesiones están en plena evolución caseosa, el foco destructivo se manifiesta por zonas transparentes, en medio del tejido opaco. Cuando la materia caseosa empieza a eliminarse, los límites de la cavidad se caracterizan por una línea oscura, la cual corresponde a la lesión esclerosa y a la densidad de defensa del tejido situado alrededor de la cavidad.

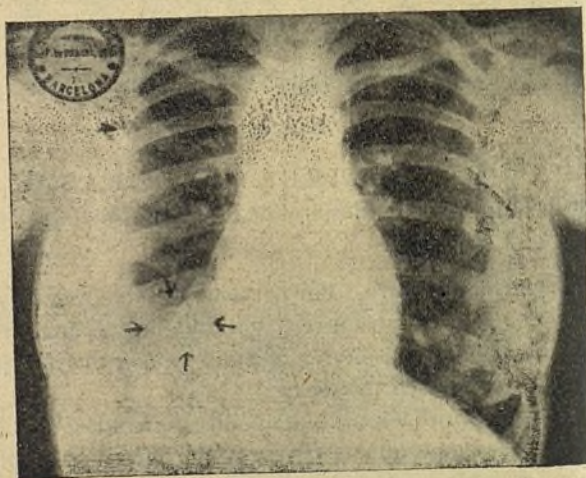


Fig. 4.^a

Cavidad de la región inferior del pulmón derecho; el clínico la localizó en el vértice.

Si la cavidad está formada de tejido hepatizado, éste puede resultar poco visible; en este caso, usando rayos más penetrantes se afianza más el diagnóstico. Así una cavidad llena, puede resultar menos visible que cuando está vacía (fig. 6.^a). La situación profunda de la destrucción, influye mucho en su visibilidad, pues ésta, cuanto más distante está de la pantalla ó



Frasco de origen de 200 grs.
de Biotose líquida.

EL RECONSTITUYENTE CIENTÍFICO MODERNO

BIOTOSE "CIBA"



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

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

MUESTRAS Y LITERATURA:

CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

BARCELONA

Apartado 744

*Gota, Reumatismo articular, Ciática,
Diátesis úrica, Lumbago, Neuralgias*

ATOQUINOL



CIBA

*Eliminador enérgico del ácido úrico, de acción
antiflogística, analgésica y antipirética*

Comprimidos grajeados de 0'25 grs. - Tubo de origen de 20 comp^z

6 a 8 comprimidos al día

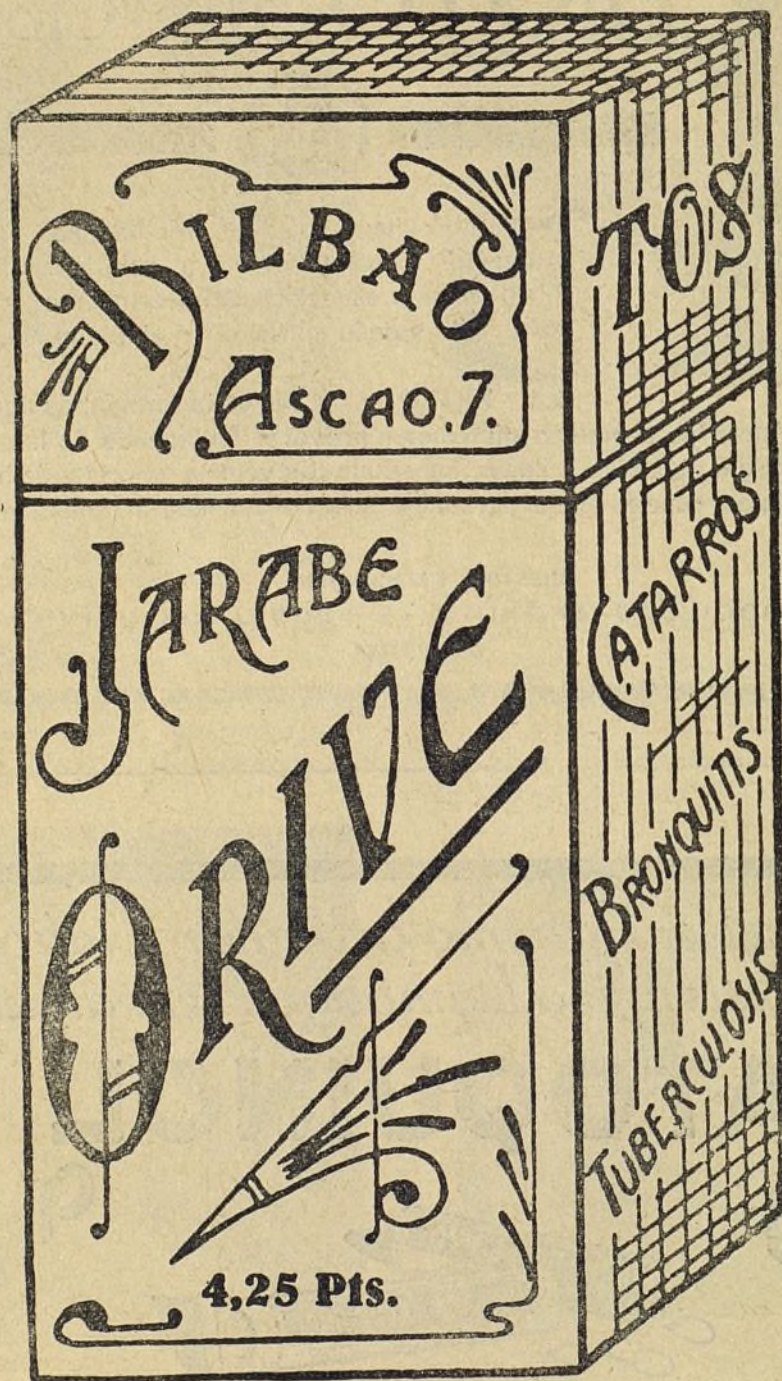
Pomada muy absorbible - Tubo de origen de 30 gramos

Ciba S.A. de Productos Químicos - Barcelona

- Apartado 744 -

Insustituible en las afecciones
del aparato respiratorio.

Tos,
catarros,
bronquitis,
asma y
grippe.



Toleradísimo
por los
más débiles
estómagos.

Fórmula por 20 gramos

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

Precio, 4,25

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

film, mucho menos detallada es su imagen radiológica.

Si la cavidad está rodeada de tejido transparente, el anillo circundante es más visible (fig. 7.^a). Muchas



Fig. 5.^a

Este enfermo tenía una cavidad que más tarde cicatrizó; se ve el tejido denso en el sitio donde hubo la destrucción, habiendo desaparecido la continuidad del anillo.

cavidades que tienen una situación posterior, solamente son visibles por proyección dorsal, y al contrario, si son anteriores, algunas veces no se ven más que en proyección oblicua ó lateral (fig. 8.^a). Usando una téc-

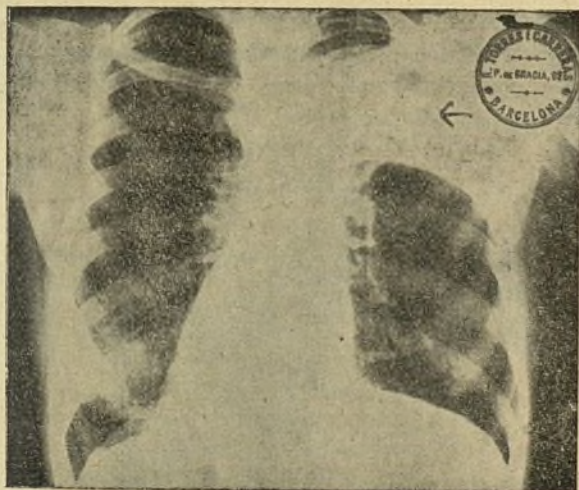


Fig. 6.^a

Cavidad llena poco visible.

nica cuidadosa, son muy contados los casos en los cuales no se puede hacer el diagnóstico por el Roentgen. En algunos casos en que la sombra del corazón ó mediastino impide ver las lesiones destructivas, éstas pueden hacerse visibles modificando la penetración é incidencia de los rayos X.

Las imágenes de cavernas tuberculosas se caracterizan por sombras claras y regulares, redondeadas, únicas ó múltiples, de diferentes tamaños, pudiendo invadir toda la zona pulmonar.

Una cavidad antigua tiene sus límites más densos.

Las cavidades llamadas mudas y que no tienen casi síntomas clínicos, pueden ser diagnosticadas por los rayos X, pues es sabido que la clínica no las diagnostica si no reúnen las condiciones que describe Carville, ó sea: «que ha de tener á lo menos el tamaño

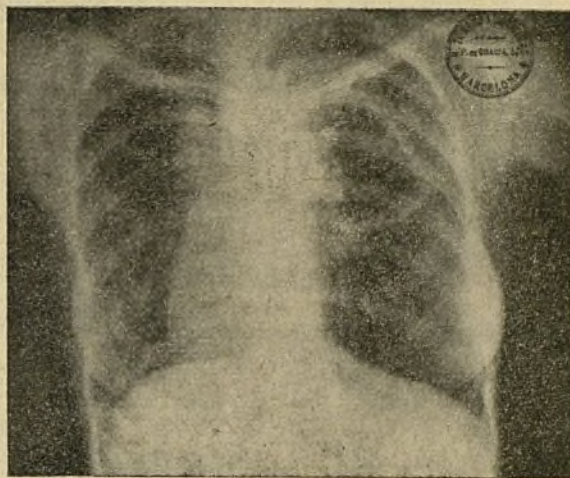


Fig. 7.^a

Cavidad rodeada de tejido poco denso.

de una nuez, ha de contener aire en proporción superior á los líquidos y sólidos, que sus paredes sean li-

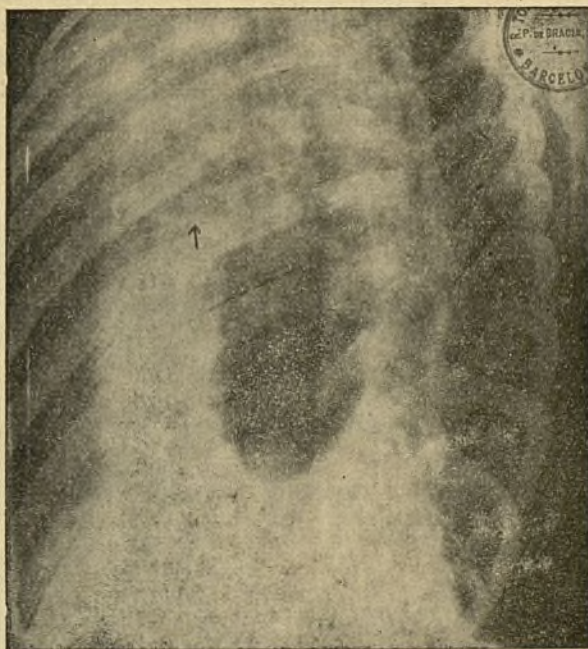
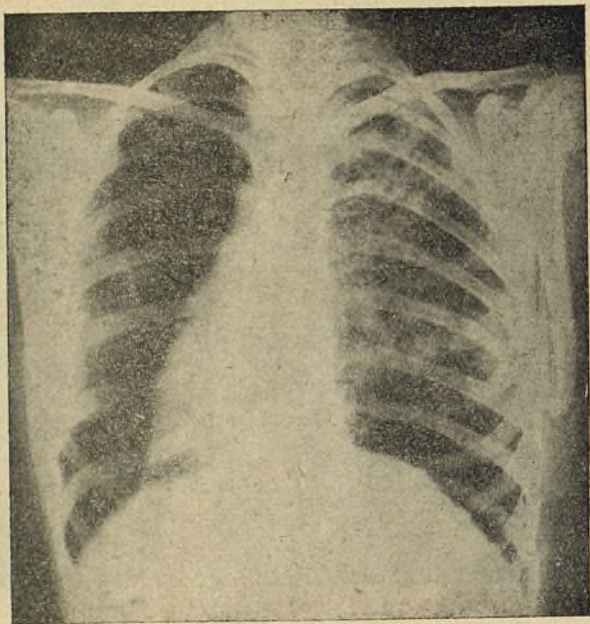


Fig. 8.^a

Cavidad en el mediastino, solamente visible de perfil, hay un pequeño nivel.

sas para poder reflejar las ondas sonoras, el tejido que la rodea ha de ser algo denso para conducir el sonido, que no esté alojada demasiado profundamente y que se abra en un bronquio»; faltando alguna de estas condiciones, el examen clínico puede ser equivocado. Además del examen clínico, una pequeña cavidad

puede simular una gran cavidad cuando ésta se abre de un bronquio grande (fig. 8.^a). Las pequeñas cavidades en forma de nido de abejas ó miga de pan, se-

Fig. 9.^a

Pequeñas cavidades en forma de miga de pan.

gún Mantoux y Maingot (fig. 9.^a), se caracterizan por una serie de pequeños espacios cerrados, que se unen unos á otros, redondeados ó poligonales, de diferentes tamaños algunas veces, y otras de tamaños casi iguales; estas imágenes se pueden confundir con ciertos aspectos reticulados del pulmón, debido á las som-

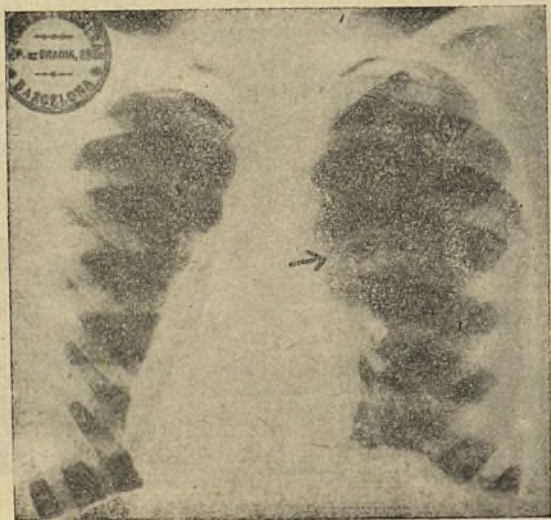


Fig. 10.

Sombras peribroncovasculares simulando una cavidad hiliar.

bras normales broncovasculares; en estos casos las sombras son más regulares, más transparentes y más difusas. Cuando se tiene mucha práctica en la interpretación de radiografías de esta clase, no hay confu-

sión. Esta clase de destrucciones se observan casi siempre en la parte superior de los pulmones.

Las sombras hiliares pulmonares que son tan polimorfos pueden simular á menudo cavidades (fig. 10), principalmente cuando son debidas á ganglios y á densificaciones peribroncovasculares; el error es fácil de eliminar comparando con la imagen hiliar del lado opuesto.

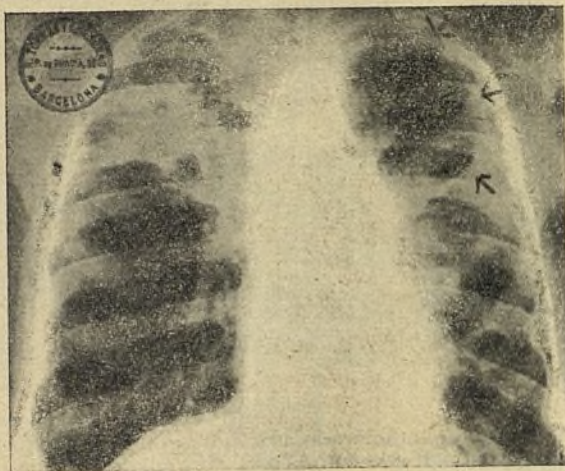


Fig. 11.

Gran cavidad del lóbulo superior del pulmón.

Cuando las zonas caseosas se localizan mediante la formación de tejido conjuntivo, el cual representa la pared de la cavidad, ésta es visible en la radiografía en forma de anillos que limitan la zona gris poco transparente á los rayos X; en este caso se trata de cavidad en formación ó llena; cuando este campo gris tiene pequeñas zonas claras y oscuras, entonces la cavidad está medio vacía.



Fig. 12.

Quiste hidatídico abierto en un bronquio.

Campos de peribronquitis fibrosa ó tubérculos caseosos pueden simular imágenes cavitarias; con exámenes bien hechos se ve que no forman anillos cerrados y además tienen otro aspecto.

Hay cavidades llamadas *mudas* como dijo Aimard y no obstante están hechas para hablar muy alto



MORRHUETINE

• JUNGKEN •

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao

SE USA TODO EL AÑO

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO

DOSIS POR CUCHARADA SOPERA = TODOS LOS DÍAS 0.015 GR. — HIPOFOSFITOS COMPUESTOS 0.15 GR.
FOSFATO SÓDICO 0.15 GR. — GLICERINA PURA.



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

DEPURATIVO RECONSTITUYENTE

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

LABORATORIO MIRABENT — BARCELONA.



FOSFOXYL

CARRON.

COLOIDE ALCALINO QUÍMICAMENTE DEFINIDO.

$C^{10} H^{16} P O^3 N a.$

(TERPENOL HIPOFOSF. SÓDICO)

ESPECÍFICO DE TODAS LAS
CARENCIAS DE FÓSFORO.

MUY ACTIVO.
NINGUNA TOXICIDAD.

Tratamiento eficaz de
las AFECCIONES NERVIOSAS y MENTALES,
los ESTADOS DEPRESIVOS,
la DIABETES,
las ANEMIAS,
el RAQUITISMO,
las INSUFICIENCIAS UNI y
PLURIGLANDULARES.

MUESTRAS: LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

TRATAMIENTO DE LA DIÁTESIS ÚRICA
Y DE LAS AUTOINTOXICACIONES
POR EL

UROLAN

(GRANULADO DE PIPERACINA,
BENZOATO DE LITINA Y UROTROPINA)

GOTA. REUMATISMO. LUMBAGO.
OBESIDAD. LITIASIS ÚRICA
Y BILIAR. CIÁTICA. ETC. ETC.

NO SE HACE NINGUNA PUBLICIDAD
EXTRA-MÉDICA.

MUESTRAS:

LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

MUESTRAS: LABORATORIO AMOR GIL
FUENTERRABIA 1 (HÔTEL) MADRID

UROFORMINE GOBBET

COMPRESIDOS 0^{gr}50
AMPOLLAS 2^{cc} & 5^{cc} de
HEXAMETILENATETRAMINA
QUIMICAMENTE PURA

REFERENCIAS MEDICAS

BAZY, C. DE LOS H. PARIS
BARBIER, M. DE LOS H. PARIS
CHAPUT, C. DE LOS H. PARIS
FISSINGER, EX-INT. H. PARIS
GALLOIS, EX-INT. H. DE LILLE
GUIARD, EX-INT. H. PARIS
PROF. JEANNEL, DE TOULOUSE
PROF. LEGUEU, PARIS (NECKER)
ORAISON, JEFE CL. DE BURDEOS
POTOCKI, M. DE LOS H. PARIS
PROF. POUSSE, DE BURDEOS
RABERE, C. DE LOS H., BURDEOS
RICHELOT, C. DE LOS H. PARIS
THIROLOIX, M. DE LOS H. PARIS

**ANTISEPSIA
GENERAL**
VIAS URINARIAS
VIAS BILIARES
ENFERMEDADES INFECCIOSAS
CRIPES ETC....

siendo como son silenciosas: estas cavidades muy á menudo dejan al clínico sorprendido, pero nunca al radiólogo que ya sabe de antemano por experiencia que dichas cavidades pueden existir.

Si no se estudia atentamente la interpretación radiológica muy á menudo, las cavidades se pueden tomar por otra clase de lesiones como, por ejemplo, sombras de límites óseos ó vasculares, borde del mediastino, etc.

Las grandes cavidades, las cuales ocupan generalmente la parte superior del pulmón, con más frecuencia en el lado izquierdo, tienen su límite superior y externo difícilmente reconocible, pues dicho límite está formado por la pleura; su límite inferior es un poco cóncavo y con pequeño nivel líquido, y el interno es bien visible; además en la parte transparente de estas cavidades no existen detalles de tejido pulmonar (fig. 11).

Las cavidades tuberculosas pueden confundirse con zonas de enfisema localizado, neumotórax, quistes hidatídicos (fig. 12), abscesos abiertos ó cerrados (fig. 13), bronquioectasia, pneumoconiosis, etc.; con



Fig. 13.
Absceso pulmonar.

una atenta interpretación acompañada siempre del examen clínico, muy pocas veces no se hará el diagnóstico exacto.

También algunas veces será de alguna utilidad el uso del lipiodol combinado con los rayos X.

LA AUTOHEMOTERAPIA

POR

RAFAEL NIETO Y VICENTE

Sabemos que todo cuerpo extraño introducido en el organismo, ya por vía digestiva ó por vía paraentérica, da lugar á procesos defensivos contra ese cuerpo extraño. En el caso de la inyección de sangre del mismo individuo, es ésta la que obra como extraño provocando una reacción general de todo el organismo, poniendo en juego todas

las defensas para el ataque contra esa albúmina exaltando el poder digestivo de cada célula orgánica, dando lugar á una leucoactivación.

La autohemoterapia, Linhart la explica de la siguiente manera:

Que siendo el sistema nervioso de la vida vegetativa el centro regulador del metabolismo celular, controla á su vez todas las reacciones que experimenta el organismo en presencia de alguna influencia extraña que tienda á alterarlo. Estas influencias extrañas dan lugar á alteraciones de las albúminas sanguíneas, aumento de las globulinas y de las euglobulinas. Al reinyectar al sujeto estos productos, por reabsorción adquieren propiedades curativas, que ejerciendo su influencia sobre el sistema nervioso vegetativo aumenta las defensas locales y generales.

Otros lo atribuyen á la acción proteinica y coloidal. Así también lo explican por dejar en libertad la sangre que se inyecta los anticuerpos que contiene.

La técnica seguida en todos mis casos ha sido la siguiente: Desinfección de la flexura del codo y ligadura del brazo. Extracción de sangre mediante una jeringa y en cantidad variable según los casos. La sangre ha sido inyectada tal como se extraía de la vena (sangre total).

Algunos autores la mezclan en la misma jeringa con una solución de citrato sódico, para evitar su coagulación. En todos mis casos (aunque no es una estadística numerosa) ha sido empleada, como he dicho, sin haberse coagulado ni una sola vez en la jeringa. Otros, la emplean desfibrada, y no creo sea de acción más eficaz, y, sin embargo, es de técnica más entretenida y á más deja de inyectarse las proteínas que la sangre contiene.

El sitio donde se ha practicado la inyección ha sido la mayoría de las veces intramuscular en la región glútea y algunas subcutáneas profundas alrededor de la lesión (infarto ganglionar axilar).

El número de inyecciones es variable según la lesión y el sujeto. En las siguientes historias clínicas pueden verse que hay casos en que solamente se han practicado dos inyecciones, en otros tres y en algunos he llegado á poner 8 y 10 inyecciones, con dosis progresivas, distanciando los días entre una y otra.

La cantidad de sangre inyectada de cada vez ha sido 5 y 10 c. c. como máximo. Linhart emplea dosis de 40 c. c. La cantidad total de sangre inyectada fué de 70 c. c. en un caso de linfadenitis rebelde.

Se han llegado á emplear hasta dosis de 120 c. c., siendo esta dosis excesiva por resistente que fuese la lesión al tratamiento. En general es suficiente con 70 ú 80 c. c. de sangre. Se practican las inyecciones con intervalo de tres ó cuatro días.

Las indicaciones de la autohemoterapia son más numerosas cada día. Se han obtenido resultados muy favorables en procesos infectivos, purulentos y flemonosos, forúnculos, ántrax, mastitis, linfadenitis, piorrea alveolar, pielitis, cistitis agudas, artritis gonocócica, etc. Con menos éxito se ha empleado en la erisipela y con resultados casi nulos en la septicemia.

A continuación presento unas historias clínicas y que escojo de otras varias por creer son más interesantes:

E. M., de veinte años, soltera, natural de Madrid. Empleada en la fábrica de bombillas. Nada de antecedentes específicos en los padres. Son dos hermanos. En la infancia sarampión y escarlatina.

Hace dos años (Febrero de 1924) nota dolor en axila izquierda que la impide levantar totalmente el brazo. Escalofríos durante el día. Poco apetito. A los dos días nota

unos bultos en la pared interna de la axila, que llegan á supurar después de fomentos calientes. A los cinco días se cierran por completo, quedando algo abultados. Desde entonces, casi periódicamente todos los meses, se volvian á inflamar estos ganglios, supurando unas veces y otras no. Solamente ha tenido dos temporadas de tres meses cada una sin reproducirse el referido infarto ganglionar.

A los dos años acude á mi la enferma en uno de los periodos agudos encontrando un abultamiento de la axila izquierda, con enrojecimiento y de temperatura elevada. Dolor espontáneo y á la presión. Se aprecia por palpación una masa ganglionar del tamaño de un huevo de gallina, poco movable. (No ha tenido herida alguna en la mano ni en el resto de miembro superior). En el punto más saliente de la tumoración se aprecia algo de fluctuación.

Se le ponen fomentos calientes con timol, etc., durante dos días. La fluctuación ha aumentado, en vista de lo cual se dilata la tumoración. El primer día después de la cura consiguiente se le practica una inyección de 5 c. c. de sangre en las proximidades del infarto. A los dos días otra de 5 c. c., ha disminuido el dolor, los ganglios se aíslan y la tumoración disminuye de volumen. A los tres días siguientes otra inyección de 5 c. c. habiendo desaparecido totalmente la linfadenitis y los síntomas á que daba lugar.

Ha transcurrido año y medio sin haber vuelto á tener molestia alguna.

E. S., natural de Viñuelas (Guadalajara), soltero, reside en Madrid y de oficio zapatero.

Vive su padre, y la madre murió cuando nació él. Son cinco hermanos. A uno de ellos le ocurre lo que al paciente, que el más leve pinchazo ó herida se le infesta tardando algunos días en curar. *Locus minoris resistentiae*.

En la infancia no recuerda enfermedad alguna. Hace un año estuvo en cama durante un mes con fiebre alta, postración, etc., cuyo diagnóstico fué el de fiebre tifoidea. Al mes de levantarse se produce una herida en el pie derecho por un zapato. Se la curó con tintura de yodo. A los tres días empieza á notar dolor al andar en la ingle derecha, notándose un bulto del tamaño de una nuez. Estuvo en cama tres días por la fiebre y el malestar general que tenía. Se cierra la herida á los ocho días. El bulto de la ingle disminuyó de tamaño sin llegar á desaparecer por completo. A los cuatro meses viene á consultarme con ocasión de otra herida en el mismo pie y la consiguiente linfadenitis en ingle derecha. Se le practica la cura de la herida y hago inyección de 5 c. c. intramuscular en la región glútea. Al día siguiente la fiebre ha disminuido, la tumoración es más pequeña. Se le practica hasta cinco inyecciones de 5 c. c. cada una. Ha desaparecido toda la tumoración y no ha vuelto á infectarse ninguna herida producida accidentalmente en nueve meses que lleva de terminado el tratamiento.

D. Ll., treinta y ocho años, casado, jornalero, natural de Zarzuela de Jadraque.

Historia hereditaria y antecedentes personales sin interés.

En el mes de Octubre de 1927, estando podando los árboles, se resbala la cuchilla y le produce una herida transversal en la cara posterior de la muñeca derecha.

Esta herida interesó solamente piel y aponeurosis, sin llegar á seccionar tendones musculares. Le curan la herida (según dice) con tintura de yodo. Por la excesiva cantidad de antiséptico que le aplican, le produce un eritema en la cara posterior del antebrazo. Desarrollándose unas

vesículas que son cortadas, dejando al descubierto las capas profundas del dermis. El pus de la herida se extiende á esta ulceración y se infecta.

Al mes acude á mi consulta, encontrándome una extensa ulceración séptica en toda la cara posterior del antebrazo, con bastante exudación purulenta. Herida transversal en la muñeca de 8 centímetros de longitud.

Ganglios epitrocleares y axilares, impotencia funcional del miembro superior derecho. Aun cuando había producción de pus le practiqué cura seca aséptica. Solamente un poco de vaselina esterilizada para evitar se pegase el apósito. Le practico una inyección de 5 c. c. de sangre en la región glútea (intramuscular). Vuelve á los cuatro días siguientes, habiendo disminuido el exudado purulento, con granulaciones carnosas de cicatrización en las úlceras. Los ganglios axilares disminuidos, y con la mano efectuaba algún movimiento. Le pongo otros 5 c. c. de sangre en la misma región, y á los cinco días siguientes se halla curado por completo, habiendo reanudado el trabajo.

LOS HORIZONTES DE LA PSICOANALISIS

UN LIBRO INTERESANTE

Nuestro colaborador y querido amigo el Dr. César Juarros acaba de dar á la estampa un interesantísimo libro titulado: «Los Horizontes de la Psicoanálisis», que ha tenido la gentileza de dedicar al Dr. Cortezo.

La publicación del libro ha ido acompañada de un éxito extraordinario de público, de crítica y de venta.

El cariño que en esta casa profesamos todos al Dr. Juarros, y el hallarse dedicada la obra á nuestro director, vedanos exponer los justos elogios que texto y autor nos inspiran; pero como tampoco sería lícito silenciar un éxito, no corriente en nuestra bibliografía científica, creemos acertar reproduciendo un capítulo de la aludida obra. Así el lector podrá juzgar por propia cuenta.

SEXUALIDAD Y NEUROSIS

Los instintos ancestrales habitan en el fondo de lo inconsciente. De estas raíces proceden los deseos. Uno de los más intensos es el sexual, base de la vida.

También el más en pugna con la censura.

Pero como rechazar no es sinónimo de aniquilamiento el deseo sigue pugnando por salir, disfrazado, deformado. En gran número de casos convirtiéndose en síntomas y síndromes neuróticos.

Algunos autores han llegado á sostener que en el fondo de toda neurose no hay sino un deseo sexual insatisfecho ó satisfecho defectuosamente. Descubrirlo equivale á ponerse en camino de la curación.

Tan exacto es esto en sus líneas generales, que la experiencia vulgar de cada día permite apreciar cómo la mayoría de las gentes esquinadas, agrias, de mal humor constante, irascibles, incapaces de la menor ternura, viven insatisfechas sexualmente.

El disfrute normal del instinto da euforia, alegría, optimismo, comprensión, tolerancia.

No suelen parar las cosas, por desgracia, en el genio atrabiliario, el carácter hosco y el comportamiento destemplado. La lucha entre el deseo y la censura tradúcese muchas veces en graves cuadros patológicos.

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

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

Dirección telegráfica y telefónica: «IBYS»

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

BRONCONEUMOSERUM

Suero pneumo-diftérico optoquinado.

La inmunoterapia y la quimioterapia constituyen las bases en que se fundamenta el tratamiento de las infecciones.

La feliz asociación de la acción del suero antidiftérico, el antineumocócico y la optoquina en el **bronconeumoserum** explica la superioridad de este producto á todo otro similar y su universal aceptación para el tratamiento de las neumonías, bronconeumonías, bronquitis agudas y crónicas de los adultos y de la infancia, sean de etiología única (pneumococias) ó asociada (pneumococo, estreptococo, Pfeiffer, etc., etc.).

Pídanse muestras y literatura al Instituto "IBYS"

HEMORROÏDES



SUPOSITORIOS

Adreno-estípticos

MIDY

4

principios activos
de ahí su eficacia
cierta

Cada Supositorio
o 3 gr. de Pomada
contiene :
Adrenalina ¼ gr.
Estovaina } 0.06.
Anestésina }
Ex: de Castañas de India
frescos Estabilizado 0.02.
Hamamelis.
Cupressus.

Adreno-estíptica

POMADA

MIDY

HEMORROÏDES



MUESTRA:
LABORATORIOS MIDY

4, rue du Colonel Moll, PARIS (Francia).

Jarabes Bromurados de J.-P. Laroze

**Al Bromuro de Potasio,
Al Bromuro de Sodio,
Al Bromuro de Estroncio.**

Una cucharada sopera contiene
exactamente 1 gr. de Bromuro
químicamente puro, completa-
mente desprovisto de Bromatos.

Empléase contra todas las afecciones nerviosas.

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

CLASIFICACIÓN DE LAS NEUROSIS

Las neurosis, desde el punto de vista psicoanalítico, son divididas en tres grupos, según las ideas de Freud:

- a) *Falsas neurosis.*
- b) *Neurosis de etiología pretérita.*
- c) *Neurosis provocadas por causas actuales.*

Las falsas neurosis, cuya representación más genuina y demostrativa encuéntrase constituida por la epilepsia, son síndromes calificados de neurosis arbitrariamente ó, lo que es lo mismo, sin hallarse integrados por alteraciones puramente funcionales, sino por lesiones perfecta y fácilmente determinables, macro y microscópicamente.

Con ello los límites del término neurose sufren un empujamiento altamente favorable para la clínica y la terapéutica.

Claro que aun en esta clase de síndromes los psicoanalistas apasionados encuentran huellas de conflictos surgidos entre el deseo y la censura. Así atribúyese, por algunos autores, a la crisis convulsiva carácter de mecanismo destinado a poner fin a penosos forcejeos, sin resolución, entre el principio del goce y del deber.

Llegado el instante en que la situación interior resulta insostenible, angustiosa, el ataque adquiere significado de tregua reparadora.

Diferenciar las neurosis de origen actual y de etiología pretérita resulta interesantísimo. En la neurosis actual la causa morbosa manifiéstase en actividad, como ocurre con la neurose de angustia, de que luego hablaremos. Por ahora, nos reduciremos a decir que el origen de la neurosis de angustia es siempre claro y preciso: satisfacción sexual no lograda ó conseguida incompletamente; maniobras anticoncepcionales, abstinencia sexual, interrupción brusca y absoluta de la vida sexual—viudedad,—hábitos de masturbación, coito interrumpido, etc., etc.

De ordinario, para descubrir las raíces del mal no son precisas técnicas tan complejas y delicadas como las del psicoanálisis. Casos hay, no obstante, en los cuales resulta indispensable acudir a ellas.

Las psiconeurosis pretéritas presentan mayor interés psicoanalítico. Acaso el máximo de las ideas de Freud, dentro del terreno de las clínicas cotidianas.

En las psiconeurosis pretéritas los síntomas débense a procesos mentales que el enfermo ignora. Revisten, singularmente, el aspecto de obsesiones y fobias. Como, dada la índole de estas disertaciones, es deber ineludible poner máximo esmero en no emplear términos ignorados por el público profano, habréis de permitirme leve inciso destinado a explicar el valor de estas dos palabras: obsesión y fobia.

La obsesión no es sino una idea fija. Pero patológica. Este adjetivo es lo que caracteriza y define el síntoma.

Frente a las ideas fijas, apetecidas, gratas, incluso perseguidas tercamente, álzase otras parásitas, involuntarias, ingratas, penosas. Esta condición alimenta su carácter morboso.

Es absolutamente fisiológico que el artista piense a todas horas en la obra que tiene entre manos; el sabio, en la investigación a que se halla dedicado; el enamorado, en el objeto de su amor; pero no tiene nada de normal, lógico y razonable que un sujeto comience de pronto a ser atormentado, a pesar de sus titánicos esfuerzos para evitarlo, por si hay ó no habitantes en la Luna.

La fobia no es sino una idea fija, obsesiva, en cuyas entrañas habita el temor; miedo a las grandes alturas, miedo a los espacios cerrados, miedo a contagiarse, miedo a estar tuberculoso, etc., etc. Sabido el significado que se ha de dar

a las palabras obsesión y fobia, volvamos de nuevo a nuestro camino. Estas ideas absurdas, esporádicas, desconcertantes, como la de estar pensando a todas horas en si hay ó no habitantes en la Luna, en realidad no tienen nada de tal. Para convencerse basta aplicar a su estudio los métodos psicoanalíticos.

Trátase de procesos inconscientes a los que la censura no dejó llegar a la consciencia, deseosa de olvidarlos, afanosa de no volver a sentir, por obra suya, ni remordimientos ni vergüenza.

El proceso quiere salir, la censura lo impide, tiene lugar una represión; pero el proceso emerge desfigurado y el sujeto, no reconociéndolo, no identificándolo, encuéntrase desarmado para combatirlo.

En general, obra de experiencias de la primera infancia.

¿Comprendéis ahora el enorme valor práctico de llegar al conocimiento de los manantiales de síndromes cuya procedencia no será posible determinar por ninguna otra pauta clínica? Si continuáis honrándome con vuestra atención, conoceréis casos prácticos absolutamente demostrativos.

LA NEUROSE DE ANGUSTIA

Como la neurose de angustia constituye un síndrome que incesantemente aumenta, por culpa de la errónea educación sexual que las actuales generaciones soportan, he decidido escogerla, para ejemplo de cómo el deseo reprimido y no canalizado puede originar síndromes neuróticos.

Aun cuando las palabras anteriores son suficientemente claras, lo trascendente del concepto justifica la insistencia.

La angustia, como dice Hoche, no es en su esencia sino miedo. El miedo instintivo, hondo, descrito por Guy de Maupassant en su cuento inmortal. Miedo, no a nada definido, sino a algo abstracto. Terrible, destrozador, compatible con comportamientos heroicos, anteriores y posteriores. Miedo ciego, ofuscador, irrazonado, que a nada atiende.

Y como cortejo físico, opresión precordial, palpitaciones. En unos casos, aumento de orina; disminución en otros. Sudor frío, viscoso. Sequedad de lengua.

Antes de Freud se hablaba de trastornos de la sensibilidad visceral. Invocabase un funcionamiento anormal del corazón. Buscábase la explicación en el padecer de los nervios vasomotores. El recuerdo de todas las hipótesis sería abrumador, de pretender hacerlo completo.

Para los psicoanalistas no se trata sino de excitaciones sexuales, que, obligadas a abandonar su ruta normal, tradúcese en angustia.

No es éste el único camino. Herz ha descrito una forma de neurose cardíaca, debida a la falta de satisfacción sexual.

Y que no representan puras disquisiciones teóricas, pruébalo que basta normalizar la función sexual para ver aliviado el padecimiento.

Por si algo faltara para llevar el convencimiento a los ánimos más reacios a la verdad psicoanalista, existen numerosas comprobaciones históricas.

Jones cita en uno de sus libros las siguientes palabras de la poetisa Safo: «Me basta con mirarte para perder la voz, sentir inmóvil la lengua y llena de calor la cara; mis ojos dejan de ver; mis oídos, poblándose de ruidos, ensordecen; inundándome un sudor frío, tiembla todo mi cuerpo; palidezco, y de tal modo desfallece mi corazón, que creo morir.»

LAS MANÍAS

Es casi un estribillo. Repítelo la gente como si de una verdad inconcusa se tratara. ¡Todo el mundo tiene manías! Esta generalización contribuye a restarlas valor.

Sin embargo, poseen un alto interés: el de descubrir la

psicología de las gentes. Buena parte de las manías y chifladuras no son sino mecanismos utilizados para satisfacer anhelos íntimos de otro modo irrealizables. Como parodias. Como simulacros, dotados de la virtud de calmar afanes imposibles.

Téngase en cuenta que muchos síndromes psicopáticos no son sino procedimientos para reconciliar al enfermo consigo mismo. Sobre esta cuestión interesantísima volveremos dentro de unos instantes. Ahora sigamos con las manías, para poner un ejemplo.

Hay muchas amas de casa atacadas por la chifladura de estar cambiando, constantemente, los muebles de sitio. Otras, raro es el año en que no emprenden la aventura de mudarse de domicilio.

En ellas, el psicoanálisis descubre el ansia reprimida de cambiar de vida. Su manía traduce su estado de ánimo.

DELIRIOS Y PSICOANÁLISIS

Sostiénese en la actualidad, por la mayoría de los psiquiatras, que las psicosis pueden ser divididas en exógenas y endógenas. Aun cuando en la aparición de unas y otras desempeña gran papel la predisposición, la cantidad en que participa varía considerablemente. En las exógenas es lo esencial el factor externo: alcohol, sífilis, traumatismo; en las endógenas la constitución mental, los modos de reaccionar. En este segundo grupo la posibilidad del padecimiento encuéntrase diseñada desde la infancia. Cuando la alienación surge, no tiene carácter de novedad, sino de reforzamiento. Volvamos ahora á un ejemplo escogido entre los inúmeros que por libros y revistas circulan, y que ya citamos en la primera conferencia,

¿Lo recordáis?

Pueblo pequeño. Las pasiones reconcentradas trepidan como locomotora pronta á partir. Ambiente de odios seculares y envidias viscosas. Uno de los mozos ricos se suicida. Los forenses así lo dictaminan. La situación de las heridas excluye toda posibilidad de crimen.

El muerto tiene un hermano mayor, que sostiene fiera, tozuda, exaltadamente, la posibilidad de un asesinato. Obliga á exhumar el cadáver. Los médicos, unánimemente, rechazan la hipótesis; pero el hermano no cede. Sus ideas defínense como francamente paranoides. Acaban por sistematizarse. Surge un delirio de persecución.

Según la Psiquiatría usual, no puede pedirse nada más sencillo de explicar. Una constitución paranoide espoleada, azuzada por el dolor, se desarrolla hasta engendrar un síndrome típico: delirio de persecución.

Versión psicoanalítica consecutiva al empleo de la norma de Freud. Represión originadora de un síndrome psicopático. Los dos hermanos no se llevaban bien. Tenían frecuentes reyertas, durante las cuales no escaseaban amenazas y detonantes maldiciones. El hermano superviviente siente remordimientos. ¿No habrán intervenido como factor esencial en la fatal resolución los disgustos? Admitiendo un asesinato, no hay lugar á que la conciencia se encrespe. Y por un mecanismo inconsciente teje el delirio de persecución, que viene á representar bálsamo apaciguador.

—¿No se mató; lo mataron!

O lo que es igual:

—¿No tuve la culpa; fueron otros!

De este modo, un delirio constituye antídoto de tormentos dantescos, que, sin tal socorro, hubieran llegado á hacer imposible la vida.

LA NOVIA CONTRARIADA

Este que voy á referiros es un caso observado por mí. Carece del marchamo de autoridad mundial que los anteriores pueden exhibir; tiene, en cambio, el valor de lo vivido de cerca.

Un alegato más en favor de las ideas, que intento grabar en ustedes, relativas al carácter de complejos reprimidos presentado por la etiología de muchas psiconeurosis. Al de mecanismo de defensa de sus síntomas.

Muchacha de veinticinco años. Acaudalada. Familia aristocrática. El ojo derecho de su padre, á quien adora. Toda clase de caprichos. Vida fastuosa. Tiene novio. Otro rico, de sangre azul. Entre bueno y tonto. Los amigos y aduladores votan por la primera hipótesis; los rivales y muchas personas independientes y de buen juicio, muestran su preferencia por la segunda opinión.

Soy llamado. Según los familiares, viene dando la pícara y malhadada casualidad de que tantas veces como se inician los preparativos de la boda, la enferma comienza á sufrir terribles crisis convulsivas, que un internista afamado, médico de cabecera, califica de estado de mal epiléptico.

—¡También es mala suerte ir siempre á presentarse los ataques en cuanto principian á disponerse las cosas!

Esta frase rueda de oído en oído. Atmósfera de [compasión honda. Todo es lamentarse de [la maldita coincidencia!

La aplicación de los métodos psicoanalíticos me permite averiguar, prontamente, que la enferma se siente atraída amorosamente—aun cuando sin conciencia de ello—por su padre. Casarse equivale á una separación, que su corazón rechaza.

La serie de ataques representa una solución. Serenadora y eficaz. Sin necesidad de que el secreto sea descubierto, el enlace va aplazándose. La hija puede continuar junto al padre.

Tras una escena difícilísima, consigo que el padre me atienda, sin alarmarse ni indignarse. Hábilmente, basándose en razones de salud y en un certificado mío, rómpense, *amistosamente*, las relaciones.

Dos años después de esta ruptura, la muchacha vive feliz y satisfecha, sin haber sido más víctima de ataques, junto al padre mal amado, que se negara á un tratamiento psicoanalítico decisivo. Véase cómo aun en cuestión de apariencia tan peliaguda y compleja, la psicoanálisis puede facilitar recursos y ayudas diagnósticas.

EL INFIERNO DE LAS OBSESIONES

Los profanos suelen burlarse tercamente de las chifladuras. Sin embargo, las obsesiones constituyen un tormento verdadero, implacable y dantesco.

Es terrible esta necesidad de estar pensando sin descanso en ideas que el enfermo no quisiera tener, que reconoce absurdas. A pesar de ello, volver sobre el tema supone alivio. ¡Extraña y paradójica mezcla!

Ni razones, ni medicamentos, sirven de nada. La enferma á que antes hice referencia, dominada por la obsesión de si hay ó no habitantes en la luna, acudió á todo, apeló á cuantos recursos le sugirió su imaginación y el consejo de las personas amigas, incluso á visitar el Observatorio astronómico, en demanda de información. Todo inútil.

La vida espiritual se interrumpe. No hay espacio sino para rumiar el pensamiento tenaz que lo invade todo, que llénalo todo.

Es tal la fuerza de este padecer sin tino, que en los libros cítase el ejemplo de suicidas, que, obsesionados por el

temor de serlo, se matan como medio de librarse de la tiranía de pensar constantemente en lo mismo.

Es clásica la historia del capitán psiquiasténico obsesionado por la idea de morir en el combate del día siguiente, víctima de tan terrible angustia, que para terminar con ella dispárase un tiro en la sien.

Cabría citar una serie inacabable de ejemplos. Los medios terapéuticos habituales fracasan siempre. Como trata-se de un origen psíquico ignorado, los recursos farmacológicos poco tienen que hacer, y de los psicoterápicos poco puede esperarse, ya que no cabe exigirlos acción directa sobre una etiología desconocida.

Veamos lo que es capaz de hacer, en estos desgraciados, la Psicoanálisis.

LA MUCHACHA QUE NO PODÍA SALIR SOLA

La historia clínica que voy á relatar está publicada en el reciente libro de los psicoanalistas Laforgue y Allardy. La he escogido por fácil de entender y por demostrativa. Prueba de modo diáfano el éxito decisivo de las normas de Freud, allí donde resulta corriente ver registrado el fracaso de los otros recursos.

Muchacha de veintidós años. No puede salir sola ni pasar una noche fuera de su casa, ni permanecer mucho tiempo sin tener al lado á algunas de las personas que habitualmente la rodean. A esta fobia obsesiva agrégase un estado general muy malo. Ha sido asistida, reiteradamente, por dispepsia gástrica. Sus uñas presentan un trastorno trófico que preséntalas apariencias de valvas de ostra.

La psicoanálisis descubre que esta señorita hállase dominada por tendencias antifemeninas.

Su ideal inconsciente, encuéntrase integrado por el deseo de no ser mujer, de mantenerse independiente del hombre. No aspira á casarse, y rechazó ya partidos brillantes, que hubieran podido sacarla de su precaria situación presente.

Como defensa contra el amor, apela al mecanismo de denigrar á los representantes del sexo masculino. De este modo corta en flor todo comienzo de simpatía. No ve sino el aspecto malo de los hombres. Excúsalo todo en las mujeres. ¿Razones de esta conducta?

Desde niña no ha cesado de oír á su madre que el amor es algo horrible. Causa la muerte de muchas mujeres. El parto desgarró las entrañas. La madre hablando así, no hace sino traducir su neurose constituida por crisis nerviosas, efecto de la frigidez que padece. El padre es, en cambio, de una dulzura y abnegación ejemplares, por todos alabadas.

Cuando la enferma tenía dos años, su madre la dijo en tono trágico:

—¡Para que aprendas lo que es amor! ¡Han empleado hierros para hacerme parir!

La psicoanálisis permite encontrar entre las concepciones infantiles de la historiada, la idea de que el amor se hace con un hierro, quizá un cuchillo. Y en sus sueños aparece el padre en forma de carnicero ó de criminal digno de la guillotina.

De este modo, la niña va asociando, automáticamente, las ideas de amor y peligro mortal. En este molde adquieren forma sus reacciones psíquicas, y cuando con la juventud llega el ansia de amar, la respuesta es un miedo terrible á sentirse presa del, para otras, dulce sentimiento.

La psicoanálisis venció estos temores, y cosa curiosa, cuya trascendencia me limitaré á señalar; curada la obsesión, curó igualmente el padecimiento digestivo y cesaron las alteraciones tróficas de las uñas.

La atención inteligente y ávida conque habéis seguido el

relato, anímame á exponeros otro ejemplo, que aun no figurando en mi plan de conferencia, recuerdo á la perfección por haberlo leído recientemente. Pertenece á un libro de Jones.

EL VÉRTIGO DE LAS ALTURAS

Joven atascado de fobia tan generalizada como la consistente en no poder asomarse al borde de un precipicio ó subirse á grandes alturas cortadas á pico. Miedo más que á caer, á tirarse. Tan intenso, que el enfermo se veía obligado á retroceder rápidamente para buscar algo fijo á que asirse. Esta fobia vulgar y abundante revestía en él caracteres especiales: el síndrome agudizábase cuando al pie de la altura había agua: muelles, pasarelas de los buques. Si junto al enfermo estaba algún desconocido, surgía el temor de ser empujado por él. Las mujeres no le causaban impresión alguna en este sentido. El interrogatorio permitió descubrir los hechos siguientes:

I. El enfermo recordaba haber padecido esta fobia toda su vida. Unas veces más intensamente que otras.

II. Hacía diez años fué con un amigo, de más edad, al concierto. La sala estaba llena y tuvieron que sentarse en el borde de una ventana situada, á la altura de seis pies, sobre una escalera. Tuvo miedo, mucho miedo, y después de aguantar media hora, acabó por pedir á su amigo que le permitiera bajar.

III. Un año antes de este incidente, su padre le hizo subir á una torre terminada en terraza. La terraza estaba protegida por un parapeto. Tuvo miedo también; pero su padre, tomándolo á broma, le obliga á dar la vuelta á la terraza, lo que hace tan lleno de pánico, que ya nunca olvida aquel terrible momento.

IV. A la edad de siete años, y estando jugando en el patio de la escuela, el maestro lo cogió en broma por la cintura, y levantándolo por encima de un muro, al otro lado del cual existe un gran desnivel, mántiéndole suspendido con la cabeza hacia abajo, amenazándole con dejarlo caer.

V. A los tres años, para poner término á una llantina, un amigo de la casa, á quien el niño teme, colócale encima de un balde lleno de agua, amenazándole con tirarlo dentro si no calla.

A primera vista, con tales datos parece resuelto el problema patogénico, como resultante de la coincidencia de una constitución neurótica con varios episodios, equivalentes á otros tantos traumatismos psíquicos.

Sin embargo, la labor psicoanalítica permite descubrir que las cosas no son tan sencillas.

La base de la fobia son dos deseos reprimidos: el deseo de sufrir una «caída» moral y el deseo de hacer caer á alguien.

El enfermo tuvo una triste infancia.

Muy mimado, excesivamente mimado, por su madre, sufrió un gran dolor cuando otro hermanito vino al mundo (él tenía entonces dos años). Amargura infinita al renunciar á ser mecido en los brazos de la madre. Más de una vez deseó la caída al suelo de quien ahora ocupaba su puesto.

Tenía respecto y miedo infinitos á su padre y al amigo de éste, autor de la desatinada idea de sostenerlo sobre el balde. Padre y amigo del padre eran para él cosas idénticas. Como los odiaba, cuando el padre le obligó á dar la vuelta á la terraza de la torre, temió que se tratase de hacer con él lo que él deseara para el hermanito, y en que más de una vez pensó respecto al padre.

El odio, los celos y la hostilidad, desarrollados en la primera infancia, persistían en lo inconsciente. Reprimidos, rechazados por la educación y el cariño real que acabó por

tener á su padre y á su hermana, estos sentimientos no pudieron ser jamás totalmente conscientes, limitando su exteriorización á una irritabilidad excesiva y á un continuo afán de disputa. Los sufrimientos que la fobia le proporcionaba, eran á sus ojos un castigo. La fobia misma constituía también. La psicoanálisis mejoró todo.

LOS ORÍGENES DE LA ESQUIZOFRENIA

El valor cada día creciente de la psicoanálisis dentro del campo de la Medicina no se limita á tratar y curar síndromes neuróticos, inabundables por otros medios.

Pretende dar explicación de los motivos de que aparecen procesos no aclarados, hasta ahora, por los autores no psicoanalistas.

Como demostración expondré lo que en este sentido ocurre con dolencia tan de actualidad, tan estudiada y oscura como la esquizofrenia.

Según criterios que imperan singularmente en los fondos de la Psiquiatría germana, la Humanidad puede estimarse dividida en dos grupos: sintonizados y esquizoides.

Dicho en lenguaje asequible á los profanos, sujetos pendientes del exterior y sujetos aislados, reclusos en sí mismos. Seres para quienes los estímulos todos son centrípetos, y seres para quienes los estímulos todos tienen carácter centrífugo.

Del grupo de los sintonizados emergen, entre otras, las ramas de la paranoia, los delirios sistematizados en conjunto, las variantes ciclotímicas. Del de los esquizoides, la esquizofrenia, plaga de la primera juventud, que aísla, enloquece y desvía de los cauces naturales de la adolescencia.

Es la terrible demencia precoz con sus secuelas de alienación y empobrecimiento mental.

Para precisar la patogenia de este padecimiento abundan las teorías.

Pretenden unos hallar la causa en trastornos orgánicos: alteraciones del funcionamiento de los órganos servidores de la misión reproductora, autointoxicación del origen intestinal (Bayarel Holmes), tuberculosis, etc.

Frente á los partidarios de que en los orígenes de la demencia precoz existe un motivo físico, álzase quienes piensan que la solución ha de buscarse en esferas puramente psicológicas: reducción del contacto con el mundo real (Minkowski), exageración del tipo esquizoide normal (Kretschmer).

No faltan tampoco, cómo iban á faltar!, los amigos de componendas eclécticas defendiendo, con Bleuler, la existencia de un temperamento esquizoide y de alteraciones anatomopatológicas, de tipo tóxico.

El problema hállase bien distante de la solución.

Los psicoanalistas han intentado poner término á tal situación. Veamos el punto de vista defendido por Laforgue.

Según este autor, que por ser latino hemos de citar más de una vez en nuestras conferencias, ya que existen profundas diferencias entre el alma latina y la germana, diferencias que forzosamente han de resonar en la Psicoanálisis, el momento del destete representa, para el niño, una situación difícil: la de encontrar sustitutos afectivos á la madre.

O lo que es igual, el momento del destete inicia la necesidad de adaptarse sentimentalmente al medio.

Esta adaptación no siempre resulta fácil. En muchos casos el niño retrocede acobardado, vuelve á la madre y fíjase en ella de modo definitivo. Hácese incapaz para bastarse á sí propio.

Durante los primeros años de la vida, madre é hijo constituyen una asociación psíquica, sin la cual ú otra parecida, el niño no podría vivir. La madre es para el bebé alimento,

sostén, compensación á las inferioridades intrínsecas á la edad.

Lo fisiológico es que esta dependencia se rompa en el momento oportuno; pero pueden surgir obstáculos que á ello se opongan:

a) Inferioridad orgánica hereditaria.

b) Conflictos con los que rodean al pequeñuelo en el curso del destete.

c) Conflictos de orden sexual.

d) Influencias perniciosas de una madre desequilibrada. La neurose puede transmitirse por tradición familiar, de idéntico modo á como se transmite la civilización.

Cuando por una de estas causas el niño llega á no realizar el sacrificio de su madre, á mostrarse incapaz de libertarse de su influencia exclusiva, brota la afectividad viciada.

Una de sus modalidades es la constitución esquizoide, consecuencia de la ausencia del que pudiéramos llamar, tan libre como didácticamente, destete afectivo.

Para poder seguir en sus razonamientos al autor, es preciso que nos detengamos momentáneamente en el análisis de dos términos cuyo conocimiento reviste singular transcendencia. *Tendencia al cautiverio* y *Aptitud de sacrificio*.

La *aptitud de sacrificio* encuéntrase constituida por la capacidad inconsciente, del psiquismo, á aceptar sin reacciones patológicas, cuanto en el transcurso de la existencia guarda analogía con el destete. En la vida normal, á los padres sustituye la patria, á la autoridad paternal, la disciplina social.

La *Tendencia al cautiverio* es lo contrario. Implica no aceptar autoridad alguna, resistencia al destete, á no querer vivir fuera del ambiente materno.

Mientras la represión es el sacrificio de un deseo, la tendencia al cautiverio traduce el propósito de realizarlo á pesar de todo. Fingir ignorar para eludir el desencanto de no verlo satisfecho. Encerrarse en sí mismo, ajeno á todo, para dentro de sí rehuir lo ingrato y quiméricamente ver triunfar lo grato.

El pensamiento esquizoide tiene valor de filtro. No deja pasar, sino aquello que le es halagüeño. A la manera de camarillas cortesanas cuando transmiten á su rey las noticias de actualidad.

El esquizoide es un refugiado. Un espíritu que vuelve los ojos para no ver el peligro.

No pretendemos sostener aquí, ni el acierto ni el error de Mr. Laforgue. Nuestras aspiraciones redúcense á la aportación de un ejemplo. A probar cómo la psicoanálisis puede intentar el hallazgo de soluciones, en lo que á la patogenia de muchas dolencias se refiere.

* *

Y nada más. Vuestra paciencia debe estar á punto de extinguirse.

Con lo expuesto basta para poner de relieve cuán amplios son los horizontes de la doctrina psicoanalítica en relación con la Medicina.

Lo mismo en el terreno teórico, aportando hipótesis y teorías, que en el práctico, consiguiendo curaciones.

No soy sectario, ni siquiera apasionado de las doctrinas de Freud. Empleo sus pautas en la curación de mis enfermos, porque no poseo instrumento mejor. El día que se descubra un medio más sencillo, menos largo y enojoso, inmediatamente lo adoptaré; entretanto, estimo un deber anteponer ó toda idea teórica de escuela la conveniencia de los pacientes.

Y para que el público juzgue, no estará de más airear de

OROSANIL

PRODUCTO NACIONAL

NOMBRE REGISTRADO

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

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

Preparado por el Químico-Farmacéutico

JUAN ABELLÓ PASCUAL



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

FÓRMULA:

Cada papelillo para irrigaciones de 2 litros contiene:

Acido salicílico.....	50 centigramos.
Sulfofenato de zinc.....	50 —
Acido fénico.....	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 —

NAIODINE

NaI estabilizado hiperactivo

**TODAS
NEURÁLGIAS
REBELDES**

SEDACIÓN RÁPIDA
Y ATÓXICA

en
ampollas
de

5cc.
10cc.

inyecciones
indoloras
10^{cc} a 30^{cc} por día

Laboratoires **J. LOGEAI**
22^{bis} Rue de Silly 22^{bis}
BOULOGNE sur SEINE
PRÈS PARIS — FRANCE

NAIODINE

Representante para España: D. Juan Martín. — Alcalá, 9, Madrid.

nuevo un hecho: algunos de los cofrades contrarios al psicoanálisis, lo son reconociendo no haberlo ensayado ni una sola vez.

Bibliografía. (1)

Nicola Pende. TRATTATO SINTETICO DI PATOLOGIA E CLINICA MEDICA. Volume primo, Manfredi Principato, edit., Messina, 1927.

El maestro de Clínica Médica de la Universidad de Génova, inaugura con este volumen la publicación de un *Tratado sintético de Patología*, que á juzgar por la lectura de lo ya aparecido, marca un rumbo original en el concepto de este género de libros.

El Tratado clásico se reducía á dar, sucesivamente, una descripción de cada uno de los síndromes patológicos conocidos. La obra de Pende se dirige á formar en el espíritu del lector un esquema previo, á la vez general y adaptable á cada caso, á través del cual se han de ver todas las enfermedades.

Cada proceso patológico no es una calamidad fulminada, de un modo súbito sobre el organismo, con la arbitraria causalidad con que las balas hieren á unos individuos y respetan á otros en un campo de batalla. Entre enfermedad y enfermo hay una serie de relaciones, algunas de profunda y larguísima raíz; tan larga, que sube, á través de las generaciones, por los estratos sin fin de la herencia. Todas estas relaciones han de ser minuciosamente conocidas por el patólogo. Hace muchos años que todos decimos, continuamente, que «no hay enfermedades, sino enfermos»; pero la verdad es al acercarnos á la cama de un paciente, lo que principalmente nos preocupa es poner sobre su cabecera una etiqueta, para que automáticamente aparezcan al día siguiente, sobre la mesilla de noche, los jarabes, las píldoras ó los sueros correspondientes al diagnóstico.

Si el enfermo representa tanto—casi puede decirse que más que la enfermedad—en el resultado clínico, hay que empezar por conocerle bien. Una ciencia, á la vez muy antigua y muy moderna, la *Constitucionología*, se propone, en la actualidad, llegar á ese conocimiento de la personalidad física y psíquica del paciente, no sólo en el momento actual, sino á través del crecimiento y á través de las influencias hereditarias. La medicina actual, por lo tanto, si puede caracterizarse por algo, ha de ser por una enorme base de estudios sobre la constitución.

El profesor Nicola Pende es uno de los patólogos mejor preparados para emprender esta gran obra. De una parte, su historia científica está hecha sobre el conocimiento fisiológico y clínico de las secreciones internas, que, ahora, al salir triunfantes de la grave crisis en que amenazó sumirlas el puritanismo de muchos fisiólogos y clínicos, cobra mayor esplendor que tuvo nunca; y nos muestra, entre otras varias sugerencias fundamentales, que los estudios sobre la constitución reciben su savia de la Endocrinología. Constitución, temperamento, carácter: son conceptos inseparables de las influencias hormonales.

Por otra parte, Pende ha sido, bajo los auspicios del maestro Viola, uno de los grandes propulsores de los estudios antropométricos italianos. La escuela italiana, á este respecto de la ciencia biológica, comparte con la alemana la dirección del pensamiento actual.

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

La lectura y la meditación del primer volumen de la *Patología* de Pende, confirma estos juicios previos. Hay capítulos magistrales, por la clarividencia y la precisión de los conceptos. Todos gozan de los beneficios de un supremo arte didáctico, que hacen fácil y á veces apasionante esta lectura.

La antigua y leal amistad que me une con el autor de este libro, no hubiera influido para nada en esta alta valoración que hago de la obra de su madurez. Pero tampoco puede influir restringiendo la vehemencia con que recomiendo esta lectura á los médicos españoles. El médico español moderno, se orienta, cada vez con más ahínco, en una información ecléctica y universal, sobre la que ha de reposar la futura ciencia, genuinamente nacional. Pero debe tener especialmente abiertas las ventanas de la atención que miran hacia Italia, la madre latina, con la que nuestra generación tiene el compromiso de establecer una comunidad fraterna; así que uno y otro pueblo gocen de la libertad espiritual, sin la cual, toda manifestación de cultura es solo una quimera.

G. MARAÑÓN.

H. Gaehlinger y Auguste Bécart. LA VACCINATION PAR VOIE BUCALE DANS L'INFECTION INTESTINALE. Preface de Victor Pauchet, G. Doin et Cie., editores. 8, Place de l'Odeon, París, 1927.

La notoriedad y valer de los autores á este respecto y la autoridad de V. Pauchet, que presenta el libro y expone su parecer, le dan interés particular, científico y práctico.

Se estudia en él la infección intestinal: «la gran enfermedad de que deriva la mitad de la patología»; su diagnóstico; su patogenia; su terapéutica; los tratamientos asociados y los resultados terapéuticos.

Obra de carácter práctico, realiza bien su objeto; en la parte clínica, por cuanto dice y las sugerencias que origina para el mejor ejercicio profesional; y en la terapéutica, por la claridad y sencillez con que expone el tratamiento á emplear y la manera de efectuarlo.

Ahora bien, ¿es justa la extensión que tratan de dar al papel patogénico de la infección en la patología tenida por común? Al buscar apreciarlo, no puede menos de venir al recuerdo lo sucedido con otras doctrinas médicas á las cuales se dió extensión extraordinaria de modo análogo, y á las que los conocimientos adquiridos ulteriormente fueron haciendo tales mermas, que acabaron por extinguirlas ó las redujeron á límites mínimos, muy lejanos de los que se las asignó.

Para no tener que buscar ejemplos en el repaso de la historia de los sistemas médicos, atestigüemos esta afirmación con dos hechos de nuestros días: la doctrina de la dilatación de Bouchard, que llenó toda la Patología y de la que no queda más huella en realidad que el nombre, puesto que ni aun el concepto de la dilatación es hoy el mismo que se la dió; y la del retardo nutritivo con todas sus secuelas patológicas, que han hecho variar en sus concepciones fundamentales, de patogenia y extensión, los estudios de metabolismo general y basal y la endocrinología—también en crisis evolutiva de disminución.—Y los ejemplos podrían multiplicarse.

La lógica lleva por ello á creer conveniente aprovechar tales enseñanzas; y precaver el espíritu contra el peligro de las generalizaciones excesivas, á las que empuja el entusiasmo con tan lamentable frecuencia.

R. LUIS Y YAGÜE.

DE LA CONSTIPATION HABITUELLE ET DE SON TRAITEMENT, par le docteur M. H. Bousaier, preface du prof. Dr. César Roux.

Se trata de un detenido estudio sobre esta afección tan importante en la práctica diaria, sobre la que el autor emite opiniones personales muy atinadas y originales que permiten alcanzar nuevos horizontes en su clínica.

Pero lo más interesante y digno por todos motivos de la mayor atención de los médicos, es el extenso capítulo que en su obra dedica el autor al tratamiento, que en su opinión comprende dos partes: una mecánica por medio del masaje anal y otra por medio de los laxantes, de las cuales coadyuvan la higiene y el régimen alimenticio.

Este folleto muy documentado é interesante, debe ser estudiado por los clínicos con la seguridad de que han de sacar extraordinario provecho.

DR. J.

DIE NICHTVENERISCHEN GENITALERKRANKUNGEN (Las enfermedades genitales no venéreas), 2.^a edición, corregida y aumentada. Un tomo en 4.^o de 204 páginas, con 62 grabados, parte de ellos en color. Editor G. Thieme, Leipzig, 1928.

Agotada en menos de cuatro años la edición primera de este tratado, apresúrase el autor á lanzar la segunda, previa ampliación y repaso de la materia que se propuso estudiar. La idea de Callomon al escribir un libro sobre enfermedades genitales no venéreas (es decir, no contraídas durante el comercio carnal) surgió de su convicción sobre los deficientes conocimientos del médico general acerca de las enfermedades genitales que no tienen origen específico, mientras que éstas últimas son sobradamente conocidas gracias á los cursos de perfeccionamiento médico. Muchas de las enfermedades genitales no venéreas pertenecen al dominio de la patología interna, otras al de la externa y no pocas al de la dermatología y ginecología, de lo cual se derivaron ciertas dificultades para que el autor pudiera concretar el objeto de su estudio, decidiéndose por excluir aquello que compete á los tratados de urología y ginecología.

Estúdiense diferentes dermatosis de los órganos genitales externos y regiones limítrofes y otras enfermedades genitales no debidas á un contagio durante la cópula. En la nueva edición se ha modificado por completo el capítulo sobre etiología del herpes, y los párrafos dedicados al prurito anogenital y al condiloma. También están ampliados los capítulos de tumores y úlcera genital. Son nuevos los capítulos sobre erisipela, actinomicosis de los genitales, *papillae coronae glandis* y sobre algunas formas muy raras de úlcera no venérea (aftosis, etc.) También se estudian nuevos síndromes de uretritis no gonorréica (protozoaria, amebiana, etc.).

El libro está destinado á médicos y se presuponen en el lector determinados conocimientos sobre etiología y exploración. La parte material del libro es espléndida, los grabados claros é instructivos. Este libro es indispensable al especialista en ciernes y muy útil al médico general.

A. V. N.

Krause. TRATADO DE ROENTGENTERAPIA, tomo 3.^o, 731 páginas con 273 figuras, 66 marcos.

Este tomo, tercero del tratado de los «Empleos médicos totales de la Electricidad, incluida la Roentgenología», es un soberbio esfuerzo hecho por la ciencia alemana, en lo que á Roentgenterapia se refiere.

Abarca cinco segmentos, con varias subdivisiones, en el primero de los cuales trata de un modo magistral del *tratamiento Roentgen en la Oftalmología*, en la que se pasa revista á todas las aplicaciones que pueden hacerse hoy día en este terreno, entre las cuales es tratada de un modo detallado la roentgenterapia de los tumores de la hipófisis, dada la importancia que tiene actualmente.

A continuación son tratados en el segundo segmento y ya en el terreno de la Medicina interna, sucesivamente el *tratamiento Roentgen de las enfermedades del sistema nervioso central y periférico*, entre los cuales se sabe el buen efecto que produce en las neuralgias, sobre todo en la ciática, de entre los del primer grupo, y sobre la siringomielia, en los del segundo; el *tratamiento Roentgen en las enfermedades de las glándulas endocrinas*, deteniéndose muy extensamente en el tratamiento de la enfermedad de Basedow, el cual es hoy tan importante que solamente su bibliografía ocupa cinco páginas del libro, siendo también tratadas con la atención que merece las acciones que los rayos Roentgen ejercen sobre la hipófisis, timo, páncreas, glándulas suprarrenales, ovario y testículo.

Los capítulos siguientes de las aplicaciones de los rayos Roentgen en la Medicina interna son consagrados al estudio de ellos sobre *enfermedades del corazón y vasos*, sobre el *aparato respiratorio*, entre los cuales son de mencionar el tratamiento del asma bronquial y el estado actual del tratamiento Roentgen de la tuberculosis pulmonar; sobre *enfermedades de los órganos hematopoyéticos, del aparato digestivo, de los órganos genitourinarios, de las enfermedades articulares, excluida la tuberculosis, y en algunas enfermedades infecciosas*, entre las cuales merece hacer descollar la acción sobre la artritis gonocócica y sobre la tos ferina.

El tercer segmento se ocupa del *tratamiento Roentgen en las enfermedades de la infancia*, ocupando en él un lugar muy importante las consideraciones expuestas respecto á la acción de los rayos Roentgen en el organismo del niño como fundamento para la roentgenterapia en esta edad.

El cuarto segmento está escrito por el Dr. Holfelder, y está consagrado al estudio de la *Roentgenterapia especial en enfermedades quirúrgicas*. Todo el que conozca la portentosa labor del Dr. Holfelder en el campo de la radiología desde el año 1921 en que comenzaron á conocerse sus primeros escritos, no se extrañará del lujo de detalles verdaderamente asombroso que contiene el trabajo que expone este autor, en el cual después de un estudio detenidísimo de las indicaciones de la roentgenterapia en cada una de las enfermedades quirúrgicas, tributarios hoy de este tratamiento, termina su trabajo exponiendo con verdadera profusión de figuras el empleo especial topográfico de la roentgenterapia y técnica de centraje, en el cual son expuestas todas las modalidades y formas de aplicación, susceptibles de hacerse hoy con un instrumental moderno, entre el cual merece citarse en primera línea el del mismo Dr. Holfelder.

Por último, termina este tomo tan importante el quinto capítulo á los *perjuicios que pueden resultar del tratamiento radiante Roentgen y su valoración legal*.

Este libro constituye hoy la última palabra de la ciencia Roentgenológica y por su importancia se recomienda por sí mismo, creyendo que su estudio ha de resultar utilísimo á todo el que se dedique á estos asuntos.

DRES. J. Y S. RATERA.

Septiembre de 1928.



TUBERCULOSIS · NEURASTENIA · ANEMIA

TRICALCINE

RECONSTITUYENTE

El Mas Poderoso - El Mas Científico - El Mas Racional.



MEDICACION
LA MAS EFICAZ
PARA EL TRATAMIENTO
DE

BRONQUITIS BAJO VARIAS FORMAS

ANEMIA

ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO

NEURASTENIA

RAQUITISMO

ESCROFULA

LACTANCIA Y CRECENCIA DE LOS NIÑOS

DEBILIDAD

TUBERCULOSIS

TRICALCINE

A BASE DE SALES CALCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

DU DOCTEUR E. PERRAUDIN
Ex-Chimiste Expert de la Ville de Paris
Ex-Élève de l'Institut Pasteur

DE VENTA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS DEL PAIS

Laboratoire des Produits "Scientia" 21, rue Chaptal - PARIS

• ESCROFULA •

• RAQUITISMO •

PRIMER PREMIO - DIPLOMA DE MEDALLA DE ORO EN EL SEGUNDO CONGRESO ODONTOLÓGICO LATINO AMERICANO. EXPOSICIÓN UNIVERSAL DE ODONTOLOGÍA. BUENOS AIRES 1925

Productos Zambeletti

TEOBROMINA COMPUESTA

A base de: Teobromina, yoduro, nitroso, nitrato potásico.
Indicaciones: Arterio-esclerosis, angina pectoris, diurético, etc.

FOSFOL

Inyecciones de 1.º, 2.º y 3.º grado.

A base de: Fosfoferrito soluble, órgano coloide.
Indicaciones: Anemia, clorosis, etc.

Muestras a L. LEPORI

BARCELONA: Via Layetana, 15. — MADRID: Tres Cruces, 7.
VALENCIA: Salvá, 11. — SEVILLA: Martín Villa, 7.



L. LEPORI VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

LABORATORIO FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y C.^ª

DIRECTOR: D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA
ESPAÑA

Jarabe Bebé

Tos ferina de los niños. Tos crónica y rebelde de los adultos
Infalible é inofensivo.

Agentes exclusivos, J. URIACH Y C.^ª S. A. — Barcelona.

Tetradínamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos. A base de fósforo, arrhenal, nucleinato de sosa y estricnina.

Septicemiol

(INYECTABLE)

Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas á base de coles-terina, gomenol, alcanfor y estricnina.

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

Preparado cardio-tónico y diurético á base de tinturas alcohólicas decoloradas y valoradas de digital, estrofantus y escila.

Mutasán

(INYECTABLE)

Tratamiento bismútico de las espiroquetosis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.

Periódicos médicos.

GINECOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Influencia del trabajo manual sobre el aparato genital de la mujer no embarazada, por el Dr. Pierre Duhail.**—Las condiciones actuales de la vida hacen indispensable el trabajo de las mujeres en una gran extensión de la escala social. Este trabajo que se realiza en las diferentes clases sociales para llenar necesidades más o menos perentorias, sobre todo cuando es labor manual, tiene una desventajosa influencia sobre el desarrollo de la mujer y más que nada de la adolescente. Los trabajos de fuerza sobre todo favorecen las malas disposiciones y desviaciones uterinas, y unido esto á todos los otros trastornos que el excesivo trabajo manual puede producir en la mujer, no es extraño que los embarazos normales sean cada día menos corrientes y que los abortos se produzcan con una significativa frecuencia. Desde el punto de vista científico, pero más especialmente desde el social, el tema de la influencia desfavorable del trabajo mecánico sobre el aparato genital, merece un detallado y serio estudio.

Desde hace ya largo tiempo el Dr. Schickele ha llamado la atención de los ginecólogos sobre la frecuencia de las pelvis estrechas en las muchachas ocupadas muy precozmente en los trabajos manuales antes de que termine el normal desarrollo. Ha señalado en su estadística que un 70 á 80 por 100 de las mujeres afectas de estrechez pélvica, habían durante el período de su crecimiento efectuado trabajos mecánicos excesivos y habían vivido en malas condiciones económicas é higiénicas de ambiente.

La dismenorrea tiene también su origen con extraordinaria frecuencia en procesos inflamatorios del aparato genital, aparecidos á consecuencia del trabajo mecánico de las mujeres. Tampoco es infrecuente observar crisis dolorosas menstruales en muchachas debilitadas por un excesivo trabajo. Con alguna frecuencia esto es señal de una pretuberculosis ó de una lesión tuberculosa pulmonar, no diagnosticada aún. A esto último pueden achacarse las dismenorreas tan frecuentes en las muchachas aldeanas venidas á la ciudad para prestar sus servicios en las casas de la ciudad, y la de las escolares, cuyos trastornos desaparecen durante las vacaciones.

La aparición tardía del primer período menstrual en las adolescentes, está en relación con trastornos endocrinos y con malas condiciones de higiene. El retardo de la pubertad no se produce por la sola causa del trabajo manual.

Existen amenorreas secundarias en mujeres que trabajan en las fábricas de productos tóxicos (plomo, fósforo, nicotina) que pueden hacerse permanentes cuando se produce una intoxicación crónica. La intoxicación nicotínica especialmente produce modificaciones ováricas muy evidentes desde el punto de vista anatomofisiológico. En ella se producen con extraordinaria frecuencia amenorrea y esterilidad.

Las retroversiones uterinas son particularmente frecuentes en las obreras que trabajan en pie, mientras que las anteversiones aparecen de elección en aquéllas que trabajan sentadas.

Los vicios de posición uterina están en relación directa de frecuencia con el número de embarazos anteriores y con la evolución más ó menos normal del puerperio. El dejar la cama muy precozmente después del parto, antes que el útero regrese á su posición normal, es con frecuencia causa de posiciones viciosas. El trabajo profesional de la mujer coadyuva á la implantación de estos defectos.

En la nulípara con útero normal, se explica difícilmente la retroversión adquirida; si por el contrario se trata de un útero crónicamente infectado, el mecanismo se explica fácilmente. La anteversión forzada es muy rara y se produce frecuentemente por la concomitancia entre un trabajo en posición sentada y la constipación, que coadyuvan á la atonía de los músculos pelvianos.

El prolapsio uterino es muy frecuente en las empleadas en las minas y fábricas, teniendo como factores accesorios los indicados anteriormente, siendo, por tanto, excepcional en las nulíparas y más frecuente en aquéllas que han sufrido repetidos partos.

Las hemorragias intraperitoneales se producen gran número de veces como consecuencia de ruptura de embarazo, ectópicos, los cuales para algunos autores pueden ser achacados al trabajo mecánico.

Es excepcional que un tumor genital pueda ser referido al trabajo de la mujer. Por el contrario, es frecuente que éste modifique y complique la neoplasia preexistente. Puede achacarse al trabajo, la ruptura de un quiste de ovario, el reblandecimiento y hemorragia de un fibroma, la torsión de tumores pediculados, así como también la degeneración masigna de los tumores genitales bajo influencias mecánicas ó químicas debidas al trabajo.

El trabajo forzoso, prolongado y fatigoso, puede producir un estado de menor resistencia y determinar modificaciones en la flora genital saprofítica, con lo que se produce posiblemente una inflamación de la mucosa, con descamación y pérdida de un flujo más ó menos séptico.

El trabajo que exige una cierta inmovilidad puede dar lugar á la estancación de las secreciones normales, produciendo una inflamación.

La vulvitis se produce por la atmósfera polvorienta en que trabaja la mujer, las más conocidas son las vulvitis de las cigarreras.

Por todo este breve extracto que hemos efectuado del extenso é interesante trabajo del Dr. Duhail, se comprende fácilmente que el trabajo puede reaccionar de modo nefasto sobre el aparato genital de la mujer. (*Le Progrès Medical*, núm. 39, 29 de Septiembre de 1928.)—Tomé.

PEDIATRIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Nociones recientes referentes al diagnóstico, profilaxis y tratamiento específico de la coqueluche, por M. Lugeois y J. Fricker.**—La primera descripción de la coqueluche se debe á Baillou, que en 1578 llamó la atención de los médicos sobre una enfermedad caracterizada por unos tos especial que él denominó oportunamente quintosa. Hasta cerca de un siglo después no tomó el tal síndrome caracteres de verdadera pandemia y apenas si llamó la atención de los clínicos de la época. En el siglo XIX tomó extraordinarios caracteres de frecuencia y gravedad, sobre todo en la Europa del Norte y América, y más especialmente en las zonas frías.

Desde hace largo tiempo preocupó la cuestión del diagnóstico y de la profilaxis de esta enfermedad. Desde esta época gran número de clínicos habían observado que en las salas del hospital los enfermos de coqueluche mezclados con otros niños no transmitían la enfermedad, mientras que en el seno de las familias el contagio se efectuaba casi siempre. La explicación de éste es relativamente sencilla de encontrar, debiéndose únicamente á que los niños enfermos no son por lo general enviados al hospital sino muy tardíamente, cuando la persistencia de las quintas impone de modo indu-

dable el diagnóstico. De esto se deduce por lógica, que esta afección es poco contagiosa antes de las primeras quintas, opinión que viene siendo clásica desde 1894 en que enunciada por Weill, los estudios bacteriológicos posteriores no han hecho más que confirmar el hecho empírico precedente.

Desde hace gran número de años, numerosos autores venían haciendo sin éxito investigaciones sobre el agente causal de la coqueluche, hasta que en 1900, Bordet y Gengou descubrieron el microbio de esta enfermedad.

El cocobacilo de Bordet y Gengou es un pequeño bacilo que mide de 0,5 micras á 1, de forma ovoidea á lo que debe su denominación de cocobacilo Gram negativo y estrictamente aerobio.

Es un germen difícil de cultivar en los medios ordinarios de laboratorio, salvo en aquellos que contienen productos albuminoides de preferencia humanos ó, en su defecto, de conejo. El mejor medio y el que aconsejan Bordet y Gengou, está compuesto de 100 gramos de patatas cortadas en rebanadas en 200 c. c. de agua glicerinizada al 4 por 100, mezcla á la cual, una vez cocida en el autoclave y decantada, se añaden 150 c. c. de suero fisiológico con 5 gramos de gelosa por cada 50 del extracto. A esta mezcla fundida al autoclave y colocada en tubos, previa esterilización, se le añade una parte igual de sangre desfibrinada de hombre ó de conejo. Se agita después, y se deja solidificar después de haber inclinado el tubo ó haber decantado la mezcla en una placa de Petri, según el fin que se proponga.

Para realizar el aislamiento del bacilo de la coqueluche del organismo del enfermo, lo que permite casi seguramente efectuar el diagnóstico precoz de la enfermedad, debe procederse del modo siguiente, que es el más práctico y fácil para el clínico, así como el más seguro. Teniendo una placa de Petri con el medio de Bordet y Gengou, en el momento que el niño tiene un golpe de tos se coloca aquélla ante su boca á una distancia aproximada de 10 centímetros. Se cierra á continuación la placa y se envía al laboratorio, donde se colocará en la estufa á 37°. A las veinticuatro horas aparecerán sobre el medio colonias de todos los gérmenes banales de la boca, pero después de tres ó cuatro días, todo lo más, aparecerán la colonia del bacilo de Bordet Gengou que se distingue como pequeños puntos salientes de coloración un poco metálica, semejando una cabeza de alfiler, rodeados de una zona más clara, manifestación del poder hemolítico de este germen. En Dinamarca se ha extendido de tal modo la práctica de este procedimiento, que la siembra se efectúa en los medios rurales en placas de Petri de aluminio, lo que permite enviarlas por correo á los grandes centros de investigación.

El diagnóstico precoz de la coqueluche puede hacerse más fácilmente por la investigación directa del germen. También se emplean otros métodos biológicos, tales como la intradermorreacción y la desviación del complemento.

Profilaxis.—Aparte de las profilaxis que gracias al laboratorio puede efectuarse con el aislamiento precoz del enfermo, el médico no está desarmado en este sentido, cuando por una razón cualquiera el aislamiento del enfermo es demasiado tardío y el contagio puede haberse reducido ya. A este fin existen dos procedimientos: El primero consiste en vacunar á los niños expuestos al contagio con unas vacunas específicas. El segundo procedimiento que nos ha sido explicado por primera vez en Francia por Dehé, consiste, á semejanza del empleado en el sarampión, en la seroprofilaxis; consiste éste en resumen en extraer á los convalecientes á la tercera ó cuarta semana una cierta cantidad de sangre, la cual, por ejemplo, y después de coagularla y recogido el suero, inyectar un centímetro de éste por

cada año de edad en los sospechosos de contagio. Este último procedimiento da excelentes resultados, según se deduce de las estadísticas publicadas por los diferentes autores.

Tratamiento.—Desde el descubrimiento del germen específico de esta enfermedad, la primera idea que se tuvo con fines de terapéutica fué la preparación de un suero que desde el principio se vió que daba muy pocos resultados dignos de consideración, y en la actualidad no se emplea. Más tarde, Bordet y Gengou hicieron notar que su cocobacilo actuaba sobre todo por tres endotoxinas que en el animal inoculado eran puestas libertad en el momento de la destrucción del bacilo inyectado, y según ellos en el niño afecto de coqueluche se efectuaría el fenómeno de modo idéntico. Desgraciadamente la vacunación de los animales contra la endotoxina es muy difícil por causas variadas que exponen los autores y que no traducimos nosotros por no hacer demasiado extensa esta referencia, lo que conduce á que en la hora actual la cuestión de la seroterapia específica no deba recomendarse á los clínicos.

Con el suero de convalecientes, empleado como decíamos antes en la profilaxis, algunos autores dicen haber obtenido una evolución más benigna de la coqueluche, si bien los autores la conceden poca eficacia.

La segunda medicación específica utilizada es la vacunación con las vacunas ya mencionadas al hablar de la profilaxis, con las cuales tampoco se han conseguido resultados dignos de consideración, si bien su inocuidad en opinión de todos es absoluta.

Después de unos comentarios en que los Dres. Liegenois y Frierwer glosan el deficiente estado de la terapéutica de la coqueluche, ponen su confianza en este sentido en las autovacunas preparadas concienzudamente con el propio germen del enfermo; las cuales deben ser ensayadas y muy posiblemente llevarán al éxito. (*Gazette des Hôpitaux* de 22 de Septiembre de 1928.)—Dr. J.

TISIOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Posición científica de la doctrina Ferrán, por José Verdes Montenegro.—Corresponde á Ferrán la gloria de haber iniciado los estudios acerca de las modificaciones que los bacilos de Koch experimentan en determinados medios, con vistas á una posible vida saprofítica de este germen.

Entre los que siguieron sus estudios y Ferrán se estableció pronto una divergencia; éste vió en cada modificación una bacteria nueva, mientras aquéllos siguieron viendo el bacilo á través de todas sus variaciones.

Separado Ferrán, los demás fijaron su vista en una posible degeneración del bacilo hacia los de su mismo grupo ácidosresistentes.

En el transcurso de los años la opinión científica no ha esclarecido si esta degeneración es cierta, ni tampoco la regeneración, aunque parece posible.

Los trabajos de todos culminan en los de Vaudremer, que ha esclarecido el ciclo evolutivo del bacilo de Koch, de acuerdo con hechos ya registrados en la clínica, y en las demás investigaciones biológicas, mostrando el papel que juegan los gránulos bacilares.

Ferrán ha sido, pues, el precursor de estos estudios; pero los que le han sucedido, como ocurre muchas veces en la investigación científica, han modificado la concepción primitiva, formulando, merced á nuevos hechos y á interpretaciones nuevas, una doctrina que difiere puntos importantes de la defendida por nuestro ilustre compatriota.

Como, á pesar de todo, en la mayoría de los hechos

ANTÁLGOL DALLOZ

Granulado

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

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

PRODUCTOS Serono

Bioplastina Serono.

Injectables de 5 y 1 $\frac{1}{2}$ c. c. contra todas las más variadas formas de anemias, debilidad, etc., indoloras.

Peptopancreasi Serono.

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

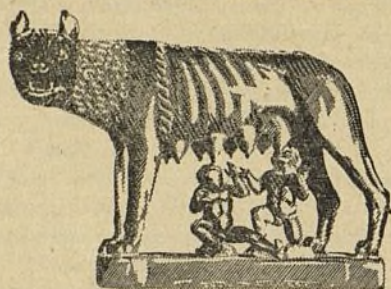
Muestras á:

MADRID: Tres Cruces, 7. — Teléf. 19.614.

L. Lepori

VIA LAYETANA, 15. — BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid



Consorzio
Neoterápico
Nazionale

Roma.
Vía Arno, 40.

Cura biológica del PALUDISMO

con la

"SMALARINA CREMONESE"

No contiene quinina.

Estimula la reacción orgánica en el individuo según las modernas teorías de inmunización.

Experimentada bajo el Control Oficial del Gobierno Italiano.

UNA CAJA DE COMPRIMIDOS

"SMALARINA"

CURÁ AL ENFERMO Y LO INMUNIZA

Pidan muestras y literatura á

COMERCIAL TAMAGNO, S. A.

Apartado 224.—BARCELONA

CARLO ERBA, S. A.

MILAN

Activante y regulador
de la digestión gástrica.

OPOPEPTOL "ERBA"

(Jugo gástrico fisiológico íntegro.)

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

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

Pidan literatura y muestras al Agente

COMERCIAL TAMAGNO, S. A.

Apartado 224.—BARCELONA.

DEPÓSITO:

J. URIACH Y Cía.—Apartado 632.—Barcelona.

ALIMENTO "ELES,"

PATENTE DE INVENCIÓN NUM. 104.324.

Producto de la fermentación amilolítica del trigo, consiguiendo un 73 por 100 de maltosa.

Aumenta la tolerancia de la leche en la lactancia natural y en la artificial, cubre la deficiencia de lactosa y grasa de la leche, evitando fermentaciones intestinales y disminuyendo el trabajo digestivo del lactante.

SE PUEDE ADMINISTRAR DESDE EL NACIMIENTO

Cura las colitis

deposiciones mucosas, de reacción alcalina ó neutra, con tenesmo, etc.

Favorece la digestión de la leche

en los enfermos albuminúricos, en las infecciones, dispepsias, etc.

Se presenta en polvo soluble en agua, leche ó caldos.

NO DEBE IR AL FUEGO

De uso en la Maternidad de Barcelona, Gotas de leche y Hospitales de España y América.

Solicítense muestras al LABORATORIO DE PRODUCTOS DIETÉTICOS, C. R. y C.^a

CÓRCEGA, 361.—BARCELONA.—TELÉFONO 16.24 G.

O A SU

Delegación en Madrid: **SR. FLORES.**—Calle de Toledo, núm. 63, 2.^o

conformidad existe, se vislumbra una solución en que estén de acuerdo todos los investigadores. (*Los Progresos de la Clínica*, Abril de 1928.)

ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El tratamiento de la fiebre tifoidea por el cloruro de bario, por N. Routkavitch.**—La fiebre tifoidea es una enfermedad que por su larga duración y por las insospechadas complicaciones que pueden aparecer en su curso, impide la mayoría de las veces exponer un criterio científico sobre su evolución y duración. Además, á pesar de los denodados esfuerzos de los hombres de ciencia, toda la terapéutica de esta enfermedad se reduce á medicamentos sintomáticos, sin que exista medio alguno más radical. La seroterapia y la vacunación ha sido ensayada desde hace años, y aunque algunos autores opinan que abrevia el curso de la enfermedad y disminuye el porcentaje de mortalidad, el Dr. Routkavitch dice que su eficacia es muy dudosa.

Sin insistir más sobre el capítulo en la seroterapia y vacunación de la fiebre tifoidea, materia que cae fuera del tema que se propone desarrollar el autor, pasa á estudiar los medicamentos empleados hasta ahora en esta enfermedad, los cuales apenas si han producido resultados dignos de tenerse en cuenta.

La época de los medicamentos antipiréticos ha pasado, así como la de los antisépticos, desde que se comprendió que esta enfermedad no reside solamente en el intestino. Ante estos hechos tan poco anunciadores, que obliga casi á cruzarse de brazos ante la enfermedad, todo esfuerzo que tenga como fin mostrar los resultados más ó menos favorables obtenidos en este sentido, merece nuestra diligente atención. Entre los medicamentos que se han aconsejado en estos últimos años, se encuentran las preparaciones de ácido salicílico y de salicilato de sosa. Con ellos se ha obtenido algún resultado favorable y hasta á veces una detención en la marcha de la enfermedad.

En 1908 demostró el autor en su tesis doctoral sobre la acción de las sales de bario sobre el corazón y los vasos, que este metal aumenta la presión sanguínea gracias á una constricción de los vasos, que excita al neumogástrico y al músculo cardíaco. De las investigaciones experimentales se han deducido tres fases en la acción del bario: primero una frenadora, después otra de disociación y, por último, otra frenadora secundaria. De estas dos últimas fases resulta la acción sobre el músculo cardíaco.

Observando tifoideos ha notado el autor el efecto muy favorable que en ellos produce el cloruro de bario, siempre que se emplee en enfermos de miocardio sano, á fin de evitar el efecto nocivo que este medicamento produce sobre el corazón.

Fundado en esto el autor prescribe el cloruro de bario en la fiebre tifoidea tres veces al día, en dosis que comienzan por 0,06 y se elevan progresivamente hasta 0,5 tres veces al día, durante seis ó siete, dejando entre cada tratamiento un intervalo de tres á cinco días. Un tratamiento más prolongado sólo debe hacerse en aquellos enfermos que soportan muy bien el medicamento. La vía de introducción que emplea el autor es la vía oral.

En general el cloruro de bario actúa muy bien sobre los enfermos, salvo en algunos casos en que se observa aumento del peristaltismo con diarrea y dolores ligeros á la micción con disuria. Solamente en un caso ha observado el autor vómitos y en él suspendió la medicación.

La experiencia del autor se refiere á 35 enfermos, y en

un gran número de ellos á continuación de la medicación mejoró extraordinariamente el estado general, desaparecieron los fenómenos toxémicos, aumentó el apetito, todo lo cual hacía difícil comprender que se estaba ante un caso de fiebre tifoidea.

La introducción del cloruro de bario produce ordinariamente después de uno ó dos días una disminución de la temperatura, seguida de una ligera elevación y un nuevo descenso en *lisis* progresiva.

A continuación expone el autor una serie de demostrativas observaciones personales que ilustran las concepciones resumidas anteriormente. (*La Presse Medical*, 18 de Agosto de 1928.)—DR. JAMATOBO.

DERMATOLOGIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **A propósito de un caso de enfermedad de Paget del mamelón, por L. Bory.**—Al comienzo de este interesante trabajo, hace resaltar el autor la importancia que desde el punto de vista del tratamiento, tiene la solución, en un sentido ó en otro, del discutido significado clínico de la enfermedad de Paget.

Como se sabe, los dermatólogos y cirujanos discuten si la enfermedad de Paget es una disquetosis en el sentido que Darier da á esta palabra, es decir, como una afección no cancerosa, pero sí 'predisponente al cáncer, ó si, por el contrario, desde su origen un cáncer cutáneo, como han sostenido Rillbert, Masson, Pautier y sus discípulos.

Con los autores citados últimamente, Bory opina que la enfermedad de Paget debe desde su comienzo ser considerada como un verdadero cáncer. La estructura histopatológica da, desde luego, la impresión de que en aquél lugar se está fraguando un cáncer, si bien de modo lento, es posible que por ser muy superficial la lesión y estar muy próxima á la zona de exfoliación psicológica, es decir, á la capa córnea.

Con objeto de aclarar algunos puntos oscuros de esta enfermedad, especialmente en lo que se refiere á si es un cáncer primitivo ó secundario á un epiteloma canalicular, Bory expone un caso interesante que resumiremos del modo más breve posible.

Se trata de una mujer de cuarenta y seis años, que en 1925 fué á consultar al autor sobre una afección cutánea superficial del mamelón, cuyo comienzo se refería á seis años antes y que hasta entonces había sido considerado como un eczema sin gravedad alguna. Entonces se hizo el diagnóstico de enfermedad de Paget. Procedióse ante este diagnóstico á la intervención quirúrgica, previa anestesia local, haciendo una exéresis amplia y profunda, comprendiendo todo el conjunto de los canales galactóforos. El resultado estético fué perfecto, pero el examen histológico de la pieza hizo pensar inmediatamente en la recidiva profunda de la enfermedad.

Tres años después de la intervención quirúrgica, acudió de nuevo la mujer á consultar.

La cicatriz cutánea era perfecta, pero bajo la piel, é independiente de ella, se notaba en plena glándula y en los límites con la zona extirpada, un nódulo duro, mamelonado, de consistencia no cicatricial, sino neoplásica, colocado por detrás del lugar que antaño ocupaba el mamelón, ó sea á la entrada de la glándula, en el límite de los conductos galactóforos seccionados. Por otra parte, la glándula estaba clínicamente indemne y no se palpaba ningún ganglio. La recidiva era, pues, más que probable. Se hizo una operación radical seguida de un detenido examen histológico que comprobó en absoluto la presunción clínica. El informe histopatológico afirmaba la existencia de un epiteloma muy claro

de punto de partida glandular, pero rápidamente infiltrado por su invasión en el estroma conjuntivo, presentando el aspecto clásico del carcinoma. (*Le Bulletin Medical*, núm. 39, 15 de Septiembre de 1928).—Tomé.

CIRUGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Contribución al estudio del cáncer de la ampolla de Vater, por los Dres. J. Llambías, D. Brachetto-Brian y G. Orosco.**—El cáncer de la ampolla de Vater, por sus manifestaciones clínicas y por las lesiones anatómicas que le acompañan, constituye una entidad patológica bien delimitada.

Se traduce rápidamente por la aparición precoz de su síntoma cardinal: la ictericia por retención. Es de recordar que en circunstancias excepcionales puede no haber este síntoma.

Es un tumor generalmente pequeño, saliente en la luz duodenal.

No siempre el tumor se desarrolla respetando la túnica muscular del duodeno, sino que al contrario puede invadirla, llegando á veces por continuidad á propagarse al páncreas. Nuestra casuística arroja, pues, un porcentaje muy alto en favor de los epitelomas vaterianos que realizan la propagación de vecindad.

Las metástasis son consideradas raras, invocándose como causa la gravedad de la retención biliar, que trae la muerte, antes de dar tiempo á que ellas se produzcan. Entre nuestras observaciones, encontramos un caso en que conjuntamente con la propagación al páncreas hay metástasis en ganglios periduodenales, en el hígado y en el pericardio.

Los cánceres de origen coledociano parecen ser los más frecuentes.

El diagnóstico clínico de estas neoplasias es relativamente difícil y se puede confundir con los cánceres de la cabeza del páncreas y los de vías biliares, úlceras y litiasis. A veces los tumores vaterianos pueden dar una sintomatología pilórica refleja; como inversamente, lesiones pilóricas traen una sintomatología vateriana, también refleja, dato clínico que consideramos de mucha importancia en el diagnóstico.

No se puede hacer una clasificación histológica de estos tumores, puesto que cada uno de los órganos capaces de originarlos (colédoco, Wirsung, duodeno) dan epitelomas imposibles de diferenciar los unos de los otros, y que responden todos al tipo cilíndrico (acinoso puro ó no).

En el tratamiento, la terapéutica quirúrgica parece la más indicada, puesto que por lo menos produce una supervivencia que á veces puede ser larga. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 13 de Septiembre de 1928.)

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La hipotensión arterial permanente idiopática, por el Dr. M. Brelet.**—Mientras que los trabajos sobre la hipertensión arterial son innumerables en la bibliografía universal, los que se refieren á la hipotensión son en extremo escasos. La hipotensión de los tuberculosos, infecciosos y addisonianos ha sido perfectamente estudiada, pero falta casi en absoluto un estudio detenido de esa forma de hipotensión que pudiera llamarse idiopática y que se presenta en sujetos no afectos de tuberculosis, cáncer, ni ninguna enfermedad crónica, la cual hasta ahora no habían considerado los autores digna de una descripción especial.

Los trabajos de Lian y su discípulo Blondel han mostrado la frecuencia é importancia de este síndrome, en el cual el descenso de la tensión domina el cuadro clínico formado por una serie de accidentes característicos. Este síndrome está formado por cuatro síntomas esenciales, que son la hipotensión, el cansancio, la tendencia á las lipotomías y síncope y la acrocianosis. Existen como síndromes accesorios la cefalea, disnea, trastornos digestivos y psicasténicos.

Sobre la cifra á partir de la cual debe considerarse la hipotensión de este tipo, existen diversas opiniones. Para la mayoría de los autores que han estudiado la cuestión, existe hipotensión cuando la máxima está por debajo de 12, ó sea 11 para el hombre y 10,5 para la mujer.

La patogenia de este síndrome es en extremo compleja; según Blondel es debida esta hipotensión á un complejo neuroendocrino en el cual es frecuentemente imposible hacer una distinción entre el factor endocrino y el nervioso.

Por lo que al tratamiento se refiere, el citado Blondel ha observado que la adrenalina y el extracto completo de suprarrenales no da en este síndrome resultados apreciables. El mejor medicamento para la hipotensión arterial parece ser, según ha podido deducirse de la larga experimentación clínica de Lian y Blondel, es el sulfato de estrienina comenzando por dos miligramos el primer día y subiendo hasta seis, que se repite durante cuatro ó cinco días cada mes. Se empleará el arsénico como estimulante del apetito y del estado general. El fosforo de cinc da muy buenos resultados en la forma psicasténica. (*Gazette des Hôpitaux*, 19 de Septiembre de 1928).—Tomé.

2. **Contribución á la patogenia de los soplos funcionales, por L. Katsilahos.**—Según se deduce del extenso trabajo efectuado por el autor bajo la dirección del insigne cardiólogo Vaquez y en sus servicios hospitalarios, la frecuencia de los soplos sistólicos funcionales en el curso de la arritmia completa y de la disociación aurículoventricular, es la dilatación del ventrículo que acompaña casi constantemente á estos dos síndromes.

También pueden ser achacados á la misma causa los soplos sistólicos funcionales mitrales y tricúspides.

La teoría de Geraudel y la de la escuela Leipzig, carecen en opinión del autor de todo valor por razones fisiológicas, radiológicas y clínicas muy claras.

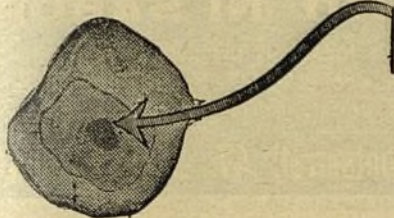
La dilatación ventricular produce la imposibilidad de cerrarse el orificio, al principio por la separación de las válvulas, y más tarde por dilatación del orificio.

La noción de la hiperplasia valvular compensadora y del tiempo de la constitución de la dilatación ventricular, explica fácilmente todas las particularidades de la aparición de los soplos sistólicos funcionales, lo que no había podido hacer la teoría de la dilatación ventricular tal como hasta el momento la habían expuesto los autores.

Esta noción ya expuesta de la hiperplasia valvular, nos explica fácilmente la razón por la que la insuficiencia funcional con soplo de la tricúspide es rarísima.

Por la misma teoría, explica el autor el aspecto especial del flebograma de tipo ventricular sin coexistencia de una insuficiencia tricúspide funcional.

Las nociones expuestas por el autor pueden en su opinión extenderse á las válvulas sigmoideas y explicar los soplos funcionales de los orificios arteriales. (*La Presse Médicale*, 19 de Septiembre de 1928).—DR. JAMATOBO.



Esa húmeda
mancha
algo significa.

Es prueba visible de que la Antiphlogistine ha estado obrando científicamente, y obedece á una ley inmutable: la ÓSMOSIS.

La cataplasma de Antiphlogistine, al retirarla horas después de haberla aplicado sobre una superficie inflamada, revela ciertos fenómenos.

El centro está mojado, donde se ha extraído el exudado de los tejidos congestionados; mientras que la periferia, que cubre los tejidos normales del alrededor, está casi seca.

Los líquidos siguen la línea de menor resistencia. La piel obra como membrana porosa que separa dos líquidos de densidades diferentes: la Antiphlogistine y la sangre. Ocurre un intercambio entre sus componentes flúidos; cambio endosmótico ó exosmótico, según sea la dirección de la menor resistencia.

THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.
NUEVA YORK, E. U. A.

Agentes exclusivos de venta para toda España:

DR. ANDREU E HIJOS
Calle de Folgarolas, 17.
BARCELONA

Jugo de carne Valentine's.

El mejor alimento para convalecientes el
JUGO VALENTINE'S



El mejor jugo de carne el
VALENTINE'S

Cuando por cualquier causa el estómago devuelve los alimentos ó las medicinas, el JUGO VALENTINE'S demuestra su facilidad de asimilación y el gran poder que tiene para restaurar las fuerzas.

TUBERCULOSIS

ROBERT ALFRED BINDLEY M. D., último jefe médico en el Hospital del Norte de Londres para consuntivos: «He empleado considerables cantidades de Jugo Valentine's cuando fui jefe médico residente en el Hospital del Norte de Londres para tísicos, y lo considero de excelente valor como alimento para todos los que padecen de extenuación ó sufren perturbaciones graves en el aparato digestivo.»

PIETRO BORROMEO, médico cirujano del Hospital de Roma (Italia): «He ensayado el Jugo Valentine's en la sección de tuberculosos del Hospital del Espíritu Santo, y he podido comprobar las grandes ventajas que proporciona en la nutrición de los tísicos. Es agradable al paladar de los enfermos aun al de los que lo tengan más estragado; no irrita el estómago; estimula las funciones peptogástricas y aumenta notablemente el apetito, aun en los casos de sufrir fiebres altas ó de extrema extenuación de fuerzas.»

De venta en farmacias y droguerías en 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, 9 y 11. — MADRID

ACEITE DE RICINO MASANA SIN OLOR NI SABOR

Agradable al paladar. Obtenido por un procedimiento especial que conserva todas sus propiedades terapéuticas. Comprobación. — Agitar dos partes de Aceite Ricino Masana con una parte de alcohol de 90°. No da enturbiamiento. DOCTOR: Pida para sus familiares frasco especial, que le será remitido gratuitamente.

LABORATORIO MASANA BOZZO -- Avenida Virgen de Montserrat, 47 -- BARCELONA



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. Tomás García Soto. — Pagado fin Agosto 1929.

D. Torcuato R. Cabello. — Id. fin Diciembre 1928.

D. Juan Flores. — Id. fin Agosto 1929.

D. Martín Guelbenzu. — Id. fin Junio 1929.

D. Francisco Albiach. — Id. fin Diciembre 1928.

D. Benjamín Herrero. — Id.

(Se continuará.)

VINO TONICO FOSFATADO

PREPARADO POR EL Dr. Madariaga.

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

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

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

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

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

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

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

DEPOSITO

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

Ayuntamiento de Madrid

como el primer paleta que llegue podría decir y todo el mundo comprender, sino decid que habéis observado una iridodonesis. No olvidéis que el redobla miento, sobre todo do do, enriquece las perspectivas.

Y dicho esto, el Dr. Colirio se levantó, como dando por terminada su lección. Yo le di las gracias con la mayor efusión, y ya cerca de la puerta me atreví a preguntarle: Oiga maestro, ¿y por qué no me ha dicho usted nada de los vidrios de colores? Pues porque el asunto es tan sumamente simple, que se le puede tratar en el pasillo. He aquí mi práctica, que yo no sabría recomendaros bastante:

Yo prescribo vidrios azules a las hijas de María, vidrios rosa a los recién curados, vidrios negros a los curas y vidrios amarillos a los cocus, palabra que, en castellano, huele a cuerno... sin quemar.

GIL BERT,

(Gazette Medical du Centre, 15 de Diciembre de 1926.)

Traducción del Dr. Rojo Yagüe.

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

LA CAMADA

Este nombre sirve para designar una extraña costumbre señalada por muchos viajeros en distintas partes del mundo, que consiste esencialmente en que, cuando la mujer da a luz, el marido se mete en la cama simulando el acto del parto y permanece en el lecho varios días absteniéndose de ciertos alimentos, sometiendo a veces al ayuno y aun a pequeñas operaciones dolorosas, y recibiendo las felicitaciones de los amigos y vecinos, en tanto que la mujer está ya levantada y dedicada a sus ocupaciones habituales. Esta costumbre que existe todavía entre algunas tribus primitivas, se remonta, al parecer, a los primeros tiempos de la humanidad. Apolonio de Rodas en su *Argonautida* señala su existencia en las orillas del Mar Negro; Diodoro de Sicilia, en Córcega; Plutarco, en la isla de Chipre, y Estrabón escribió el pasaje siguiente: «Las mujeres de los iberos, de los celtas y de los escitas se levantan de la cama en cuanto dan a luz, para dejar el sitio a sus maridos, a quienes cuidan como enfermos». La camada, pues, se hallaba, al parecer, bastante extendida por el Mediodía de Europa.

Viniendo ya al siglo XIII, se hace

ELIXIR BERTRAN

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

alusión a esta costumbre, en el poema *Aucassin y Nicolette*, y en 1792, el médico Saccombe, de Carcasona, habla ampliamente de esto, en unos versos de su *Lucinade*, que son interesantes, porque en ellos afirma que, en su época, existía todavía esta costumbre entre los Bascos y en Bearn. Más tarde, Agustín Chao, en su *Viaje a Navarra* (1865), y Cordier en la *Organización de la Familia entre*

los Bascos (1869), confirman la persistencia de esta costumbre. Sin embargo, una encuesta abierta aquél mismo año entre sacerdotes, médicos, parteras y ancianos, dió un resultado completamente negativo, y J. Brisaud, en un artículo publicado en 1900 en la *Revue des Pyrenees*, concluía, que la camada no ha existido nunca entre los bascos, y que todo ello es una leyenda por considerar a éstos como los descendientes de los cantabros de Estrabón. Lo cierto es que en la Europa meridional no ha podido ser registrado modernamente ningún caso confirmado de camada; en cambio, en Rusia ha recogido Riedko en 1899, un conjunto de detalles interesantes sobre

SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

la conservación tradicional de esta singular costumbre. Pero donde se ha señalado con más frecuencia por los exploradores ha sido en el Africa y en América. El célebre viajero Marco Polo vió persistir esta costumbre entre los tártaros, el naturalista Píson en el Brasil, y el jesuita Dobritzhofer en el Paraguay. Carli, que en sus *Cartas americanas* ha recogido los rastros de todas las costumbres comunes a los dos continentes en favor de la existencia de la Atlántida, cuenta que, entre los caribes, el marido se acostaba inmediatamente después de dar a luz su mujer y empieza a dar gritos y a hacer movimientos que simulan los del parto, mientras las mujeres del barrio le rodean para felicitarle por el feliz alumbramiento. El explorador Voisin, en 1850, remontando el curso del río Mana, en la Guayana francesa, tuvo que pasar la noche en un campamento indígena y a la mañana siguiente se enteró de que había nacido un niño en la casa vecina; la madre no había exhalado un solo grito y Voisin la vió aquella misma mañana lavando

"MALTOPOL"

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

su ropa en el río con el niño al lado; mientras tanto, el marido estaba acostado en su hamaca haciendo el enfermo y recibiendo con la mayor seriedad los cuidados solícitos de sus vecinas. En estos dos ejemplos, la camada se halla reducida, por decirlo así, a su más mínima expresión, pero en ocasiones se añaden otras prácticas curiosas que la hacen más complicada y hasta la hacen cambiar de carácter. Así, por ejemplo, en algunas tribus de América de Sur, el marido ayuna las dos semanas que siguen al nacimiento del hijo, y, en otras tribus, hace aquél el enfermo durante seis semanas, guardando una dieta rigurosa, al cabo de la cual los padres reunidos le hacen sobre el cuerpo una serie de incisiones con los dientes afilados de un animal. Hay prácticas todavía mucho más raras. La camada ha sido interpretada por algunos como una ceremonia supersticiosa, por otros como una afirmación pública de la paternidad ó como un acto simbólico por el cual expresa el

hombre el deseo de afirmar sus derechos paternos y de mostrar bajo una forma sensible a los ojos de todos la relación física existente entre el padre y el hijo. Todos estos datos han sido extraídos de un erudito trabajo publicado en *Medicina*, por el Dr. Marevre.

T. R. Y.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

Consejo de vocación profesional⁽¹⁾

Y en el mismo sentido el Congreso internacional de Orientación profesional, celebrado en 1924, formuló una de sus conclusiones en estos términos:

«El Congreso, examinando el papel de la escuela en la orientación profesional, dirige sus expresivas gracias al personal enseñante por el concurso que ha aportado hasta aquí a las obras de orientación profesional; estima que si la escuela no tiene, por sí sola, los medios de hacer la orientación profesional, puede al menos aportar a los consejeros de orientación una contribución esencial, hacer nacer la mentalidad profesional mostrando el valor económico, moral y social del oficio, iluminar a los niños y a las familias sobre los oficios ejercidos, suministrar por medio de la libreta escolar preciosas apreciaciones, no solamente sobre los conocimientos escolares, sino, en su conjunto, sobre el comportamiento moral del niño; pide con toda insistencia que la libreta escolar sea prontamente instituida y declarada obligatoria en todas las escuelas.»

«¿Pero no sería esto conceder tal vez demasiado alcance, ó sea demasiadas atribuciones ó imponer excesivas obligaciones a la escuela primaria?»

Mr. Lahy expone diversas opiniones acerca de este punto (2). Unos, dice, quieren que sea solamente la fábrica la encargada de seleccionar a los futuros obreros antes de comenzar el aprendizaje; otros piden que el laboratorio de Psicotécnica tome la iniciativa de esta selección; otros, en fin, desean que sea la misma escuela la que se convierta en centro de orientación profesional.

Su opinión es contraria a la de los que quieren encomendar exclusivamente al taller la selección obrera, porque esto, según él, sería confundir la selección científica de los individuos con la elección arbitraria efectuada por los jefes de industria.

Ruiz Castellá, ex director del Instituto de Orientación profesional de Barcelona, dice (3) que sería desviar a la escuela primaria de su misión fundamen-

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

tal y específica, que es la de enseñar y no la de especializar, convertirla en laboratorio psicológico, como debería haberlo si se encargase exclusivamente de

(1) Véase el número 3.905.

(2) «L'Ecole, le labor., l'atelier et la marché de la main d'œuvre».

(3) «Contribution de l'Ecole dans l'investigation des aptitudes...».

dicha orientación. La escuela debe limitarse á colaborar, observando las aptitudes, las inclinaciones, las cualidades y los defectos de los niños, con ocasión de las prácticas escolares y de las demás tareas fundamentales á las que le obliga su misión, aportando á las oficinas de Orientación profesional todos los datos posibles, á fin de comprobarlos fisiológica, psicológica y sistemáticamente.

En el mismo sentido se expresa el Dr. Otto Lipmann, al sostener que la escuela no tiene ocasión de observar á los alumnos en todas las esferas materiales, tanto en los oficios manuales como en las profesiones mercantiles, en las ciencias y en las artes (1). La escuela y los Institutos de Psicología aplicada se completan, pero si se completan no se sustituyen. Puede recoger los hechos el maestro, aun deducir algunas conclu-

evacuadas por los maestros como resultado de dichas observaciones, suministrar un precioso antecedente para la labor orientadora sobre cada escolar.

Realmente, no se puede negar al maestro la competencia necesaria para que, sin ser especialista en Psicología y en Moral, pueda sin embargo contribuir hasta cierto punto con datos psicológicos y morales cuando se encuentre en

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

presencia de niños que se salgan de lo normal: por lo menos estará en condiciones de indicar que es necesario un examen complementario del psicólogo ó del médico psiquiatra. Esto sin contar con que la escuela, educadora general, no tiene la misión de fomentar en general la mentalidad del niño, ó sea, del futuro aprendiz profesional, mediante sus lecciones; y en constante relación con las familias, puede utilizar su crédito cerca de ellas para convencerlas de la importancia de la elección de un oficio y de la oportunidad de los consejos puestos á su disposición, esta elección sea preparada con antelación: estudiada con cuidado y llevada al cabo con discernimiento.

Y al llegar aquí, no será inoportuno recordar que para resolver el problema del aprendizaje en sus relaciones con la orientación profesional, se han dado varias soluciones, desde tres diferentes puntos de vista. Primero, atribuyendo mediante una disposición de carácter general, á las escuelas normales, las enseñanzas previas obligatorias para el actual magisterio, como base y precedente de aplicación de las oportunas enseñanzas en las escuelas donde haya de celebrarse el aprendizaje de tipo industrial.

Segundo, prescindiendo del magisterio, confiando á otra organización pedagógica el preaprendizaje en relación con las oficinas de Orientación.

Tercero, coordinando los Institutos de Orientación profesional y las escuelas

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

donde se forma el profesorado primario; es la más adecuada solución, como ya insinuamos en anteriores observaciones.

La cooperación de la escuela se halla regulada por disposiciones especiales en algunos Estados de Alemania, como en Baviera, Prusia y Sajonia. Los Institutos de Orientación profesional dirigen cuadernos de preguntas á las escuelas, á las cuales contestan parte el alumno y parte el maestro. No existe uniformidad en las preguntas, como puede verse, v. gr., en las de Hamburgo y Berlín. Pero, como es conveniente que con el maestro cooperen también el médico y el psicólogo, se indica la conveniencia de que preceda á estas preguntas el examen médico, que se efectúa unas veces por el facultativo escolar, otras por médicos adscritos á la Oficina de Orientación profesional, y en casos excepciona-

les por el de la familia del orientado. También se recomienda la cooperación de un psicólogo en disposiciones dictadas en Prusia y en Sajonia, y en otras partes. Esto nos conduce al examen de la cooperación del médico, del psicólogo y del psicotécnico, que son los que forman el Consejo superior.

E. UGARTE DE ERCILLA, S. J.
Profesor de Filosofía.

Colegio Máximo de San Ignacio, Barcelona Sarriá.

¿DEBE DECIRSE «un auto» ó «una auto»? D'Annunzio se inclina por el género femenino y da para ello los siguientes motivos poéticos:

«El auto se caracteriza, como la mujer bonita, por la agilidad, la vivacidad, la gracia y aun por el atractivo que ejerce sobre los hombres; el auto, como la mujer, sale de los pasos difíciles con elegancia y destreza.»

CATARROS. TOS JARABE MADARIAGA, benzocinámico.

UN DÍA de mercado, el Sr. Guitrán, administrador de una quinta de un rico aristócrata de Nîmes, fué á ver á su amo para hablarle de negocios y se le encontró sentado á la mesa comiendo con varios amigos.

—Hola, Guitrán, aquí nos tienes.

Y volviéndose á sus amigos les dijo:

—Este es el cachicán de mi finca, un hombre valiente y honrado que sabe donde le aprieta el zapato y que tiene sus ahorrillos hechos, que es rico. ¿No es eso, amigo Guitrán?

Y cada uno tenía para él una frase, pero ninguno le invitaba á sentarse á la mesa.

—Y hablando de otra cosa, Guitrán, ¿qué hay de nuevo por la finca?

—Pues ya ve usted, lo de costumbre, nosotros trabajando la tierra y las gallinas poniendo huevos; es decir... tenemos de nuevo que ha parido la cochina, dicho sea con perdón, y ha traído una lechigada de trece.

—¿Trece cerdos?

—Sí señor, trece; pero lo chocante es que la madre no tiene más que doce tetas.

—He ahí—dijo el dueño a sus amigos—un bonito ejemplo de que la señora Naturaleza también se equivoca. Porque el cerdo número trece, ¿qué va á hacer?

A lo que replicó el cachicán:

—Pues el cerdo trece hará lo que yo, señor, mirar.

El señorito comprendió la indirecta é invitó á sentarse al fino aldeano.

(Prosa de Almanaque.—F. Mistral).

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

LA CRÍTICA no es tanto una ciencia como un oficio: para criticar se necesita más salud que espíritu, más trabajo que sagacidad.

LA BRUYÈRE.

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

siones, mas las conclusiones definitivas, por decirlo así, deben sacarlas los Institutos de Orientación profesional.

El Sr. Ruiz Castellá añade, que el Instituto de Orientación profesional pide ayuda á la escuela, porque la necesita para desenvolver debidamente su trabajo; como la escuela pide auxilio á la inspección médico escolar, las tres instituciones son á modo de tres círculos secantes con su parte circular común.

Por eso Georg Wolff señala (2) las dificultades que se oponen á que la orientación se encargue *exclusivamente* á la escuela primaria. Con decir que en 1907 se contaban nada menos que 15.016 profesiones diversas, se comprenderá fácilmente que el maestro primario no puede conocerlas, ni determinar las condiciones de aptitud para cada una.

El problema parece estar resuelto, al menos prácticamente, con decir que se regulen las escuelas mirando á su finalidad primaria, y con vistas también, en cuanto cabe, á la orientación profesional, tendiendo á no sustituirse, sino á completarse.

Y, desde luego, es indiscutible que á la escuela primaria corresponde preparar la orientación: abonar y fecundar el terreno y aportar la primera materia. Y en forma concreta puede la escuela prestar su colaboración, observando y esti-

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

mulando las características especiales de los escolares que pueden ser la base de la determinación de aptitudes, y recogerlas esquemáticamente en una ficha individual.

Y en efecto, han parecido tan útiles las observaciones del maestro á este propósito, que se han redactado fichas escolares, cuadernos de preguntas que,

(1) «Die Schule im Dienste der Eignungs Bestimmung».

(2) «Die Mitwirkung der Schule bei der Berufsberatung».

Suero SAT núm. 1 Poderoso reconstituyente, anti-hipertensus evita y cura apoplejía.
 id. id. 2 } Antituberculosos, productos "Opoterápicos" UNIVERSUS
 id. id. 3 }

LABORATORIOS SAT

Mas, 1-3-5, Hospitalet (Coll-Blanch). Apartado 614. — BARCELONA

—Cervera del Llano, partido de Belmonte (Cuenca), por renuncia, con 1.375 pesetas cada año. Solicitudes hasta el 12 de Noviembre.

Datos.—1.076 habitantes, á 30 kilómetros de la cabeza del partido y á 60 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Bernardos, partido de Santa Maria de Nieva (Segovia), por dimisión, actualmente atendida interinamente por un médico hijo de esta localidad. Está dotada con 1.650 pesetas anuales. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 12 de Octubre.)

Datos.—Ayuntamiento, 1.342 habitantes, á 29 kilómetros de Segovia y á 9 de Santa María de Nieva. Hay estación.

—Valle de Romanzado, partido de Aoiz (Navarra), por dimisión, con la dotación de 5.500 pesetas anuales, satisfechas por trimestres vencidos de fondos municipales. Los aspirantes presentarán sus instancias á esta Alcaldía durante veinte días, que empezarán á contarse desde el en que aparezca inserto el presente en el *Boletín Oficial* de la provincia (15 de Octubre).

Datos.—Ayuntamiento de 827 habitantes, formado por Domeño, con 105, que dista 30 kilómetros de la estación de Noain, y nueve barrios más.

—Vilaflor (Tenerife), con 2.500 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 3 de Noviembre.

(Continúa en la pág. XXVI.)

AGUAS MINERALES NATURALES

DE

CARABANA

"LA FAVORITA"

PURGANTES - DEPURATIVAS - ANTIBILIOSAS - ANTIHERPÉTICAS

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHÁVARRI

MADRID

PARA EL ESTOMAGO E INTESTINOS

ELIXIR CLÓRHIDRO PÉPSICO AMARGÓS

DIGESTIL

(Nombre registrado.)

TÓNICO - DIGESTIVO

Acido clorhídrico, pepsina, colombo y nuez vómica.

Delicioso medicamento que suple en los enfermos la falta de jugo gástrico.

MEDICACIÓN INYECTABLE INDOLORA. DE EFECTOS RAPIDOS Y SEGUROS

SUERO AMARGÓS

TONICO-RECONSTITUYENTE

Cada ampolla	{	Glicerofosfato de sosa...	10 centigramos.	†	Cacodilato de estircnina....	1 miligramo.
contiene...		Cacodilato de sosa.....	5		Suero fisiológico.....	1 c. c.

Excitante vital, regenerador del organismo y antineurasténico.

Ayuntamiento de Madrid

—Oliva de Jerez, partido de Jerez de los Caballeros (Badajoz), dotada con el haber anual de 2.500 pesetas para la asistencia de 300 familias pobres y con 250 como inspector de Sanidad. Solicitudes en treinta días (B. O. del 6 de Octubre).

Datos.—Ayuntamiento de 10.016 habitantes, á 19 kilómetros de la cabeza del partido y á 92 de la capital. Estación más próxima, Fregenal de la Sierra, á 30 kilómetros.

—Casa Simarro, partido de Motilla del Palancar (Cuenca). Se anuncia por segunda vez; quedó desierto el anterior concurso. Dotación 2.200 pesetas, más las iguales. Está clasificada como una plaza de tercera categoría. Tiene 2.708 habitantes. La estación más próxima, La Roda, á 22 kilómetros. Solicitudes hasta el 1.º de Noviembre.

—Turre, partido de Vera (Almería). Sueldo, 2.750 pesetas; las iguales producen 5.000. A 4 kilómetros de Cortijada. Tiene 1.640 habitantes. Solicitudes hasta el 8 de Noviembre.

—Hontoria de Cerrato, partido de Baltanás (Palencia), por renuncia, con la dotación anual de 1.250 pesetas y 125 más por inspección. El agraciado podrá contratar las iguales particulares con los vecinos pudientes. Esta plaza consta de 502 habitantes según el último censo aprobado, y dista 5 kilómetros por carretera de la estación de Venta de Baños.

—Cervera de los Montes, partido de Talavera de la Reina (Toledo), por traslado. Dotación, 1.650 pesetas, más las iguales, que producen 6.000 pesetas. Tiene 852 habitantes y un agregado, Pepino, á 2 kilómetros; la estación más próxima, Talavera, á 11 kilómetros. Solicitudes hasta el 6 de Noviembre.

—Gámiz, partido de Guernica (Vizcaya), por fallecimiento, con la asignación anual de 1.650 pesetas. Solicitudes hasta el 9 de Noviembre.

Datos.—657 habitantes, formado por tres barrios. El de Ergoyen tiene 235 habitantes, y dista 19 kilómetros de la cabeza del partido, 22 de la capital y 6 de la estación de Munguía.

—Cabra, partido de Valls (Tarragona), dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas por titular, más el 10 por 100 de inspección. Solicitudes hasta el 11 de Noviembre.

Datos.—987 habitantes, á 13 kilómetros de Valls, cuya estación es la más próxima, y á 30 de la capital.

—El Toro, partido de Viver (Castellón). Dotación, 5.000 pesetas (global), de cuyo pago responde el Ayuntamiento, más las iguales. Tiene 1.181 habitantes. La estación más próxima, Barracas, á 5 kilómetros. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre.

LA QUÍMICA DE LA INMUNIDAD

folleto adicional al libro titulado

«Inmunidad con aplicación á la higiene y terapéutica de las enfermedades infecciosas»

por el

Dr. MARTIN SALAZAR

**Precio 2 ptas. — Pedidos librerías y
EL SIGLO MEDICO**

—Sobremonte, partido de Vide (Barcelona). Sueldo, 2.200 pesetas, más las iguales. La estación más próxima, San Feliú de Torelló, á 12 kilómetros. Solicitudes hasta el 4 de Noviembre.

—Láchar, partido de Santa Fe (Granada). Provisión en propiedad. Dotación, 2.200 pesetas, más las iguales. Forma partido con Cijuela. Tiene 1.382 habitantes. La estación férrea. Solicitudes al 2 de Noviembre.

—Murtas, partido de Ugijar (Granada). Dotación, 2.750 pesetas, más las iguales. Tiene 2.280 habitantes. La estación más próxima, La Calahorra. Alcalde, D. José Lorenzo Rodríguez. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre.

Practicantes.

Palacios del Sil (León). Los practicantes que hayan solicitado esta plaza y no les convenga la dotación de 500 pesetas, pues, por error, se publicó con 5.000, pueden retirar los documentos de la Alcaldía de dicho pueblo.

Practicante con diez y siete años de servicio, se ofrece como auxiliar de Clínica ó de médico. Informará el inspector municipal de Sanidad de Villabrágima (Valladolid).

Se necesita médico sustituto por tres meses, á partir del primero del próximo Noviembre, para pueblo de la provincia de Salamanca. Dirigirse á L. M. Z., Echegaray, 25, 2.º, Madrid.

ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS

(Stomalix)

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

ESTÓMAGO e INTESTINOS

35 años de éxito

Venta: Principales farmacias 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.

na y por disolución en el plasma. En casos verdaderamente desesperados de asfixia han dado resultados sorprendentes.

Se han hecho intentos de administración del oxígeno por vía gástrica, intestinal ó rectal, inyectándole por medio de las sondas correspondientes. Como tratamiento de la asfixia no tiene este procedimiento utilidad alguna, pues la absorción del gas es muy lenta, pero como estimulante de la mucosa intestinal y como medio de combatir los gérmenes anaerobios que se encuentran en el intestino sí se le ha dado importancia. En realidad no es ésta considerable, puesto que el método ha caído en desuso. Se pueden llegar á inyectar hasta dos litros y al cabo de dos horas la absorción se encuentra tan avanzada que prácticamente se la puede considerar como completa.

Las inyecciones intraperitoneales se han practicado con oxígeno concienzudamente filtrado en algunos casos de peritonitis agudas y en los de peritonitis tuberculosa.

Los resultados son variables.

Oxuriastis.

La oxuriastis consiste en la invasión del organismo por el *oxiurus vermicularis*, que es un gusano nematodo. Descrito por Linneo en 1767 se le conoce también con el nombre de *ascaris vermicularis* por pertenecer á la familia de los áscaris, pero es más conveniente, para evitar toda confusión, seguirle denominando *oxiuro*. Es un gusano pequeño, blanco, algo abultado en el extremo anterior. Aunque el cuerpo es casi cilíndrico, según expresa el género nematodes, tiene á cada una de ambas partes laterales una cresta longitudinal. El macho mide 3 á 5 milímetros de longitud. En su extremo posterior lleva una espícula de unas 70 micras, encorvada en forma de gancho.

La hembra mide 9 á 12 milímetros. El ano dista 2 milímetros de la extremidad. La abertura de la vulva se encuentra en la unión entre el primero y el segundo cuarto del cuerpo. Los huevos son lisos, oblongos, de 50 á 54 micras de largos y de 16 á 22 de anchos. Esta especie se encuentra

destinado á aspirar el aire, se enchufa al tubo que procede del balón de oxígeno y el extremo opuesto á la aguja. De esta manera, conociendo el volumen de gas que sale á cada compresión de la pera, lo cual es fácil de determinar, se sabrá por el número de insuflaciones la cantidad total de gas que se inyectó. La determinación no es exacta, pero muy suficiente para las necesidades prácticas. De todos modos, y sea cual fuere el método que se emplee, es conveniente purificar el gas, haciéndole atravesar un tubo de vidrio esterilizado á la llama en el que se tenga algodón en rama, también esterilizado, poco apretado.

Esta filtración da al gas una esterilización suficiente y es más eficaz que el lavado, el cual si bien es suficiente para las inhalaciones, no lo es para esta técnica de la inyección subcutánea. Se han ideado numerosos dispositivos más, fundados los más de ellos en el principio de los vasos comunicantes, lo mismo que los aparatos de neumotórax, pero estos procedimientos caros y delicados han resultado de poco valor práctico. El lugar más apropiado para la inyección es el tercio externo del abdomen ó la cara externa del muslo. Después se procederá á la inyección en la región lumbar y solamente de un modo excepcional más arriba. Deben evitarse las inyecciones en el tórax por la facilidad con que el enfisema subcutáneo que se forma en estos casos alcanza el cuello y el mediastino. Conviene favorecer la absorción del gas por medio de maniobras suaves de amasamiento que se hacen sobre la piel, que se ve levantarse según va penetrando el aire debajo de ella. La dosis mínima será de 300 á 500 centímetros cúbicos y la máxima de tres á cuatro litros de cada vez, pero estas inyecciones se pueden repetir varias veces en el día y durante varios días seguidos. Algunos autores han llegado á inyectar doce litros en un día. Puede darse el oxígeno *larga manu*, sin miedo á que surjan accidentes de su empleo. Una vez terminada la inyección se ocluye el pinchazo con un poco de algodón empapado en colodión. La inyección hecha con la pera de Richardson está terminada en tiempo que varía de cinco á veinte minutos. Con los procedimientos de vasos comunicantes es más lenta

porque la presión es menor, pero solamente por excepción y cuando las dosis son muy elevadas llega á necesitar más de veinte minutos. Los efectos de la inyección se presentan muy pronto y se manifiestan, sobre todo, en el aparato respiratorio y en el cardiovascular; consisten en disminución de la frecuencia y aumento de la amplitud de los movimientos respiratorios; disminución muy evidente del número y aumento de la energía de las contracciones cardíacas. La disminución del número de respiraciones se marca, sobre todo en los casos de disnea con anhelo. Es también muy notable la mejoría subjetiva que presentan los enfermos y que llega á tal grado que algunos que se hallan en un comienzo de coma urémico, diabético ó agónico, recuperan el conocimiento y se sienten revivir. Al mismo tiempo disminuye la cianosis, la cantidad de orina aumenta y la proporción de urea eliminada en las mismas también. La expectoración se hace más fácil y más abundante y á veces hasta disminuye la temperatura, pero este efecto es muy inconstante. Estos efectos se explican con facilidad porque el oxígeno administrado por vía subcutánea se absorbe y se utiliza en seguida.

Las indicaciones más importantes son las disneas y estados asfícticos, pero los efectos son diferentes, según el origen de la disnea de que se trate.

La absorción del oxígeno por diversos tejidos permite su aprovechamiento sea cual fuere la vía de administración; su acción favorable en los casos de asfixia se explica probablemente por la oxidación que produce de las toxinas, por la excitación de los centros nerviosos y por la acción analgésica y curativa. Por eso sus indicaciones son los estados disneicos y los asfícticos, pero los resultados que se consiguen son diferentes según la causa de estos trastornos. Las inyecciones hipodérmicas de oxígeno atenúan los síntomas amenazadores en los casos de asfixia puramente mecánica, cuya causa se encuentra en la laringe, en la tráquea, en los bronquios ó en la pleura, pero no son más que una medida paliativa en lo que se prepara una intervención que se debe hacer con la mayor urgencia posible. En las disneas y asfi-

xias de origen tóxico que se presentan, tanto en intoxicaciones de origen endógeno como la uremia ó la diabetes (estados comatosos), ó en las de origen exógeno (exceso de anestésico, gases asfixiantes, etc.). Pero donde se muestran más eficaces es en las asfixias en que se suman un elemento mecánico y uno tóxico ó infeccioso; por ejemplo, en las bronquitis simples de los enfermos cardíacos ó en las agudizaciones de la bronquitis de los enfisematosos; en la bronquitis capilar, bronconeumonía y neumonía lobular son útiles las inyecciones subcutáneas hasta que espontáneamente ó ayudada por la acción de alguna medida terapéutica se produce la crisis liberadora cuya duración es también menor, gracias á las inyecciones de oxígeno.

En la tuberculosis pulmonar parece que se han empleado con buenos resultados, si bien solamente para salvar momentos de gran asfixia. Adán Cuadra, de Granada (Nicaragua), ha publicado recientemente un folleto de unas 100 páginas en el que refiere su experiencia con el empleo de las inyecciones subcutáneas de oxígeno. Se muestra partidario de este método terapéutico en numerosas afecciones, no solamente en las que producen asfixia, sino en todas en las que espera provocar una acción enérgica de dicho metaloide. Las enfermedades en que Cuadra ha empleado estas inyecciones son: las anemias, la bronconeumonía infantil, la diabetes, el eczema, las afecciones cardíacas, la hidrartrosis de la rodilla, la gota, la ciática y algunos casos de tuberculosis pulmonar. Refiere en general buenos resultados, pero las observaciones han sido muy breves y el mismo Cuadra advierte que no quiere sacar conclusiones generales y que se limita á ofrecer el resultado del método á la consideración de los demás para que sigan el mismo procedimiento y poder llegar á conocimiento del verdadero valor de dicho tratamiento. Se han intentado las inyecciones intravenosas de oxígeno y el ensayo ha dado el resultado interesante de que por lo menos no se producen embolias gaseosas como se podía temer, si se tiene la precaución de poner la inyección de una manera muy lenta, pues el oxígeno que entra se va absorbiendo rápidamente por combinación con la hemoglobi-

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

Depósito central: Sr. Medina, Serrano, 38, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

Por las clínicas de Europa.

Formulario crítico.

Se hallan á la venta los tomos

1, 3, 4, 5 y 6.

Pídanse á EL SIGLO MEDICO

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.^a. Esculus hipocast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3,50 pesetas; correo, 4. De venta en farmacias.

Jarabe

“DEYEN”

de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

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

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

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

RECONSTITUYENTE RÁPIDO

ENOFOSFORINA SERRA

Fortalece a los débiles: Acorta las convalecencias: Aclara la mente, Devuelve el buen humor.

Balneario de Carlos III

TRILLO

Temporada de 1.º de Julio
— á 15 de Septiembre. —

Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel.

Deliciosa estación de verano. — Gran parque y monte.

Clima de montaña, 780 metros.

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid.

LA CENTRAL

(García Moro.)

Farmacia y laboratorio farmacéutico.

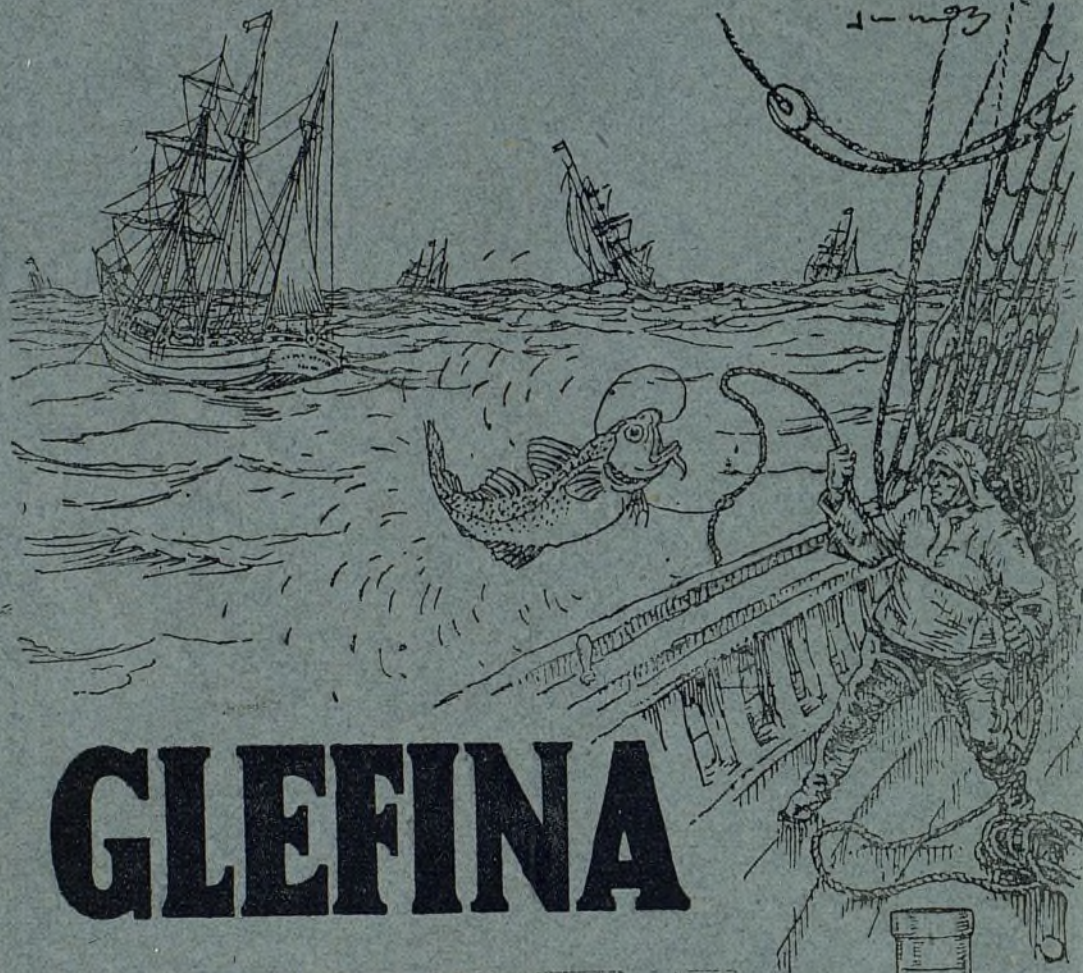
Puebla, 11, MADRID. — Teléfono 11.525.

El mejor surtido en específicos nacionales y extranjeros y aguas minerales.

**DESPACHO DE RECETAS EXACTO
A BASE DE PRODUCTOS LEGÍTIMOS**

Elaboración de toda clase de formas farmacéuticas (óvulos, supositorios, cápsulas gelatinosas y amiláceas, etc., etc.).

Elaboración especial de inyectables de todas clases.



GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO,
EXTRACTO DE MALTA,

HIPOFOSFITOS: DE MANGANESO, DE CALCIO, DE POTASIO,
DE HIERRO, DE QUININA Y DE ESTRICNINA

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

(Salvo indicación facultativa.)

SABOR AGRADABLE
NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS

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

Otras especialidades:

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

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



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.—Premio Creus.—La actividad de los imparciales, por A. González Arribas.—Escala de inspectores municipales de Sanidad.—XIII Congreso de Medicina legal en Francia, por T.—Colegio de Huérfanos.—Asamblea de la Federación de Practicantes, por Sedisal.—Forensías.—Dispensario Martínez Anido.—Academia Española de Dermatología y Sifiliografía, por T.—Conferencia del Dr. Torres Fraguas en la Casa del Pueblo, por Sedisal.—Sección oficial: Gobernación.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Estafeta de partidos.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

El Colegio de Huérfanos.—Organizaciones farmacéuticas.

Aunque no acostumbremos á hacerlo, la importancia de la reunión celebrada el lunes último por el Patronato del Colegio para Huérfanos de Médicos, nos lleva á dar cuenta de ella en esta sección y con mayor detenimiento que de costumbre.

Después de los tres meses de forzado reposo de lo que puede llamarse el pleno de la Institución, ha sido esta junta á que nos referimos la primera de las que quincenalmente se celebrarán durante el año útil. Acudieron á ella casi todas las señoras del Patronato y muchos de los miembros representativos de las Beneficencias y Cuerpos oficiales. El presidente comenzó por dar cuenta, con sentimiento efectivo, de la renuncia presentada con carácter irrevocable del cargo de director secretario del Colegio por el médico teniente coronel D. Agustín Van Baumberghen, que con inteligencia é interés venía desempeñándole, y estimando las razones en que fundaba su dimisión fué ésta aceptada haciéndose constar en acta el agradecimiento de la junta hacia el Sr. Van Baumberghen y la explícita declaración de no haber ningún fundamento que afecte á la conducta correcta, caballerosa y plausible de dicho señor. También á propuesta del señor presidente se acordó el nombramiento del Sr. Mesonero Romanos para el cargo vacante, estimándose anticipadamente el sacrificio que representa su aceptación en persona que, por sus múltiples ocupaciones profesionales y literarias, tendrá que dedicar verdaderos esfuerzos de laboriosidad y atención perseverante al puesto desinteresado y penoso que desde el lunes desempeña de un modo definitivo.

Sirva este último dato de contestación á algunos, que pasándose de listos, han comentado el que no hayamos incurrido en la precipitada conducta de otros colegas que comentaban el silencio de EL SIGLO MEDICO, cuando ello no tenía otra explicación que la natural de no querer dar una noticia sin estar ella confirmada por un acuerdo del Patronato, único árbitro en una resolución que aún no se le había propuesto.

Por lo demás, no hay que hacer cábalas que pudieran perjudicar á un asunto que para todo médico bien nacido debiera ser tenido por respetable y aun por santo. El Sr. Mesonero Romanos viene siendo desde la fundación del Colegio un amigo efectivo y laborante de la Institución; por esto, aun temiendo sobrecargarle de molestias, se dirigió á él el Dr. Cortezo, obteniendo inmediatamente la aceptación, que fué llevada al Patronato y agradecida en lo que significaba y valía.

Después de darse noticia del estado floreciente de las cuentas, del adelanto de las obras del nuevo edificio en el desmonte del solar espléndidamente espacioso en que ha de elevarse; después de enterarse los señores patronos del costoso viaje llevado á cabo á sus expensas por el señor presidente en busca de instalación á propósito para que las niñas mayores que quieran seguir carrera comercial ó administrativa preparándose al efecto en una pensión francesa; después de aceptarse la de San Martín, de Tours, como la más á propósito por estar implantada en la región de Francia en que con mayor pureza se habla el idioma nacional, y después de designar á las señoras vizcondesa de Casa Aguilar y señorita de Cortezo, para que acompañen á las doce alumnas que han de emprender su viaje el 28 del presente mes, se separó la reunión, acordándose repetirla los martes segundo y cuarto de cada mes, para evitar la aglomeración de asuntos secundarios de que debe tener conocimiento la Junta general.

Ningún comentario acerca del estado económico inverosímil á que se ha llegado, á pesar de pasar hoy de 200 los alumnos de ambos sexos domiciliados en Madrid y Pinto, haberse elevado hasta 30 ó 40 los que recibirán enseñanza técnica en Barcelona, darse pensiones á doce alumnos para recibir estudios superiores en los distritos universitarios, etc.; etc.

No falta más, sino que los señores médicos residentes en Madrid y los que de paso tenemos el gusto de ver procedentes de provincias, vayan á ver á nuestros muchachos y se complazcan en el estado de salud, de alegría y de bienestar en que se encuentran. Estas visitas reforzarán su convencimiento en la buena obra y contribuirán á robuste-

cer la esperanza de que cualesquiera que sean los cambios que la naturaleza produzca ó la fortuna traiga sobre nuestro Colegio, él vivirá para consuelo y gloria de los médicos españoles.

Aprobó el último Consejo de ministros un Real decreto de Gobernación que dicta normas y reglas para el servicio de los farmacéuticos titulares. Recoge la disposición aspiraciones elevadas en distintas ocasiones al Gobierno, por Asambleas y reuniones de la clase, y de esas solicitudes, la principal, consistió siempre en la supresión del tanto alzado que satisfacen los Ayuntamientos á los farmacéuticos titulares por el servicio de recetas á la Beneficencia pública.

Ese tanto alzado lo consideran insuficiente los farmacéuticos, ya que á su cargo van cuantas recetas, sean las que sean, envían los médicos de la Beneficencia; y puede ocurrir que el número perjudique la calidad. El decreto dispone que las recetas se abonen por su valor, con las garantías corrientes, y dicta, además, reglas y normas para la concesión de título de farmacéutico al servicio municipal. El decreto respeta las farmacias municipales, tal y como en la actualidad están establecidas, y da facilidades para la creación de otras.

Ignoramos si esta disposición que como avance ha publicado la prensa diaria, satisfará á la Asamblea recientemente celebrada, pues las conclusiones que de ésta han visto la luz como aprobadas, no hacen muy directa referencia á estos puntos, habiéndose limitado á otros de que por separado hemos dado cuenta, tomando también su texto de procedencias no oficiales.

Como siempre hemos considerado á la Farmacia-ciencia, lo mismo que á la Farmacia-profesión, como cosa identificada é íntima inseparable de la Medicina, y tan sólo la una como la otra organizadas artificiosamente en profesiones independientes, vemos con verdadero dolor el que apoyándose en detalles insignificantes se quieran establecer distinciones esquivas y divergencias de aspiración y de conducta que nunca debieran surgir entre *dos especialidades* que tienden á la solución de un mismo problema científico y al cumplimiento de un mismo fin social.

Estas tendencias á clasificaciones y separaciones sin base en el fundamento filosófico y sin provecho en el ejercicio social, han sido, son y serán las causas de la desatención y olvido en que las clases médicas, particularmente en sus representaciones rurales, son tenidas.

DECIO CARLAN

PREMIO CREUS

UNIVERSIDAD DE GRANADA. FACULTAD DE MEDICINA

Copia de las actas de resolución de este concurso:

«En la ciudad de Granada a 20 de Septiembre de 1928, constituido el Tribunal designado por la Junta de Facultad por los doctores rector D. Fermín Garrido Quintana, decano D. Víctor Escribano García, y catedrático de Patología quirúrgica D. Francisco Mesa Moles, para la adjudicación del premio Creus instituido por esta Facultad de Medicina en conmemoración del centenario del ilustre doctor y eminente cirujano D. Juan Creus y Manso, se acordó aceptar todos los trabajos presentados que, por el orden de recibo en esta Secretaría, son los siguientes:

1.º Lema, «Hipócrates». Tema, «La pielotomía en el tratamiento de la litiasis renal».

2.º Lema, «Studio doctor experientia medicus». Tema, «La colecistografía en el diagnóstico de las quirurgicopatías biliares».

3.º Lema, «Paracelso». Tema, «Contribución al estudio de la técnica de la gastroctomía».

4.º Lema, «Nunquam sine anatomica arten chirurgican possi dubis». Tema «Vascularización y Cirugía digestiva».

5.º Lema, «Domino ut videam». Tema, «Desprendimiento retiniano».

6.º Lema, «Ciencia y amor». Tema, «Un nuevo procedimiento operatorio del ectropión senil del párpado inferior».

7.º Lema, «Kant». Tema, «Sobre la influencia que tiene la vitamina D. en la formación del calo óseo».

8.º Lema, «Primus nascere ultimus moriens». Tema, «Curso y tratamiento de una psoriasis aguda como epifenómeno de colibacilosis».

Y distribuirse los mencionados trabajos entre los señores del tribunal para su estudio detenido, acordando también reunirse el día 28 del presente mes para la calificación definitiva». — *Firmada*.

En la ciudad de Granada á 28 de Septiembre de 1928 se constituyó nuevamente el Tribunal del acta anterior para calificar y emitir informe sobre los trabajos presentados al concurso Creus, acordando por unanimidad calificar en primer lugar el trabajo que lleva por lema «Hipócrates» cuyo tema es «La pielotomía en el tratamiento de la litiasis renal» por su mérito absoluto que le hace merecedor al premio y además por lo superioridad evidente que tiene sobre todos los otros.

Al propio tiempo y teniendo en cuenta el interés é importancia del trabajo que lleva por lema «Studio doctor experientia medicus» y por tema «La colecistografía en el diagnóstico de las quirurgicopatías biliares», el Tribunal acordó concederle una mención honorífica aunque sin derecho al premio.

Los señores del Tribunal se complacen en hacer constar en esta acta la satisfacción con que han leído los restantes trabajos, dignos todos ellos del mayor encomio, agradeciendo su remisión á los autores, los que con su concurrencia han contribuido á enaltecer este acto conmemorativo.

Abierto el sobre correspondiente al tema «Hipócrates» resultó ser su autor el Dr. D. Enrique Hernández López y el del lema «Studio doctor experientia medicus» D. José García Espín. — *Firmada*.

AETHONE



PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

Tos *espasmodica*

Tos *Ferina*

Tos *de los Tuberculosos*

FALCOZ & C^o, 18, Rue Vavin, Paris.

PRODUCTOS BRUSCHETTINI

IMPORTANTE: Los gérmenes seleccionados en las Vacunas Bruschettini son cultivados «in vivo» en la cavidad serosa de animales sanos.

VACCINO ANTIPIOGENO POLIVALENTE BRUSCHETTINI

Contra toda clase de infecciones producidas por piógenos en general, en el tratamiento de la bronconeumonía y como preventivo en Cirugía y Obstetricia.

VACCINO ANTIGONOCOCCICO BRUSCHETTINI

Contra las Uretritis gonocócicas y sus derivadas: prostatitis y afecciones gonocócicas en general.

MUESTRAS A L. LEPORI

BARCELONA: Vía Layetana, 15. — MADRID: Tres Cruces, 7.

VALENCIA: Salvá, 11. — SEVILLA: Martín, Villa, 7.

L. LEPORI VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

Asociación
Digitalina-Uabaina



reemplaza con ventaja
Digital y Digitalina.

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas
PARIS VI.

Muestras y J. M. BALASCH Diagonal, 440.
literatura: Agente general para España. BARCELONA;

LABORATORIOS CORBIÈRE - PARIS

SUERO ANTI-ASMÁTICO DE HECKEL

MUESTRAS
GRATIS

AMPOLLAS de 5 Cent. cúbicos para
ADULTOS
AMPOLLAS de 2 Cent. cúbicos para
NIÑOS

LA EXCITACIÓN DEL
NEUMOGÁSTRICO ESPASMA LOS
BRONQUIOS Y CAUSA LA CRISIS DE ASMA
SI POR MEDIO DEL SUERO DE HECKEL, SE EXCITA EL GRAN SIMPÁTICO,
LA ACCIÓN DEL NEUMOGÁSTRICO QUEDA ANIQUILADA Y EL ESPASMO CESA

FERNAND BEJAR, Agente G^{al} para ESPAÑA, 20, Ruiz Perello, MADRID (9)

ESTOMAGO

Sal de Hunt

Laboratoires Alph. BRUNOT
PARIS

Muestras y Literatura
Juan Martin, Alcalá 9 MADRID

CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

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

LA ACTITUD DE LOS IMPARCIALES

«Son los que tienen ojos» y quieren ver. Cuando llenos de «amor fehaciente» é interés colectivo, observan bien de cerca por su «miopía», los derroteros por donde se dirigen los «parciales», acompañados siempre por la codicia y el egoísmo como buen matrimonio y son sorprendidos en su camino antes de llegar á la meta de sus ambiciones, que se halla en razón directa de lo que les falta por «explotar», siempre suelen dar (cosa rara en ellos por ser más aptos para recibir) la voz de «¡fuego!» inspirados sin duda en que de esa forma se difumina su «historia» sembrada de huecos suficientemente llenos; tarea y empresa sumamente difícil por hallarse el camino que á ellas conduce, cubierto de numerosísimas espinas de las que llevan clavadas sus «victimas».

La conciencia y equidad del «imparcial» triunfará siempre aniquilando al ambicioso, del que quedará «el recuerdo de un espectro maléfico» y abyecto, sin que para ello haya necesidad de lanzarse «blandiendo corona de laurel» alguna, sino con el convencimiento pleno de que llegará al logro de sus deseos nobles por ser más sólidos sus cimientos, teniendo en tanto que purgar en sus soledades el «disfrute» de sus reservas con el remordimiento de sus ingratitudes, las que acompañadas de Morfeo, velarán más de una vez al «virtuoso» que con tanta escrupulosidad cumplió sus obligaciones y deberes.

Ahora que en breve se modificarán algunos artículos del Reglamento de inspectores municipales de Sanidad, ya tendrán bien en cuenta las Juntas de distrito el colocar tupido filtro que impidiendo la acción del «desaprensivo metido en harina» le inutilice los aparatos receptores de «galena» surtidores de su «polifagia»; con lo cual y «nuestras competentísimas autoridades, dándose cuenta de que la base fundamental de la Sanidad rural es la autonomía de su médico titular, la afianzará con la preferencia de méritos, con su inamovilidad, poniendo las debidas cortapisas á los que imbuidos inconscientes, traman ilegales destituciones».

«Ante todo ello, con la destrucción *sotto voce* de tales acaparadores que al noventa por hora» satisfacen sus desordenados apetitos, existirá «unanimidad sin divergencias, por la falta del egoísmo insaciable», se evitarán conscientes y legales «destituciones» y se logrará «la satisfacción que da el deber cumplido, imponiendo la pureza de corrección social y el rescate de nuestra personalidad» ante la «contumacia» del «parcial» codicioso y falaz.

A. GONZÁLEZ ARRIBAS

Hiendelaencina, Octubre 1928.

Escalafón de inspectores municipales de Sanidad. (1)

- 3801 José Martí Morera, 4 Abril 1927.
- 3802 Teófilo Martín Benito, 30 Octubre 1926.
- 3803 Ricardo Sieró Sieró, 4 Marzo 1912.
- 3804 Luis Bastero Beguiristán, 19 Abril 1928.
- 3805 Daniel Barroso Muñoz, 26 Diciembre 1905.
- 3806 Francisco García Tejerina, 10 Enero 1928.
- 3807 José María García Gallego, 19 Abril 1928.
- 3808 Eloy Martínez Sanchís, 19 Abril 1928.
- 3809 Víctor Hernández Cid, 10 Marzo 1915.
- 3810 Baldomero Romero Esperáfico, 10 Enero 1925.

(1) Véase el número 3.905.

- 3811 Eduardo Moros Gonzalbo, 27 Diciembre 1920.
- 3812 Eduardo Salido Rodríguez, 1 Marzo 1926.
- 3813 Francisco Sances Ortega, 4 Abril 1927.
- 3814 Enrique Suárez Puig, 26 Diciembre 1905.
- 3815 Lorenzo Sanz Navarro, 5 Febrero 1917.
- 3816 José Sáenz Soler, 23 Abril 1917.
- 3817 José Ramón Sordo Alvarez, 23 Junio 1911.
- 3818 Alfonso Suárez Fonseca, 1 Junio 1922.
- 3819 Benigno Fonlo García, 5 Enero 1927.
- 3820 Joaquín Santés Delgado, 16 Enero 1915.
- 3821 Toribio Sánchez Aurell, Mayo 1904.
- 3822 Pedro Serna Herráez, 28 Enero 1906.
- 3823 Hipólito Ramón Polo Santos, 15 Junio 1920.
- 3824 Eufemio José García Asenjo, 20 Abril 1923.
- 3825 Ramón Santiago y Matía, 29 Noviembre 1926.
- 3826 Antonio Sáez Alcalde, Mayo 1904.
- 3827 Benits de la Torre Garrido, 9 Junio 1925.
- 3828 Miguel Trigueros Jiménez, Mayo 1904.
- 3829 Manuel de la Tejera Díaz, 8 Mayo 1921.
- 3830 Julio Torres Domínguez, 7 Junio 1919.
- 3831 Juan José Villar Sánchez, 29 Julio 1927.
- 3832 Marcelino Villalobos Prieto, 23 Julio 1923.
- 3833 Antonio Valdivia Guzmán, Mayo 1904.
- 3834 Carlos Vázquez Agranubt, 21 Noviembre 1926.
- 3835 Juan Zamora y Pérez de la Bacas, 2 Julio 1923.
- 3836 José Osca Torré, 13 Enero 1928.
- 3837 Baldomero Castellano Sánchez, Mayo 1904.
- 3838 Enrique Jiménez Payán, 4 Febrero 1916.
- 3839 Benjamín Tirado López, 16 Febrero 1914.
- 3840 Miguel del Mármol Cruz, Mayo 1904.
- 3841 Manuel Andrade Berjano, 17 Enero 1928.
- 3842 Balbino Povedano Ruiz, 16 Agosto 1925.
- 3843 Isidoro Madueño Lara, 27 Enero 1915.
- 3844 Mario Viñez Puyal, 4 Abril 1927.
- 3845 Antonio García-Pantaleón Canis, 27 Diciembre 1923.
- 3846 Manuel Jiménez Maya, 14 Junio 1917.
- 3847 Enrique Pnyol Casado, 30 Diciembre 1924.
- 3848 Rafael Jiménez Fernández, 18 Octubre 1923.
- 3849 Manuel Moratines Flores, Mayo 1904.
- 3850 Francisco Baena Tirado, 14 Diciembre 1911.
- 3851 Antonio Ferrera Valencia, 12 Marzo 1924.
- 3852 Federico Berrocal Dorr, 19 Octubre 1915.
- 3853 Antonio Ramilo Aguilar, 18 Julio 1923.
- 3854 Francisco Prieto Orellana, 4 Julio 1907.
- 3855 José Rojas Ruiz, Mayo 1904.
- 3856 Manuel Peña Medina, 26 Diciembre 1905.
- 3857 Juan de Dios López Alonso, 23 Marzo 1920.
- 3858 Eloy Romero García, 8 Febrero 1924.
- 3859 Pedro Fernández Sengel, 26 Diciembre 1905.
- 3860 Pablo Lazárraga Ortiz de Zárate, Mayo 1904.
- 3861 Ignacio Lazárraga Abechnco, 23 Febrero 1928.
- 3862 Antonio Sáez Molina, 10 Agosto 1923.
- 3863 Lisardo Martínez Manrique, Mayo 1904.
- 3864 Isidoro Canitret Mariño, 17 Julio 1905.
- 3865 Antonio Hidalgo Sánchez, 17 Diciembre 1919.
- 3866 Manuel Vera Fernández, Mayo 1904.
- 3867 Jaime Cestas Sánchez, 19 Abril 1928.
- 3868 Salvador Peyrelón Catalán, 19 Abril 1928.
- 3869 José María Hernández Thous, 20 Octubre 1926.
- 3870 Jesús Mallá Flirejachs, 9 Julio 1919.
- 3871 José Trasande Rodríguez, 6 Marzo 1922.
- 3872 Enrique Esteller Esteller, 20 Abril 1910.
- 3873 Mariano Huder Carlosóna, 4 Mayo 1927.
- 3874 José María Villanueva Alonso, 1 Octubre 1915.
- 3875 Antonio Viñal Galán, 14 Octubre 1914.

- 3876 Felipe Vázquez Guillén, 4 Abril 1927.
 3877 Joaquín Tufías Paz, 7 Abril 1916.
 3878 Vicente Sánchez Juano, 25 Enero 1924.
 3879 Lorenzo Sanz Sanz, 31 Octubre 1925.
 3880 Eloy Sanz Villa, 4 Julio 1907.
 3881 Teodoro Romeo Cuartero, Mayo 1904.
 3882 Alberto Alba Iglesias, Mayo 1904.
 3883 Francisco Navarrete Mejía, 19 Abril 1928.
 3884 Antonio Chamorro Daza, 19 Abril 1928.
 3885 Francisco Muñoz Gil, 16 Abril 1918.
 3886 Pedro Cerón Martínez, 2 Abril 1923.
 3887 Mariano Ruiz López, Mayo 1904.
 3888 Francisco Ruiz López, 26 Diciembre 1905.
 3889 Servando García Díaz, 26 Abril 1915.
 3890 Miguel Angel de la Cuesta Burgos, Mayo 1904.
 3891 Julián Pérez Cano, 7 Julio 1909.
 3892 Eduardo Talavera García, 13 Noviembre 1909.
 3893 Eduardo Poveda Pagán, 3 Enero 1925.
 3894 Francisco Buendía Soler, 22 Abril 1919.
 3895 Miguel Carrión Gómez, 27 Noviembre 1909.
 3896 Cristóbal Cutillas García, 4 Abril 1927.
 3897 Antonio Ripoll Cutillas, 21 Noviembre 1925.
 3898 José María Mata Elbal, 10 Febrero 1923.
 3899 Alfonso López Alvarez, 16 Agosto 1924.
 3900 Mariano López Salazar, 7 Marzo 1913.
 3901 Angel Cuadros Martínez, 25 Agosto 1914.
 3902 José Rafael Armand Rodríguez, Mayo 1904.
 3903 Eladio Hellín Soriano, 31 Enero 1924.
 3904 Juan Andrés Villona Villona, Mayo 1904.
 3905 Ernesto Zarco Moya, 4 Abril 1927.
 3906 Justo Romero García, Mayo 1904.
 3907 Pedro Caballero Navarro, Mayo 1904.
 3908 Pedro García Romera, 26 Diciembre 1905.
 3909 Fernando Sánchez Piernas, Mayo 1904.
 3910 Andrés Martínez Manzanera, 4 Abril 1927.
 3911 Arturo Massetti Arroyo, Mayo 1904.
 3912 Alfonso Murcia Albaladejo, Mayo 1904.
 3913 Maximino Campos Herrero, 22 Mayo 1920.
 3914 Guillermo Jiménez Soto, 28 Febrero 1923.
 3915 Miguel Ballesteros Martínez, 28 Marzo 1910.
 3916 Elías Artero Egea, Mayo 1904.
 3917 Francisco Villar Romero, 21 Noviembre 1913.
 3918 Francisco Montijano Buendía, 4 Abril 1917.
 3919 Julio Mavilly Blanco, 5 Agosto 1920.
 3920 Vicente García Muñoz, 27 Noviembre 1923.
 3921 César Carrera Illan, 31 Enero 1927.
 3922 Enrique Fernández Crespo, 1 Junio 1925.
 3923 Juan José Vera García, 31 Enero 1927.
 3924 Ramón Angel Cremades, 16 Junio 1911.
 3925 Antonio Fernández Tomás, 4 Abril 1927.
 3926 Lorenzo Goicoechea Negrete, 15 Octubre 1905.
 3927 Tirso Torres Losada, 8 Abril 1925.
 3928 Carlos de la Calle y Mongoro, 16 Octubre 1923.
 3929 Francisco Salto Bellido, 4 Julio 1907.
 3930 Agustín Checa y Perea, 4 Abril 1927.
 3931 Miguel Sevilla Trujillo, 8 Mayo 1926.
 3932 Pablo Salinas García, Mayo 1904.
 3933 Antonio Almagro Fernández, 30 Mayo 1924.
 3934 Adolfo Díaz Calvo, 30 Abril 1925.
 3935 Adolfo Lima Chacón, 1 Marzo 1924.
 3936 Augusto Gutiérrez Ruiz, 10 Mayo 1910.
 3937 Manuel de Zea Cuevas, 22 Abril 1910.
 3938 José Alvarez Leyva, 20 Abril 1910.
 3939 Rafael García Serna Ponce de León, 27 Abril 1918.
 3940 Antonio Maldonado Maldonado, 12 Noviembre 1918.
 3941 Diego Carrillo Ponce, 15 Julio 1909.
 3942 Salvador Cortés Fernández, 24 Noviembre 1920.
 3943 José Aragonés Moreno, 9 Junio 1927.
 3944 José Acedo González, 21 Mayo 1913.
 3945 Francisco Arco Pineda, Mayo 1904.
 3946 Emilio Aguilera Márquez, 17 Septiembre 1924.
 3947 José María Gutiérrez Pérez, Mayo 1904.
 3948 Enrique Rivera Pons, Mayo 1904.
 3949 José Moya Carvajal, Mayo 1904.
 3950 Francisco Guerrero Andrades, 17 Diciembre 1927.
 3951 Francisco Burgo Bravo, 4 Abril 1927.
 3952 Manuel Moya Muñoz, Mayo 1904.
 3953 Juan Jiménez de la Rubia, 1 Julio 1925.
 3954 Juan Luis Morales Muñoz, 19 Julio 1926.
 3955 Francisco Medina Jiménez, 5 Enero 1910.
 3956 Jacobo Lanzas Orellana, 20 Septiembre 1925.
 3957 Miguel Jiménez Reyna, Mayo 1904.
 3958 Cándido Gómez del Río, Mayo 1904.
 3959 Francisco Gallegos Hinojosa, 4 Junio 1924.
 3960 Pedro García Valdecasas Guerrero, 4 Abril 1927.
 3961 Jesús González Cobos, 6 Noviembre 1922.
 3962 Perfecto Fernández Vega, Mayo 1904.
 3963 José Cortés Fernández, 21 Agosto 1925.
 3964 Jerónimo Fortiza Martín, 4 Julio 1907.
 3965 Luis Encinas Candelas, Mayo 1904.
 3966 Juan Espinosa Pérez, 14 Mayo 1913.
 3967 José Corrales Martín, 21 Mayo 1919.
 3968 Mariano Angel Urgel Bueno, 10 Julio 1923.
 3969 Juan Ruiz Grasa, 2 Enero 1912.
 3970 Enrique Romartinos Manchela, 10 Marzo 1928.
 3971 Valentín Romero Herrero, 19 Abril 1928.
 3972 Angel Alonso Garrido, 21 Junio 1910.
 3973 Enrique Carmona Martínez, 4 Julio 1907.
 3974 José Maestro Puig, 5 Mayo 1910.
 3975 Juan Sanz Ricard, 19 Mayo 1927.
 3976 Eduardo Ruiz Fernández, Mayo 1904.
 3977 Domingo Ceas Canto, 5 Julio 1910.
 3978 José Penas Magdalena, 14 Octubre 1913.
 3979 Fulgencio Corrales Martín, 19 Abril 1928.
 3980 Pedro Garrido Galindo, 19 Abril 1928.
 3981 Santiago Sarry Bujea, 19 Abril 1928.
 3982 Pablo Gutiérrez Valentín, 19 Abril 1928.
 3983 Fernando Bernaldes Avila, 19 Abril 1928.
 3984 Felipe Vidal Estévez, 19 Abril 1928.
 3985 José Luis Durán Souza, 6 Noviembre 1908.
 3986 Miguel González Ballesta, 2 Julio 1916.
 3987 Pedro Góngora Gómez, 19 Abril 1928.
 3988 Carlos Serrano López, 19 Abril 1928.
 3989 Felipe Elizagarato Colaya, 6 Agosto, 1928.
 3990 Eduardo Montañán Petrero, 12 Julio 1916.
 3991 Juan Herrera Girela, 19 Abril 1928.
 3992 Santiago Agreda Martín, 2 Enero 1919.
 3993 Pedro María Castro Eurici, 19 Abril 1928.
 3994 Eduardo Cortázar Soto, Mayo 1904.
 3995 Ildefonso Rico García, 26 Diciembre 1905.
 3996 Epifanio Marigal Arias, Mayo 1904.
 3997 Antonio Martínez Durán, 12 Diciembre 1916.
 3998 Julián Velasco Briones, Mayo 1904.
 3999 Pedro Velasco Briones, 11 Marzo 1910.
 4000 Emilio Abelló Bartolomé, 4 Julio 1907.

XIII Congreso de Medicina legal en Francia.

El día 9 del mes corriente se ha inaugurado en el gran anfiteatro de la Facultad de Medicina de París el XIII Congreso de Medicina legal francesa.

El fin que persiguen los congresistas, según frases del discurso de apertura pronunciado por el profesor Balthazard, es hacer presión sobre los Poderes públicos para que la elaboración de las leyes sociales sobre Accidentes del trabajo, enfermedades profesionales, etc., se efectúe con la colaboración directa de médicos legistas competentes, con lo que se evitarían fácilmente los tan frecuentes conflictos en que se ven los magistrados y peritos médicos ante los tribunales de justicia.

La primera sesión fué presidida por M. Louchet, ministro del Trabajo, al que rodeaban el profesor Brouardel, presidente del Congreso y algunas otras distinguidas personalidades de la ciencia médica.

La clausura celebrese el día 11 con gran solemnidad.

T.

COLEGIO DE HUÉRFANOS

En número anterior hemos dado cuenta del donativo entregado por el director del balneario de Alhama de Aragón y hoy nos es muy grato comunicar á nuestros lectores y más á aquellos que se interesan por el Colegio de Huérfanos, que el Dr. Aleixandre, director del Balneario de Caldas de Cuntis (Pontevedra), nos ha hecho entrega de 125 pesetas como producto de la recaudación habida en el cepillo al final de la temporada de dicho balneario. Nuestras gracias más expresivas.

Con cariñosa carta, que no tenemos frases para agradecer, ha recibido nuestro director, Sr. Cortezo, un cheque por valor de 250 pesetas enviadas por el Dr. Vital Aza, constante protector de los huérfanos, tanto que no sabemos añadir á estas líneas palabras que expresen el reconocimiento debido á esta constante acción.

Asamblea de la Federación de Practicantes.

Presidida por el ministro de la Gobernación, director general de Sanidad, subinspector de Sanidad Militar, inspector general de Sanidad interior, presidente y vicepresidente del Colegio de Médicos de Madrid, inspector provincial y presidente y secretario de la Federación de Practicantes, celebró su sesión inaugural la Asamblea, interviniendo en ella el presidente de la Federación D. Leonardo Sánchez Pérez para hacer patente su gratitud á las autoridades por su presencia y muy en particular al Sr. Martínez Anido que con sus reformas sanitarias ha favorecido á esta profesión, pidiendo como final de su discurso que se conceda la intervención de los practicantes en la labor de Sanidad profiláctica.

El Dr. Sanchís Banús manifestó que la clase médica ve con gran complacencia el resurgir de los practicantes, con cuyo concurso las profesiones sanitarias es seguro llegarán á la meta de sus aspiraciones. El general Monferrá, de Sanidad Militar, pone de relieve la utilidad del practicante en campaña, y anuncia que se va á aumentar en cien más el número de éstos, por reconocer que sus servicios son cada vez más útiles y necesarios.

El Dr. Horcada, atento á los latidos de la opinión, exterioriza el propósito que á las autoridades superiores anima de secundar en la medida de lo posible cuantas iniciativas benéficas á la Sanidad se manifiesten.

El Sr. Martínez Anido saluda á la clase de practicantes, de necesidad tan evidente como las demás en que la Sanidad se subdivide; recuerda los grandes servicios que como ayudantes del médico, y muchas veces por no disponer de éste en los pequeños destacamentos, prestan en campaña; y termina manifestando la buena predisposición en que se halla de atender con todo interés las conclusiones que por la Asamblea se acuerden, bien convencido de que lo que pidan deberá ser tomado en consideración. Los oradores todos fueron muy aplaudidos, y el Sr. Martínez Anido ovacionado largamente con gran entusiasmo.

Declarada abierta la Asamblea, se anuncian varias conferencias públicas en que actuarán los Dres. Ruiz Heras, Sanchís Banús y otros. De ellas y de las conclusiones á que se llegue en la Asamblea daremos cuenta en el número próximo.

SEDISAL

FORENSIAS

En los Juzgados de 1.^a instancia é instrucción de Albuñol, Arcos de la Frontera, Baena, Barbastro, Berja, Burgo de Osma, Caravaca, Castuera, Estepa, Granollers, Guernica, Játiba, La Bisbal, Mondoñedo, Motilla del Palancar, Ronda, Santa Cruz de la Palma y Tolosa, se hallan vacantes las plazas de médico forense y de la Prisión preventiva de categoría de ascenso, que deben proveerse por antigüedad en la categoría inferior, conforme á lo prevenido en el art. 8.^o del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

—En los Juzgados de 1.^a instancia é instrucción de Almodralejo, Andújar, Aracena, Baza, Borja, Callosa de Ensarriá, Estella, Falset, Igualada, La Roda, Lucena, Llerena, Medina del Campo, Olot, Orotava y San Fernando, se hallan vacantes las plazas de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de ascenso, que deben proveerse por concurso de méritos entre los de la categoría inferior inmediata, conforme á lo prevenido en el artículo 8.^o del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

—En los Juzgados de 1.^a instancia é instrucción de Celanova y Marchena se hallan vacantes las plazas de médico forense y de la Prisión preventiva, de la categoría de ascenso, que deben proveerse por traslado entre los de igual categoría, conforme á lo prevenido en el art. 1.^o del Real decreto de 29 de Julio de 1915.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial correspondiente, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales, á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*. (*Gaceta* del 20 de Octubre.)

—En los Juzgados de 1.^a instancia é instrucción de Totana, Tuy, Vélez-Málaga y Villafranca del Panadés, se hallan vacantes las plazas de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de ascenso, que deben proveerse por concurso de méritos entre los de la categoría inferior inmediata, conforme á lo prevenido en el artículo 8.^o del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

—En los Juzgados de 1.^a instancia é instrucción de Valverde del Camino, Vera y Vich, se hallan vacantes las plazas de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de ascenso, que deben proveerse por antigüedad

en la categoría inferior inmediata por haber sido declarado desierto el turno de traslado, conforme á lo prevenido en el art. 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

—En el Juzgado de 1.ª instancia é instrucción de Vivero se halla vacante la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de *ascenso*, que debe proveerse por *traslado* entre los de igual categoría, conforme á lo prevenido en el art. 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial correspondiente por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales, á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*. (*Gaceta* del 21 de Octubre.)

DISPENSARIO MARTINEZ ANIDO

CICLO DE CONFERENCIAS DE PROFILAXIS
VENÉREA

La lucha antivenérea en el Dispensario oficial.—Objeto y fines del mismo.

RESUMEN DE LA CONFERENCIA DE DICHO TÍTULO DEL DOCTOR
J. FERNÁNDEZ DE LA PORTILLA. 20 OCTUBRE 1928

Comienza haciendo resaltar el interés que actualmente se concede en todas partes á los problemas médico-sociales, circunstancia que le ha decidido á la organización de este ciclo de conferencias. Da las gracias á todas las personas que van á intervenir en el mismo, y que tan amablemente han respondido á su ruego.

Dice que no va á referirse á las organizaciones ajenas, y sí, únicamente, á la de dentro de casa, que es la que más interesa.

Manifiesta que todo Dispensario ó grupo de Dispensarios bien organizados, debe contar á la hora presente con tres elementos fundamentales: la clínica, el laboratorio y la oficina social.

Estudia detenidamente la clase de enfermos que concurren á los Dispensarios oficiales, y se detiene en consideraciones respecto á la conducta á seguir en punto á Sanidad de la prostitución. Rechaza los reconocimientos sistemáticos, que considera injustos é inútiles; pero establece diferencias razonadas entre el abolicionismo ideal de los moralistas, y el que pudiera llamarse abolicionismo médico.

Llena el Dispensario sus fines de manera parecida á como la Iglesia cumple los suyos. Se ha de mostrar el camino del bien, pero ni se puede acuciar á nadie con violencias para que entre, ni una vez dentro, se les puede ofrecer otro trato que el de la igualdad para todos, predicada por Cristo.

Establece las diferencias que distinguen las consultas en los Dispensarios de las que se llevan á cabo en otros centros venereológicos.

Habla del interés del laboratorio, y dice que ha terminado el reinado del «ojo clínico».

Todas las colaboraciones son estimables en lucha antivenérea, pero no se puede autorizar el funcionamiento de instalaciones que carezcan de los elementos precisos para el diagnóstico y tratamiento que exige el progreso actual. El ajuar de jeringa, cortaalgodones y espátula, que constituían la dotación de una consulta venereológica al comenzar el siglo, no es bastante para satisfacer las necesidades actuales.

Explica la relación que debe existir entre el laboratorio y la clínica, que han de completarse y controlarse recíprocamente.

Se refiere, finalmente, á la oficina social y á los fines que la competen, y termina diciendo que la eficacia de la lucha antivenérea en su aspecto sanitario no reside en los Dispensarios, sino en los médicos; no es producto de muchos edificios, sino de muchas personas que deben engrosar cada vez las filas de la Sanidad oficial, aumentando las horas de consultas y actuando en dispensarios, hospitales, beneficencias, asilos, provincias y pueblos, en cuantos lugares sean adecuados para cumplir el precepto fundamental de esterilizar tratando.

Concluye solicitando el apoyo de todos, autoridades sanitarias y civiles, maestros, compañeros, colaboradores, periodistas y amigos. Afirmar que en esta cruzada son precisas todas las aportaciones, y á ellas se acoge.

ACADEMIA ESPAÑOLA DE DERMATOLOGIA Y SIFILIOGRAFIA

SESIÓN DEL MIÉRCOLES 17 DE OCTUBRE DE 1928

Bajo la presidencia del Dr. Sainz de Aja y en el elegante y simpático salón de conferencias del Dispensario antivenéreo Martínez Anido, celebró esta Corporación la inauguración de sus tareas en el presente curso.

En primer lugar el profesor Sánchez Covisa presentó dos enfermos, el primero un niño afecto de pénfigo congénito atrófico y sistemático con quistes córneos, y el segundo una atrofia eritematosa de Jackson en una mujer joven.

El Dr. Bejarano presenta á continuación una eritrodermia áurica, con estomatitis del mismo origen, en un enfermo de tuberculosis pulmonar tratado con dosis altas de orosanil. Los trastornos generales que son á veces concomitantes con la eritrodermia, exigen gran cuidado con la medicación áurica.

Los Dres. Gay y Aja exponen su criterio sobre los medios de evitar la eritrodermia, y el profesor Sánchez Covisa aprovecha la ocasión para hacer notar la prioridad de los españoles en la terapéutica áurica de las tuberculosis cutáneas, con la que empiezan ahora los franceses.

El Dr. Bertoloty presenta un enfermo de parálisis general tratado con malaria y después quimioterapia específica intensa, en el que se consiguió una remisión completa tanto psíquica como serológica y clínica.

El Dr. Portilla presenta otro caso análogo, si bien en éste la remisión clínica es parcial y la serológica nula.

Invitado por el presidente, el Dr. Vallejo Nájera expone su criterio actual de que existe una íntima relación entre el estado clínico del enfermo y los caracteres serológicos del líquido.

Afirma después con frase sabia y elocuente, que existen en los manicomios españoles una enorme cantidad de parálisis generales exentos en absoluto de todo tratamiento por el prejuicio inculcado de algunos profesionales y del vulgo en general, que supone una acción caquetizante á la quimioterapia antilúética. Dice que sifiliógrafos y psiquiatras debían solicitar del Estado la obligación del tratamiento en todos los enfermos y que éste sea el que la ciencia constituida considere el mejor.

Al hablar del tratamiento específico, dice que éste ha de ser seguido á la malaria, que actúa tan sólo como preparadora del terreno para la acción de aquél.

El Dr. Gay opina como Vallejo y cree que la Academia debe hacerse eco de su proposición.

BISMUTHOÏDOL

(Bismuto coloidal)

Nuevo agente contra la **SÍFILIS**

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

Sin dolor

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

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

REAL SANATORIO DEL GUADARRAMA

A 1.750 metros de altura.

Servicio
de
automóviles
desde la
Estación
de
Cercedilla.



Galerías
de cura
al
mediodía
para todos
los
enfermos.

Nueva entrada del Sanatorio.

CENTRO DE CURA DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

Médico director: Dr. Partearroyo, del Hospital de la Princesa y del Instituto de Alfonso XIII (servicio de tuberculosis), Príncipe de Vergara, 25, Madrid.

OFICINAS EN EL SANATORIO

Pensiones completas, con todo confort, incluida asistencia médica, de 20 á 40 pesetas.

Ayuntamiento de Madrid



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

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

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma

Santal Midy

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre



Sobre cada cápsula

Lipiodol

Radiológico

Aceite Vegetal y Yodo puro

del Doctor **LAFAY**

**“ASCENDIENTE” Y
“DESCENDIENTE”**

Permite la exploración y el estudio sobre el vivo, sin dolor y sin que haya ningún incidente fastidioso, en las cavidades más nobles del organismo ni en los territorios que hasta ahora han permanecido cerrados a las miradas de los investigadores.

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales para la Exportación:
LECZINSKI & C^a,
67, Rue de la Victoire
Paris.

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

**LIPIODOL
LAFAY**

En España: Sr. Juan MARTIN, Calle de Alcalá, 9, Madrid
y Consejo de Ciento, 341, Barcelona.
Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas.

DRENAJE

BILIAR E INTESTINAL



Sellos

JÉCOL

1 ó 2 sellos después de cada comida — 3 á 6 semanas según el sujeto.

Laboratorio JÉCOL-COURBEVOIE, Seine, FRANCIA

Muestras: Sres. Hl os de H. RIESGO
Flor Alta, 10. — MADRID

LACTOLAXINE

FYDAU

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

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

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

SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS

DEPOSITARIOS en ESPAÑA
E. y J. A. RIERA, Nápoles, 166, BARCELONA.

El profesor Sánchez Covisa hace algunas consideraciones sobre los casos presentados y dice que lo que Vallejo Nájera propone para la neurosífilis, debe hacerse extensivo a la sífilis en general, evitando de este modo muchos casos en que la incompetencia profesional produce daños irreparables.

El presidente solicita de los Dres. Vallejo Nájera y Bravo que redacten un breve resumen de las normas actuales de tratamiento para publicarlo en la Prensa.

El Dr. Sáinz de Aja habla después de los antígenos coloreados en la M. T. R.

El Dr. Bejarano, de la reserva alcalina en la lepra, y el profesor Covisa, de la curación de unos papilomas genitales rebeldes a toda terapéutica, por las inyecciones de antivirius. —T.

Conferencia del Dr. Torres Fraguas en la Casa del Pueblo.

A su regreso del «Quinto Congreso Médico Internacional de Accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales» en que tan dignamente estuvo España representada por los Dres. Oller, Olivares, Torres Fraguas, Montero, y otros que tan en alto han dejado los bien afianzados prestigios en este aspecto conquistados por el Instituto de Reeducción de Carabanchel, del que muy justamente podemos envanecernos, y por las personales é innumerables afortunadas intervenciones de los citados especializados, Bastos, Vigueras y algunos cirujanos más, llevadas a cabo; el Dr. Torres Fraguas se creyó obligado á comparecer ante las clases trabajadoras entre las que goza de gran confianza y prestigio por su remarcada predilección á la especialidad que tan de cerca las afecta, no sólo para ponerlas en autos de los progresivos procedimientos é innovaciones legalistas de que en los distintos países tantos beneficios ya obtienen al presente, sino para prevenir las en contra de las ilusorias ventajas con que les brindan las Sociedades aseguradoras, y recomendarles al propio tiempo la conveniencia de que con todo interés ajen, orienten y encaminen sus esfuerzos en pro de la construcción de locales en que apropiadamente puedan ser tratados y reeducados por personal competente al efecto.

La concurrencia se apresuró á felicitarle, y comentando y planeando quedaban su discurso y los medios de que podrían valerse para secundar con fruto iniciativas tan provechosas, cuando el orador, y con él algunos curiosos colegas, abandonamos el salón.

SEDISAL

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

REAL ORDEN NÚM. 1.131

S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con la propuesta de la Dirección general de Sanidad, ha tenido á bien disponer:

1.º Que las Juntas provinciales de Sanidad, encargadas por medio de sus Comisiones permanentes de la profilaxis pública de las enfermedades venéreo-sifilíticas, dentro de las respectivas provincias, tendrán, á estos efectos, el carácter de personas jurídicas, con plena capacidad legal para adquirir, por título oneroso y lucrativo, reivindicar, poseer y ena-

jenar bienes de todas clases, celebrar contratos y contraer obligaciones de cualesquiera naturaleza, ejercitar acciones civiles, criminales, administrativas ó contencioso-administrativas y transigir libremente toda clase de cuestiones, con la sola limitación establecida por las leyes para las de orden penal.

2.º No obstante el reconocimiento de esta capacidad legal, cuando pretendan efectuar algún empréstito para el cumplimiento de los fines antes indicados, deberán someter siempre, previamente, á la aprobación de este Ministerio las condiciones del que pretendan realizar, por medio de la oportuna Memoria documentada, oyéndose por este Departamento, antes de resolver, á la Asesoría Jurídica del mismo; y

3.º Continuarán en vigor las disposiciones de la Real orden de 24 de Diciembre de 1926, dictada en relación con el servicio de profilaxis pública de las enfermedades venéreo-sifilíticas.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 20 de Octubre de 1928.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (Gaceta del 23 de Octubre de 1928.)

REAL ORDEN NÚM. 1.114

Ilmo. Sr.: Habiendo de proceder la Comisaría Sanitaria Central á la reforma de Reglamento de 10 de Febrero de 1926, para su transformación en definitivo, y con objeto de que la Comisión encargada de redactar el oportuno anteproyecto pueda disponer de la mayor cantidad posible de elementos de juicio,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha dignado disponer lo siguiente:

1.º A partir de la fecha de la publicación de esta Real orden en la *Gaceta de Madrid*, queda abierto un período de información pública para que todas las Mutualidades, Cooperativas, Empresas, Igualatorios, Sociedades filantrópicas, de Seguros de enfermedad, de Seguros de accidentes y cuantos particulares ó entidades se crean interesados en estas cuestiones, emitan su opinión sobre los diferentes artículos del Reglamento que se va á reformar.

2.º Estos informes se presentarán por escrito durante el plazo de treinta días.

Lo que de Real orden se hace público para conocimiento de todos los interesados. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 16 de Octubre de 1928.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad del Reino. (Gaceta del 19 de Octubre de 1928.)

Dirección general de Sanidad.

Vacante el cargo de jefe médico á las inmediatas órdenes del inspector general de Sanidad exterior, por pase á otro destino de D. Julio Orensanz Tarongi, que lo desempeñaba, se convoca concurso de jefes médicos de dicha rama para la provisión del expresado cargo, con arreglo á lo determinado en el art. 14 del vigente Reglamento de 3 de Marzo de 1917, modificado por Real decreto de 30 de Marzo de 1920; dándose un plazo de treinta días contados desde el de la publicación de la presente convocatoria en la *Gaceta de Madrid* para que los aspirantes al mismo puedan presentar sus solicitudes en este Ministerio.

Madrid, 22 de Octubre de 1928.—El director general, A. Horcada. (Gaceta del 23 de Octubre de 1928.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,3; idem *minima*, 702,7; temperatura máxima, 19°,4; idem *minima*, 5°,7; vientos dominantes, O. SO.

Son frecuentes los estados catarrales superficiales de las vías respiratorias en sus porciones laríngea y traqueal; las pleuresias y las pleurodinias también se han presentado sin gravedad. En los estados crónicos siguen siendo de notar las complicaciones congestivas, sin influir notablemente en su agravación. En los niños continúan observándose anginas catarrales.

Crónicas.

Noticias.—Se ha designado al Dr. D. Joaquín Decref para que asista, como delegado del Ministerio de la Gobernación, á las sesiones que se celebrarán en París en la Oficina Internacional del Vino.

—El director general de Sanidad Dr. Horcada, ha girado una visita de inspección á Salamanca y algunos pueblos de su provincia, habiendo podido apreciar el general estímulo que en pro de la Sanidad en ella reina, y que entre las nuevas obras que el Ayuntamiento de la capital realiza aparecen, en primer término, el alcantarillado, el parque de desinfección, matadero, estación depuradora de aguas, pavimentación, etc., que en plazo breve harán de Salamanca, una de las ciudades más higiénicas de España. El Dr. Horcada mereció de autoridades y pueblos la entusiasta y reconocida acogida á que es acreedor por el interés y actividad que despliega en el ejercicio de su cargo.

—También el inspector general de Sanidad interior Dr. Bécares, acompañado de los inspectores provinciales Dres. Vidal y Sude, y un grupo de alumnos de la Escuela de Sanidad civil, visitó el matadero de Madrid, sacando la impresión de que éste es uno de los mejores de Europa.

—El Centro de estudios de la Comisión Directiva de los Tribunales para Niños y del Tribunal Tutelar de Madrid, celebrará un curso para preparación de personal auxiliar de dichos Tribunales.

—El Nuevo Dispensario de San José y Santa Adela será solemnemente inaugurado al regreso de Inglaterra de S. M. la Reina Victoria.

—El Dr. Verdes Montenegro está instalando en un local á tal fin cedido gratuitamente en el Barrio de las Peñuelas, un Instituto Antituberculoso, que como todos los de su clase, funcionará al amparo de S. M. la Reina.

—Del Congreso Internacional de la mano de obra inválida, celebrado en Amsterdam, han regresado los doctores Oller, director del Instituto de Reeducción Profesional, y Montero.

—En la conserjería del Museo Antropológico, paseo de Atocha, 13, ha quedado abierta la matrícula pública y gratuita para el curso de Psiquiatría forense, que, como en años anteriores, explicará el Dr. César Juarros.

El curso constará de 22 lecciones teóricas y ocho prácticas.

—Cirujano que se opera á sí mismo. Comunican de Los Angeles que el Dr. Robert Meals, del hospital de dicha ciudad, ha practicado sobre sí mismo la operación de la apendicitis, asistido solamente por un compañero y dos enfermeras, con excelente resultado. Valor se necesita.

—El filántropo D. Luis Briñas ha donado en Bilbao la suma de dos millones de pesetas para construir un gran asilo hospital para tuberculosos.

—Comunican de San Sebastián que en Azcoitia se han registrado varios casos de fiebres infecciosas, y que con tal motivo se han adoptado grandes precauciones para evitar su propagación.

—El Comité central ejecutivo de Moscú ha concedido el título honorario de Heroína del Trabajo á la doctora Ana Chabanoff, una de las primeras mujeres que han ejercido la Medicina en Rusia en posesión del correspondiente título de doctora. La concesión ha sido hecha para demostrar á la ilustre doctora el agradecimiento de Rusia por

sus cincuenta años de actividad médica, científica y social.

—El Dr. Espina y Capo ha regresado de Roma, donde representó á España en la Conferencia internacional de la tuberculosis.

—El Dr. Luque, ginecólogo de la Asociación de la Prensa y jefe de la especialidad en el Hospital de San José y Santa Adela, ha sido nombrado correspondiente extranjero de la Sociedad Belga de Obstetricia y Ginecología á propuesta del ilustre ginecólogo belga Dr. René Beckers.

—Los médicos de la Armada D. Juan Sobrino Buhigas, Luis Amalio Tortosa, César Tejada Salgado, Miguel Martínez Talero, Santiago Casares Bescansa, Jacobo Pedrosa Pérez, Augusto Martín Arévalo y Sebastián Hernández Martínez, han sido nombrados médicos de la Marina civil. Que se sea enhorabuena.

Vacantes.—Nogueruelas (Ternel). 1.500 + 150 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 12 de Noviembre.

—Pedralabes (Avila). 2.200 pesetas. De igualas 3.800. 16 Noviembre,

—Villafranca (Navarra). 1.650 pesetas. Hasta el 14 de Noviembre.

—Torresandino (Burgos). 1.650 pesetas 14 Noviembre.

—El Maderal (Zamora). 1.375 pesetas. 15 Noviembre.

—Azulecázar (Sevilla). 3.000 pesetas. 13 Noviembre.

Ciclo de conferencias de profilaxis venérea. Dispensario Martínez Anido, Sandoval, núm. 5.—Hoy sábado 27, á las siete de la tarde, tendrá lugar la conferencia del Dr. César Juarros, que versará acerca de «El abolicionismo y sus normas». La entrada es pública.

Necrologías.—El Dr. D. Luis Barraquer Roviralta, próximo pariente del arzobispo de Tarragona, académico de la Real de Medicina y Cirugía de Barcelona y director del Dispensario de Neurología y Electroterapia del hospital de la Santa Cruz, falleció en San Clemente de Llobregat.

—En Villaviciosa de Córdoba, el médico D. Antonio Ruiz García.

Real Hospital del Buen Suceso. Curso de Neurología.

—El día 7 del próximo mes de Noviembre empezará en este Hospital un curso de Neurología para médicos y alumnos del último año de Medicina á cargo del doctor D. José María de Villaverde, encargado de la consulta pública de las enfermedades nerviosas.

El curso tendrá un carácter esencialmente práctico.

Para detalles de la inscripción y asistencia, dirigirse al Dr. Villaverde, Lealtad, núm. 13.

Excipiente inerte.—Las Academias son con relación á las Universidades, lo que la edad madura es á la infancia, lo que la Retórica es á la Gramática y lo que la cortesía es á las primeras lecciones de civilización.

Voltaire.

Tratado práctico de etiqueta y distinción social, 4 pesetas. Se remite esta obra por intermedio de 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.

LABORATORIO DE ANÁLISIS

Doctor Giral.—Catedrático y Académico.

Atocha, 35.—Teléfono 10028.—Madrid.

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

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

SIL - AL Silicato de aluminio, fisiológicamente puro. Laboratorio Gámir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

Sucessor de E. Teodoro.—Glorieta de Santa M.^a de la Cabana. 1.