

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

En toda España, América y Portugal, 25 pesetas al año, 14 semestre y 8 trimestre. Los demás países, 50 pesetas.

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

La correspondencia administrativa y giros al Administrador.

La científica y profesional al Director.

Apartado de Correos, núm. 121.

JARABE BARÉ

al Sulfocresolato de cal
Sin narcótico - Sin intolerancia

TODAS LAS VENTAJAS DE LA CREOSOTA
SIN SUS INCONVENIENTES

SEDATIVO de la TOS POR ANTISEPSIA PULMONAR

4 á 6 cucharadas soperas por día

LABORATORIOS CLIN, 20, rue des Fossés-St-Jacques, PARIS - 2 y 4, Sagués, BARCELONA



Reconstituyente muy Enérgico

CARNINE LEFRANCQ

Jugo de Carne de Buey Cruda

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

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

1 á 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOZE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



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

EL SIGLO MÉDICO

Sus Bodas de Diamante.

1929

El próximo 1.º de Enero de 1929 se cumplen **SETENTA Y CINCO AÑOS** de la fundación de esta Revista. Con tal motivo se prepara un **Colosal Número Extraordinario**, por su especial tirada de **15.000 ejemplares** y por la colaboración en él de las más significadas personalidades de la Medicina Hispanoamericana.

Lea usted los detalles que figuran en la parte profesional del presente número.

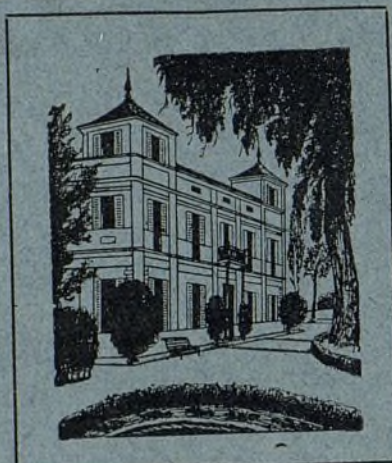
A los señores anunciantes que aún no enviaron los clisés y texto de sus anuncios para el colosal número extraordinario, les rogamos los remitan antes del **20 del actual**, fecha en la que se cerrará la composición del **Colosal**

Número Extraordinario,

Ayuntamiento de Madrid

FRANQUEO
CONCERTADO

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



SANATORIO NEUROPÁTICO

CARABANCHEL BAJO (Madrid). — Teléfono 116 C.

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

Calle de Lope de Vega, 55. — MADRID.

Unico Sanatorio **mixto**, con edificios y jardines independientes: uno, sólo para enfermos nerviosos ó psiconenróticos y otros dos para enajenados. Tratamientos modernos. — Vida familiar. — Dos Médicos internos.

Pídanse reglamentos á la Administración.

INSTITUTO MEDICO-PEDAGOGICO

CARABANCHEL BAJO, Calle de Manuel Cano, núm. 12. — Teléfono 71. C.

Edificio escuela y granja modelo independiente para niños retrasados de inteligencia y con enfermedades nerviosas. Profesorado especializado.

Tratamiento médico dirigido por el Dr. Gonzalo R. Lafora.

CARNE LIQUIDA

Del Dr. Valdés García, de Montevideo - Poderoso Tónico. Reconstituyente. 20 % de peptonas predigeridas.

CARDIODINAMO

Del Dr. Subirá - Tónico del corazón, SIN DIGITAL

CYTOSAL

Del Dr. Nicolaidi - Remineralizador de la Plasma. Para infecciones y fiebres eruptivas.

ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

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

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

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

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

A. WASSERMANN S. A.

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

Ayuntamiento de Madrid

los bordes de la fisura y desprender la capa fibromucosa del paladar del hueso al que se encuentra adherida. El desprendimiento se hace en forma de puente, de modo que el colgajo queda unido por sus dos extremos. Al cabo de unos días se procede á afrontar los dos colgajos formados de esta manera previa avivación de los bordes. Los resultados son favorables, si bien no siempre se consigue de primer intento una unión perfecta, sino que á veces falla la adherencia en determinados puntos y es preciso acudir á nuevas intervenciones que resultan siempre más difíciles que la primitiva. No solamente queda esta deficiencia, sino que la pronunciación rara vez llega á hacerse normal, por la existencia de una comunicación anómala entre la boca y las fosas nasales. Para corregirla es preciso someter al enfermo á una educación adecuada que en general da buen resultado porque las condiciones de la pronunciación mejoran. El defecto que de la misma se observa varía con cada enfermo por las condiciones de las comunicaciones anormales y por la existencia de procesos de inflamación en la mucosa que unas veces aumentan el defecto y otras tienden á disminuirle. Algunos autores, especialmente americanos, han pretendido hacer una corrección más perfecta aproximando los maxilares entre sí. Para ello pasan de uno á otro dos fuertes hilos de plata á través de las fosas nasales, y una vez avivados los bordes retnen las puntas de los hilos de plata sobre una lámina de plomo para que no seccionen el hueso. Si se tropieza con dificultad para la aproximación, llegan á aconsejar que se seccione la mucosa en el surco gingivolabial y se desprenda el borde alveolar con la apófisis palatina de la parte suprayacente.

Este procedimiento violento resulta, sin embargo, de peores resultados que los clásicos, porque la mortalidad es más elevada. La mayoría de los cirujanos europeos han renunciado á él. Aparte las deformidades congénitas, presenta el velo del paladar perforaciones adquiridas, las cuales, cuando no son la consecuencia de los tumores malignos de que hemos de tratar después, se deben á tres causas fundamentales: el traumatismo, la tuberculosis y la sífilis. Las dos pri-

de exóstosis que se sueldan entre sí, lo que fija las deformidades é impide las expansiones respiratorias. Los trastornos funcionales que se derivan de ellos para el pulmón y para el corazón son fáciles de comprender. La exageración de la doble curvadura de las clavículas y el espesamiento grande de los omoplatos contribuyen á deformar la circunferencia superior del tórax. Aunque las extremidades superiores se afectan menos, el cúbito y el radio suelen ser voluminosos y encorvados. Los huesos de las manos se encuentran, en cambio, normales, de modo que la función de las mismas no se halla alterada. Los huesos de los miembros inferiores se encuentran afectados las más veces. Las lesiones son á veces simétricas, pero no tanto como lo dió á entender Paget al describir la enfermedad. Las tibias presentan los rasgos característicos de la enfermedad. Se encuentran encorvadas de manera que la convexidad mira hacia adelante y afuera. Como quiera que esta misma curvadura se continúa en los fémures, los miembros inferiores tienen el aspecto de un paréntesis. Se trata de una exageración de las curvaduras normales, por lo que se la atribuye exclusivamente al peso del cuerpo; pero algunos suponen una desigualdad del crecimiento en longitud, que sería mayor en el lado convexo, opinión esta poco compatible con la edad en que la enfermedad se produce. La talla del enfermo disminuye mucho. La capacidad funcional de los miembros se conserva.

El comienzo es sumamente lento. Son frecuentes los dolores, pero no se presentan de una manera constante como se ha pretendido. Cuando existen pueden preceder bastantes años á la aparición de las lesiones visibles de los huesos. El carácter de los dolores se describe unas veces como terebrante, otras como lento, pero continuo, y otras se dice que se presenta y que aumenta por accesos. Los procesos que se describen á menudo en la literatura como complicaciones de esta enfermedad, no lo suelen ser en realidad, sino que se trata generalmente de procesos seniles que naturalmente han de coincidir á menudo con una enfermedad que se presenta en la edad avanzada. En este sentido se debe



interpretar seguramente la arterioesclerosis y las degeneraciones de fascículos en la médula espinal y en los nervios periféricos. Entre las complicaciones verdaderamente características de esta enfermedad se encuentra la producción de tumores malignos típicos y sobre todo de sarcomas, con lo cual viene á semejarse la enfermedad de Paget á la de V. Recklinghausen. Claro está, que puede tratarse de una confusión de ambos procesos que, según numerosos autores, apenas se pueden diferenciar. En cambio son raras en esta enfermedad las fracturas espontáneas (por lo menos así llamadas) á consecuencia del engrosamiento considerable que sufren los huesos. En el estudio de la enfermedad de Paget tiene un gran interés la radiografía de los huesos deformados. La zona de substancias compacta cortical está engrosada, en tanto que la cavidad medular, por el contrario, casi ha desaparecido. La zona engrosada de la substancia cortical se encuentra francamente alterada. Recordando que las masas de tejido compacto normal dan en la radiografía una imagen de bordes bien definidos y brillantes, se observa aquí una zona de color gris blanquecino y de una estructura que semeja la de una esponja, y que se confunde con la sombra de las partes blandas que cubren los huesos sin que haya línea terminante que las separe. En ocasiones hasta se ven en el interior de esta zona clara islotes oscuros, sobre todo en los sitios en que antes se encontraba fluctuación. Algunos señalan también un aspecto reticulado "de la sombra, en el que se ven bandas ó manchas claras debidas á la desaparición de las sales de cal ó al acúmulo de tejido osteoide, pero que puede asimismo tener su origen en la producción de quistes. La capa esponjosa engrosada que se halla en lugar de la cortical alterada tiene una disposición irregular, pero en conjunto sus trabéculas están dirigidas en sentido de las líneas de fuerza. Las articulaciones no se suelen mostrar alteradas. Al lado de las alteraciones finas de estructura se ven zonas de depósitos de materias calcáreas y, naturalmente, se ve la deformidad total de los huesos.

El diagnóstico de la enfermedad es fácil cuando se encuentra completamente caracterizada, pero no lo es en el

nasales da lugar á una inflamación crónica de la mucosa de ésta que tiende á propagarse á las trompas de Eustaquio, y por tanto, á ocasionar la sordera.

El tratamiento activo del proceso consiste, ante todo, en el del labio leporino, dejando para más tarde la sutura del paladar si existe fisura en él. El tratamiento del labio leporino simple consiste en la sutura del mismo, pero cuando la separación de los labios es muy considerable hay necesidad de recurrir á procedimientos de plastia que se aplicarán según las modalidades de cada caso. En casos de labio leporino no monolateral y simple en que no hay fisura ósea, quedará con éstos completamente terminada la operación, pero si existen fisuras óseas será preciso apelar á otros procedimientos.

Si la fisura se reduce al borde alveolar y el tubérculo incisivo se encuentra al mismo nivel que el resto del borde alveolar, no hay que preocuparse de ella; con frecuencia se suelda espontáneamente después de la operación de las partes blandas. En cambio, si dicho tubérculo resulta prominentemente hay que seccionar los puentes que le unan al resto del hueso y colocarle al mismo nivel del borde alveolar. En los casos de hendidura del paladar se ha tratado de evitar la dificultad resultante para la succión por medio de piezas protésicas que ocluyen la fisura, pero estas piezas que se colocan mal y se soportan peor, no suelen además llenar su cometido, de modo que quedan relegadas á los casos de fracaso definitivo de la intervención. Esta se llama estafiografía cuando tiene por objeto la sutura del velo del paladar y uranostafiografía cuando pretende además la de la bóveda palatina. Para las primeras operaciones se solía esperar que el niño tuviera la edad de siete años, pero más tarde ha dominado el criterio de la intervención precoz, haciéndose ésta incluso antes de los dos años. La mortalidad de la intervención en estas edades tan bajas es muy elevada aunque se haga la intervención en dos tiempos con el fin de que resulte menos cruenta y, por tanto, se ha ido abandonando, pero sí se hace dicha intervención entre los dos y los cinco años. El fundamento de la intervención consiste en avivar

Hémocyl

Del Dr. **ROUSSEL**

Anemias Hemorragias

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas de 10 cc. de Suero puro

Jarabe y Comprimidos de sangre hemopoietica total

A) Seroterapia específico de las ANEMIAS (Camot)

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

ANEMIAS
CONVALESCENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura

97 rue de Vaugirard, PARIS

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

Opocalcium

del dr. guersant

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

ROBOCALCÍN

“CITO”

CLOROSIS, ANEMIA, RAQUITISMO,
PÉRDIDAS DE SANGRE

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

COMPOSICIÓN:

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

LABORATORIOS “CITO” VITORIA

Especialidades:

Fagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcín, Citolax.

ALMORRANAS



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

SARNA

— (ROÑA) —

VACANTES

Gelosalvo (Albacete), con la dotación anual de 1.250 pesetas, mas el 10 por 100 por la inspección. Solicitudes hasta el 5 de Diciembre.

— Pedro Bernardo, partido de Arenas de San Pedro (Avila), por dimisión, dotada con 2.200 pesetas anuales. Solicitudes durante el mes actual.

Datos.— 3.022 habitantes, á 61 kilómetros de la capital, á 22 de Arenas y á 33 de la estación de Talavera.

— Puebla Maestre, partido de Fuente de Cantos (Badajoz), con la dotación anual de 1.650 pesetas. Hasta el 30.

Datos.— 2.978 habitantes, á 45 kilómetros de la cabeza del partido y á 28 de Llerena, cuya estación es la más próxima.

— Quintanarraya, partido de Salas de los Infantes (Burgos), con 1.375 pesetas, mas el importe de las igualas con 180 familias acomodadas. Este distrito médico se compone, además, de Hinojar del Rey, que dista 3 kilómetros de Quintanarraya.

Datos.— 373 habitantes, á 28 kilómetros de la cabeza del partido, á 70 de la capital y á 27 de la estación de La Vid, adonde hay servicio diario de automóviles.

(Continúa en la pág. XXVIII.)

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

era rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**

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

J. CABALLERO ROIG

Farmacia-Laboratorio: Calle Rocafort, 135, Barcelona.

ESTA FORMULA

Dr. X. 70%
 D/Oxihemoglobina 15%
 Glicerofosfatos de Cal 3%
 - Manganeso 3%
 - Magnesio 3%
 - Hierro 6%
 - Sosa 6%
 30 cgrs. por toma 6 al día



De eficacia comprobada
 en los casos de

Anemia y decadencia física

Es de absorción fácil, cómoda, agradable y exquisita en las

**GALLETAS
 HEMATOSINE**

DEL Dr. GUIBERT

RADIOLOGO DE LOS HOSPITALES DE PARIS, MEDICO
 INSPECTOR JEFE DE LAS ESCUELAS DE PARIS

INDICACIONES:

ANEMIA CLOROSIS
 NEURALGIAS NEURIAS
 TENIA HEMORRAGIAS
 PUBERTAD COLORES
 PALIDOS ECITACIONES
 NERVIOSAS MATERNI
 DAD PALUDISMO
 CONVALESCENCIA
 AGOTAMIENTO

DOSIS

SEGUN OPINION
 DEL MEDICO

ADULTOS

3 a 6 galletas por día

NIÑOS

1 a 4 galletas

Pida muestras
 y literatura a
LAB. DE HEMATOSINE
 A LORENTE, FARMACEUTICO
 BARCELONA
 RES UNIVERSIDAD, 6, PAS



En las

Bronquitis crónicas Gripe Tuberculosis

Constipados descuidados.
 Tosas rebeldes Asma.

Una cucharada de las de sopa
 por la mañana a medio día y por la noche de

JARABE FAMEL

Calma rapidamente la Tos facilita la Expectoracion
 obra favorablemente sobre el estado general

Muestras a disposicion de los 300 Medicos
 Agentes Generales para España
CURIEL Y MORAN Arzobispo 128 Barcelona

EXTRACTO DE MALTA

EUMALT

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

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

DIPLOMA DE MÉRITO
 2º Congreso de médicos de la lengua
 catalana — Julio 1917 —

Dr. P. Andreu Lloberes
 Esplugas (BARCELONA)

BACTILOSE

OLIVER RODÉS - PRODUCTO DEL PAÍS

Contiene los fermentos aislados de la
 levadura de cerveza y de vino asociados
 a la malta

INDICACIONES:
 FORUNCULOSIS, ÁNTRAX,
 SEPTICEMIAS, ESCARLATINA,
 GRIPE

NO PRESENTA CONTRAINDICACIONES

USO: Casos agudos: Una cucharada grande,
 diluido en agua, cada dos horas.
 Casos crónicos: de tres a cuatro cuchara-
 das por día en las comidas.

EXPÉNDESE EN FARMACIAS

DEPÓSITO GENERAL:
 Laboratorio Químico - Farmacéutico del
DR. B. OLIVER Y RODÉS
 Consejo de Ciento, 308 - BARCELONA



Caseosan

— Heyden —

Solución esterilizada
de Caseína).

Para la proteinoterapia parenteral.

Para emplear en inyecciones subcutáneas, intramusculares é intravenosas.

En inflamaciones locales, para combatir las enfermedades infecciosas generales, profilácticamente y en sus primeros estados.

Envases: Cajas de 10 ampollas de 1 c. c.
Cajas de 6 ampollas de 5 c. c.

Adsorgán

Es un adsorbente y desinfectante del tubo digestivo de efecto seguro.

Muy útil en las enteritis, diarreas de fermentación y de putrefacción, intoxicaciones y autointoxicaciones, flatulencias, úlceras gástricas y en el meteorismo, etc. etc.

De sabor agradable. En forma granulada. Completamente inocuo.

Envases: Latas de 25 y 50 gr.
Latas de 250 gr.

Muestras y literatura por nuestro representante:

J. PAUSS

Nueva S. Francisco, 27. — BARCELONA

CHEMISCHE FABRIK VON HEYDEN A.G. RADEBEUL-DRESDEN

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

17 XI 1928

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

LOS DOS DOCTORES

M. Sicambre era un buen médico, un poco miope y de la antigua escuela — sombrero de copa y maneras afables, — una especie de médico de campo que no tenía más que un defecto — si esto es uno, porque al fin y al cabo trae lo imprevisto á la existencia: — el ser espantosamente distraído.

Este día, habiéndole llamado para un enfermo — un nuevo cliente — en el nú-

extrañarse de su porte tan severamente endomingado — ¡se ven tipos tan curiosos! — dijo, mostrándole con un gesto amable el sillón colocado cerca de él:

—Perdóneme que le reciba así...

«He aquí — pensó M. Sicambre — un enfermo que usa bastantes ceremonias...»

—Es una cosa natural—replicó.

—No me encuentro bien — prosiguió M. Dubois.

—¿Qué tiene usted?

—Fatiga general.

—Vamos á ver. Un poco de fiebre, sin duda...

En esto M. Sicambre había sacado el reloj.

«Tiene ya prisa por irse», se dijo M. Dubois.

Pero el otro le había agarrado la muñeca y se ponía indudablemente en disposición de tomarle el pulso...

«Qué cliente más raro», pensó M. Dubois.

—Pero déjeme, yo me basto para hacerlo.

«Es un monomaniaco», pensó á su vez M. Sicambre, y le dejó hacer.



—Setenta y cuatro — anunció el que estaba sentado en el canapé.

—Es preciso detenerlo. Tome usted un poco de aspirina, desde luego...

—No, yo prefiero la quinina.

—Bueno, si usted quiere... Después el reposo..., la dieta...

—Sí, sí; pero veamos — interrumpió M. Dubois, — todo esto no le interesa...

—¿Cómo?...

—Hablemos un poco de usted, si le parece.

—¿De mí?

—Sí; ¿qué es lo que le pasa? Espere... Mientras que usted habla nada tengo que considerar. Se ve bien que usted padece de un temperamento gastado...

por el abuso de las cosas buenas... Usted come demasiado.

—¿Dios mío!...

—La congestión le amenaza.

—¿A mí?

—Yo percibo en usted al mismo tiempo todos los síntomas de la parálisis fulminante próxima.

—¡Ah! Pero...

—Usted paga ahora, y á pesar del aire tan respetable que tiene hoy, las consecuencias de una juventud demasiado atropellada. ¿No?

—Pero...

—Por todo esto usted debe seguir un

régimen apropiado. Pero antes de nada, y se nota con sólo verle respirar, usted sufre una rinofaringofaringitis grave y crónica. He aquí lo que es preciso cuidar antes que nada... Vamos á ver: ¿qué día puede usted volver?... ¿El lunes? ¿El jueves?...

—¿Volver?...

—Claro. Inmovilizado, como estoy ahora, y sin mis aparatos, no puedo examinarle...

—¿Pero y por qué quiere usted examinarme?—repuso M. Sicambre.

TREPONEMOL
SIFILIS

—Pero, hombre — dijo el otro impaciente, — ¿usted cree que puedo ver así, á ojo de buen cubero?... Esta es la frase exacta...

—¿Pero es que se trata de mí?

—¡Ah! ¿no se trata de usted? Bien. Entonces ¿de quién?... ¡Ah! ¿Usted viene por algún otro?... ¿Alguno de su familia acaso?

—¿De mi familia?... Veo que no nos entendemos... ¿Usted no está enfermo?

—¿Que yo no estoy enfermo? — gritó M. Dubois. — ¿Qué me hace falta entonces?... Querría que usted estuviese en mi lugar... Pero soy yo quien le plantea la cuestión... ¿A qué ha venido usted?...

—Pero señor mío, ¿no ha sido por usted por el que he venido?...

—¿Por mí?...

—¿Entonces no ha sido usted quien ha hecho llamar al médico?

—¿El médico? ¡Pero si el médico soy yo!

M. Sicambre tembló. Había caído con un loco... Miró prudentemente hacia la puerta... Y después de esto declinó su

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

competencia... Sería preciso acudir á un alienista.

Al mismo tiempo, M. Dubois se hacía las mismas é inquietantes preguntas por su cuenta.

Y los dos, en el espacio de un momento, se miraron con una singular insistencia, hecha un poco de conmisericordia y otro poco de aprensión.

Sobre todo M. Dubois, retenido por su lumbago, no se sentía muy seguro.

En fin, felizmente todo se explicó.

EL ANALGESICO VERAMON SCHERING

se distingue

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

mero 12 de la calle de Cecil Sorel, segundo izquierda, se había sencillamente equivocado de casa y había entrado en el número 10. A la criada que vino á abrir la puerta la había dicho: «El doctor...» «Perfectamente», había respondido la criada y le había introducido en un salón.

La espera se prolongaba y comenzaba á pensar que aquel enfermo no parecía, decididamente, que necesitase la asistencia facultativa con mucha prisa, cuando la criada reapareció y llevándole hasta la puerta de una habitación contigua iba á apartarse para dejarle pasar. Pero volvió súbitamente sobre sus pasos para coger el sombrero de copa que se había quedado sobre la mesa del salón y ponerle en manos de su propietario. M. Sicambre, un poco extrañado, cogió su sombrero y entró adelante.

M. Sicambre, es preciso decirlo de una vez, había caído en casa de otro doctor; pero él no lo sabía.

Este último era el famoso laringólogo Charles Dubois, conocido en el mundo entero — y aún más allá, — joven todavía y de maneras muy modernas, no ofreciendo en nada la apariencia conven-

Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

cional que nuestros padres creían deber encontrar en un médico. Se encontraba por el momento — á consecuencia del «surmenage» — bastante mediano, y estaba tumbado en un canapé á causa de un lumbago que se le había presentado aquella mañana. Pero esto no le impedía — porque era un hombre que conocía el valor de los minutos — recibir á su clientela.

Así, acogiendo al visitante — al que tomaba por un cliente de paso — y sin

Y cuando hubieron comprendido, los dos estallaron en una carcajada.

En una carcajada tan tremenda, que estuvieron á punto de coger una enfermedad.

MARCEL BENOIT.

UN BUEN hombre destinado á sufrir una importante operación quirúrgica, dijo así al cirujano que debía ejecutarla:

—¿Y si la operación fracasa?

—Pierda usted cuidado —replicó el cirujano con acento consolador.— Si la operación fracasa, le aseguro formalmente que usted no se enterará de nada.

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

El color del cabello y los caracteres.

El cabello castaño claro indica que la persona que lo posee reúne todas las necesarias cualidades para hacerse querer. Si es hombre, será un modelo de maridos, y si es mujer, seguramente su carácter será sentimental, trabajadora y cariñosa.

Las personas que tienen el cabello castaño obscuro, son muy rectas y dignas de toda confianza. Los hombres son, por lo general, excelentes amigos, aunque parezcan algo reservados, y las mujeres, si bien suelen tener el carácter algo violento y fácilmente irritable, se calman pronto y no son rencorosas.

Aquellas personas cuyo cabello enanece prematuramente, son buenas por lo general, y desde luego algo nerviosas.

Casi todos aquellos que tienen un cabello tirando á rojo, son muy refinados y elegantes, pero si se encuentra alguno que no esté dotado de estas cualidades, téngase por seguro que es de lo más imbecil que darse pueda.

Las mujeres que tienen el pelo rubio claro, son muy impulsivas y románticas. No puede tenerse gran confianza en ellas, á menos que sientan amor profundo, en cuyo caso son muy fieles.

Por el contrario, las mujeres de pelo muy obscuro, son muy fieles, muy sentimentales, y se conmueven con gran facilidad.

Todas las mujeres con el cabello obscuro, son más impetuosas que las que tienen el cabello claro, pero á la vez, son más fieles que éstas.

Los hombres calvos, no convienen como maridos, á menos que tengan mucho dinero.

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

EL PASEO es el mediador de locas intrigas, el consuelo de jóvenes viudas, el peregrinaje de las coquetas, el paraíso de las mujeres galantes, el purgatorio de los hombres celosos y el pasatiempo de los desocupados; alegra la vista, divierte el espíritu, conserva la salud; es modesto por la mañana, por la tarde juguetea y travieso; sus armas son los abanicos y la sombrilla su corona.

Consejo de vocación profesional.

CONSEJO TÉCNICO

2. *El médico.*—En el Congreso Internacional de Higiene y Demografía, de Bruselas, en 1903, Yoteyko insistió sobre la necesidad de un examen médico

Urosolvina: eficaz antiúrico.

preliminar de los trabajadores, con el fin de reconocer sus aptitudes y guiarles en la elección de un oficio.

En efecto, el médico, como el fisiólogo, puede manejar los aparatos científicos y puede apreciar, mejor que el fisiólogo, los defectos de un desarrollo físico y las deficiencias funcionales; y sólo él puede descubrir las lesiones internas y las enfermedades ya constituidas ó en su período inicial, ó interpretar las taras orgánicas objetivamente aparentes y las perturbaciones funcionales que revelan los procedimientos de experimentación clínica; á él, y sólo á él, compete en algunas circunstancias diagnosticar si el estado del sujeto es ó parece normal, y precisar, en cada caso, si las comprobaciones, hechas desde el punto de vista físico, constituyen una contraindicación para el ejercicio de un oficio, y si esta contraindicación es definitiva, pasajera, curable ó más aparente que real; y en estos dos últimos casos, sólo él puede hacer obra de profilaxia y de tratamiento.

La intervención del médico puede apreciarse desde dos puntos de vista: del sujeto para las profesiones y de las profesiones para el sujeto.

a) Bajo el primer aspecto, el examen médico puede referirse en concreto á la determinación del peso, apreciación glo-

Antiséptico GLOGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22. Jaén.

bal del valor del sujeto, examen de los sistemas óseos articular, muscular y ganglionar; examen visceral, exploración del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos; en fin, si hay motivo, podrá hacer investigaciones especiales y un «rápido sondaje» desde el punto de vista psíquico. Dicho se está que el médico puede ser auxiliado en parte de sus investigaciones por un ayudante, el cual podrá de antemano determinar el peso, la talla, los diámetros torácicos y analizar las orinas, etc.

El examen médico debe versar sobre los antecedentes hereditarios del sujeto, y conviene hacerlo en presencia de los padres y como ya se entiende, con delicadeza. Ante todo, ha de examinar el desarrollo físico del niño, juicio de conjunto que se desprende del aspecto exterior de su actitud, de las proporciones del cuerpo, de la coloración de los tegumentos, etc., advirtiendo que hay estados mórbidos ó subnormales, sobre los cuales es difícil poner una etiqueta científica. Debe determinar las características esenciales, normales ó patológicas de su estado físico.

Como método clínico, la investiga-

ción médica es la exploración del esqueleto y del sistema muscular, de las vísceras, de los órganos de los sentidos y del sistema nervioso, de las lesiones y de las perturbaciones orgánicas, para deducir la integridad funcional del organismo. A él compete examinar ó apreciar las fuerzas del sujeto, y su resistencia al resfriado, á las infecciones y afecciones del sistema nervioso, y él es quien ha de dictaminar acerca de la predisposición á la tuberculosis, á las enfermedades del corazón, reumatismo, etcétera.

Entre los sujetos normales y los anormales, desde el punto de vista psíquico, hay toda una gama de individuos que,

“MALTOPOL”

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

sin presentar una tara mental «acentuada» y manifiesta, no poseen un funcionamiento cerebral ni volitivo satisfactorio. Son los débiles de la voluntad, pero que no llegan á ser abúlicos; de la atención, mas no totalmente distraídos; inestables d-l carácter, bien que no neurasténicos. Muchos de ellos, en el curso del período escolar, son calificados de perezosos.

Ahora bien, el médico puede descubrir una tara mental que hasta entonces no había sido notada ó sospechada. Así ocurre, cuando esta tara coexiste con anomalías del desarrollo físico ó de las enfermedades en que la deficiencia física y la deficiencia psíquica tengan una causa común ó que ésta sea una consecuencia de aquélla.

¿Quién más indicado que el médico para precisar que las anomalías llamadas mentales están ó no ligadas á influjos hereditarios, v. gr., á alcoholismo, á lesiones meníngeo-encefálicas de la infancia, á vegetaciones adenoideas ó á una perturbación funcional endocrínea?

Es más; cuando la anomalía mental proceda ó pueda proceder de una causa orgánica precisa, el médico, y sólo él, puede interpretar y clasificar la deficiencia psíquica, y reconocer si será progresiva ó incurable, ó temporal y curable.


A él toca también investigar si existen ó no en el aprendiz taras físicas que puedan ser un obstáculo en el ejercicio de la profesión á que se le destina; y, en muchos casos, averiguar si acaso existe un funcionamiento psíquico insuficiente ó anormal y buscar su causa.

β) Pasemos al segundo aspecto.—La importancia del factor médico se com-

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

prenderá fácilmente, si se tiene presente que hay profesiones en las cuales se requiere fortaleza y buen funcionamiento de cierto grupo de músculos, por estar sujetos á calambres, como el de los escritores; ó por posiciones violentas, como tener la cabeza inclinada y los ojos mirando hacia arriba, lo que ocurre á los pintores de habitaciones. Otras

SIGUE A LA PAGINA XXVI



**CEREBRINO
MANDRI**

**CURA EL DOLOR
DE CABEZA,
NEURALGIAS, DOLORES
NERVIOSOS O REUMATICOS
Y LAS MOLESTIAS PERIODICAS DE LA MUJER
NUNCA PERJUDICA**

MARCA REGISTRADA

FÓRMULA POR DOSIS Ó CUCHARADITA BIEN COLMADA:

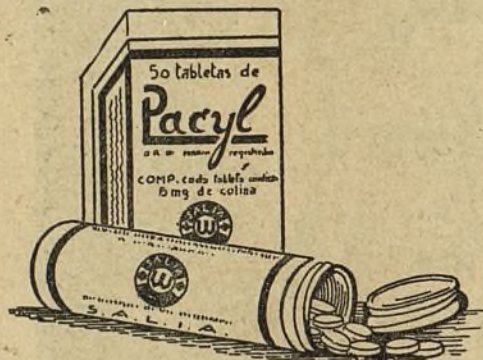
Ácido-ester-orto-etanoil benceno metilóico, 20 centigramos. Para-acetfenetidina, 15 centigramos. Bromhidrato potásico, 5 centigramos. Cafeína, 5 centigramos. Extracto fluido gelsemium sempervidens, 5 miligramos.

Manera de tomarlo.

En los casos agudos puede repetirse con intervalo de media hora una ó dos veces.

En los enfermos crónicos se puede tomar una, dos ó tres veces al día, media hora antes del alimento ó dos horas después. Se disuelve en medio vaso de agua.

**Preparado por D. FRANCISCO MANDRI, médico y químico-farmacéutico
en su Laboratorio, Escudillers, 6. - BARCELONA
Ayuntamiento de Madrid**



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

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

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

Pacyl

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

MENOPAUSIA

Pida muestras y literatura

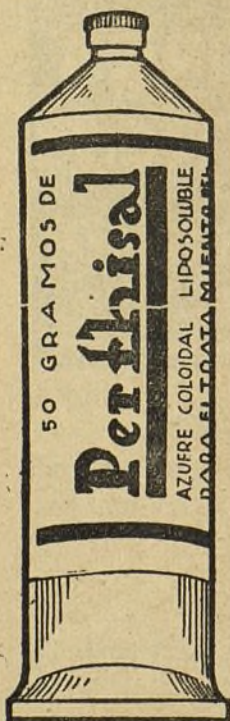
S. A. L. I. A.

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

APARTADO 7060.

MADRID.

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



Perthisal

Pomada de
**azufre coloidal
liposoluble**

Rápida absorción
Efectos constantes
Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA

Indicaciones:

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

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

APARTADO 7060.

MADRID.

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO

REDACTORES:

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

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

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

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

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

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

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Órden 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: Defensa del individuo contra las sugestiones criminosas del medio social, por el comandante médico D. Antonio Vallejo Nágera.—La antigüedad de la sífilis, por F. Javier Cortezo y Collantes.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

Defensa del individuo contra las sugestiones criminosas del medio social ⁽¹⁾

POR EL COMANDANTE MÉDICO

D. ANTONIO VALLEJO NÁGERA

De la Clínica Psiquiátrica Militar de Ciempozuelos,
director del Servicio de Neuropsiquiatría del Hospital
Militar de Urgencia (Madrid).

No soy de esos soldados biñosos que desertan fácilmente del asignado puesto en el frente de batalla, y en holocausto de disciplina acudo á participar en esta Reunión de la Liga Española de Higiene Mental desarrollando un tema forzado, para el que estoy falto de preparación, apretado de tiempo, escaso en conocimientos y pobre en referencias bibliográficas que presten sólido apoyo á las elucubraciones que expongo sobre tan transcendental problema como defender al individuo pobre ó fuerte de espíritu de las sugestiones exógenas de naturaleza criminal.

Si habría de entrar en materia guiado por conocimientos científicos bien cimentados y consolidados, tendría que decir no pocas cosas sobre psicología de las multitudes; pero ante la brevedad del espacio de que dispongo necesito dar por conocido parte de lo

(1) Comunicación leída en la Reunión de la Liga de Higiene Mental, Bilbao, 1928.

mucho que se ha escrito sobre la materia y partir de puntos de vista por todos admitidos como ciertos.

Cuando estudiamos el fenómeno de la sugestión por sus efectos proyectados sobre la vida diaria, vemos que es ella la causa de no pocas aberraciones sociales, ridículas costumbres y extraños actos de las gentes. Así observamos que de tiempo en tiempo es moda llevar prendido un dije que es amuleto contra la mala suerte. Nadie sabe de dónde partió la moda, pero en pocas semanas no hay ser humano civilizado que no lleve colgado de una cadencia un cerdito de marfil ó metal, una estatuilla de Buda, una microrreproducción de la momia de Tutankamen ú otra cualquier baratija impuesta por capricho de la moda.

¿Hubo algún español que en pasados años se sujetase á dar tres golpes rítmicos y exclamar: «una copita de ojen»? Este *timo*, y el de «que te crees tú eso» y tantos otros que han aparecido y aparecerán, no obstante constituir patentes majaderías, difúndense por contagio psíquico á todos los círculos sociales y terminan por pecar de frivolidad hasta las personas de censura más cuidada sobre sus actos.

En otro orden de hechos vemos que la sugestión influye también en la manera de matar y en la de morir, y es la causante de las epidemias de asesinatos á mansalva, como las padecidas durante el reinado de los pistoleros y la que ahora sufrimos de asesinatos

de conductores de automóvil. También la sugestión ha influido en que sean frecuentes los desaffos á espada ó á pistola ó á navajazos, y en que sean más los suicidios por asfixia, estrangulación, inmersión ó intoxicación. La mala literatura ha contribuido á fomentar el suicidio en todos los tiempos, pero podemos poner á la romántica en primer lugar como la causante de mayor número de muertes voluntarias. En nuestros prosaicos tiempos basta que se divulgue determinada idea morbosa para que surja una epidemia de suicidios, como la registrada en Viena en la presente primavera, suscitada por falsas ideas que flotaron en el medio acerca de las dificultades para luchar por la vida.

¿Qué decir de la funesta influencia del concepto calderoniano del honor que, degenerado, es la causa de los vergonzosos crímenes que nuestro pueblo llama pasionales! Infiltrado en el espíritu del pueblo conceptos que datan del Cid y de Almanzor, acéptase sugestivamente la idea de que debe lavarse en sangre la pretendida afrenta, y la sugestión del medio ambiente se ha reflejado en nuestro Código Penal y en las sentencias de nuestros jueces. Los jurados que absolvieron inconscientes á vulgares asesinos han fomentado, no poco, el crimen de celos y despecho, la venganza del amante que no puede satisfacer su orgullo y mata sugestionado por una influencia criminal del medio ambiente.

El medio social es el culpable de otras sugestiones criminosas, como las del robo, estafa, vagancia, mendicidad y otras infinitas plagas sociales. Centenares de miles de niños desarróllanse corporal y psíquicamente influidos por perniciosas sugestiones que vuelven su espíritu propicio al delito, compitiendo á nuestro cometido de higienistas mentales acorazarlos contra tan perniciosos influjos.

Al enfocar la defensa del individuo contra las sugestiones criminosas del medio social hemos de considerarle como parte integrante de la masa ó colectividad y sometido, por tanto, á las leyes de la psicología de las multitudes, pero sin olvidarnos de sus reacciones individuales. Hemos de partir en nuestras elucubraciones de que sugestión es una idea aceptada por el cerebro que surge de determinada imagen, sensación ó pensamiento, desarrollándose con una intensidad y eficacia de que carece en circunstancias normales. Ciertamente es que instintivamente tendemos á reflexionar sobre las sugestiones que nos ofrece el medio ambiente y las aceptamos ó rechazamos después de haber formulado un juicio sobre su bondad y belleza, conveniencia ó inconveniencia, ó las tachamos de abominables, repulsivas, odiosas ó infamantes. Ahora bien; son muchas las sugestiones que escapan á la censura ó se admiten por buenas y luego constituyen un caudal propio que obra sobre nuestras decisiones y actos. Dentro de estos términos generales, el umbral de la sugestibilidad innata puede elevarse mediante una educación apropiada que ponga en juego la crítica contra las sugestiones recibidas.

Pero el espíritu humano no puede estar en tensión permanente y continua vigilancia para rechazar, pon-

derar ó admitir las sugestiones recibidas. Algunas de éstas escapan á la reflexión y se aceptan en un momento de descuido ó debilidad, fenómeno que nos explica que inteligencias elevadas mantengan ideas erróneas ó practiquen absurdas costumbres. Estas filtraciones y la sugestibilidad individual revélense todavía más numerosas y potentes cuando el individuo ha entrado á formar parte integrante de un círculo social. En sociedad hay una doble corriente de sugestiones, pues cada individuo influye sobre los demás á través de sus propios sentimientos, y recíprocamente contágiase con mucha mayor fuerza por la multitud ambiente que reúne sumadas infinitas sugestibilidades parciales.

En la admisión de las sugestiones ambientales intervienen las leyes psicológicas de la simpatía, y por eso la sugestibilidad de las multitudes hipertrófiase únicamente en determinado sentido, en el marcado por las ideas religiosas y políticas más corrientes en la época, ó por las dominantes en el respectivo círculo social.

Asimismo obsérvese que en la recepción é incautación de sugestiones interviene, en primer término, nuestra disposición para comprender y abarcar objetivamente sus circunstancias y la superioridad concedida á la personalidad emisora de las ideas sugeridas. Cuando no estamos en condiciones de ponderar las circunstancias de una sugestión nueva, la rechazamos y nos dejamos arrastrar por las sugestiones recibidas con anterioridad, para obrar en consecuencia. Dedúcese de esto que la inferioridad mental exalta la sugestividad y que los poco inteligentes son más sugestibles, tanto por su incapacidad de juicio como por el concepto de la propia inferioridad. Este concepto de la propia inferioridad origina la propensión innata á admitir como buenas las ideas de los hombres que consideramos superiores en algún sentido.

En los dos factores mencionados en el párrafo precedente, ó sean la incapacidad de comprender las circunstancias de cada sugestión y la receptividad para las sugestiones de los espíritus superiores, nos explican ciertos fenómenos de la vida real, tales la audacia de las bandas de ladrones cuyos individuos imitan á su capitán por creerlo un espíritu superior. He aquí el origen del matonismo, del bandolerismo y de sus tópicos que mantienen falsas ideas en el bajo pueblo y causó no pocas desgracias en los tiempos que el último asoló la rica Andalucía.

Estudiados, á la ligera, los fenómenos de la sugestibilidad criminal en el individuo como parte integrante del cuerpo social, veamos ahora qué defensas podemos ofrecerle contra las sugestiones que redundan en perjuicio de la colectividad.

Indicamos que nuestra conducta resulta de la influencia de un caudal de sugestiones que reviven ó actúan en momento determinado para impulsar nuestros actos. Si esto es verdad, llegaremos á la conclusión de que la defensa contra las sugestiones, especialmente contra las dañinas, consistirá en proporcionar al individuo un copioso caudal de contrasugestio-



Arcanol *Schering*

CONTRA LA Gripe

El Arcanol se compone de ácido acetilsalicílico y éster metílico de Atophan. Posee en grado potenciado los conocidos efectos antinfeciosos y antifebriles del ácido acetilsalicílico y las renombradas virtudes antiflogísticas y antirreumáticas del Atophan. Estas cualidades hacen del Arcanol el remedio de elección contra la gripe y sus complicaciones, angina, catarrros de las vías respiratoria superiores, escarlatina, etc. Ha de administrarse después de las comidas en dosis diaria de 3 a 4 tabl. Envase original: tubos de 10 tabl. de 1 gr. Muestras y literatura están a la disposición de los Srs. médicos.

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 gonocóccicas y sus derivadas: prostatitis y afecciones gonocóccicas 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

Ayuntamiento de Madrid

Se Puede Disminuir la Dosis

¿Qué laxante puede prescribirse con la seguridad de que, después de un tiempo razonable no sólo es posible ir disminuyendo la dosis, sino en la mayoría de los casos suprimirlo totalmente?

Quizás haya alguna preparación más o menos en boga que permita suspenderla *algunas veces*; pero con el Agarol se puede estar seguro de hacerlo en la inmensa mayoría de los casos, con *asombrosa regularidad*.

La experiencia clínica ha demostrado que el Agarol restaura la potencia «inherente» o fisiológica del intestino, hasta que llega a poder desempeñar sus funciones naturalmente sin ayuda de una medicación continuada.

EL AGAROL es la Emulsión original de Aceite Mineral, Agar-Ágar y Fenoltaleína, y tiene estas ventajas especiales.

Es perfectamente homogéneo y estable, de gusto agra-



dable sin estar artificialmente saboreado; no contiene azúcar, álcalis ni alcohol; no tiene contraindicaciones; no hay escurrimiento rectal; no dá cólicos; no provoca náuseas ni trastornos gástricos; no crea hábito.

AGAROL

MUESTRAS AL AGENTE GENERAL EN ESPAÑA:

A. MATAS TEIXIDOR

Apartado 410
BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

nes, particularmente saludables ó morales, que contrarresten, neutralicen ó invaliden las sugerencias criminosas ó amorales. Habremos, por tanto, de elevar los conceptos éticos de las muchedumbres, tal como lo intentaron siempre las religiones de los países que alcanzaron cierto grado de civilización.

Cierto es, que durante la instrucción escolar recibe el niño abundante cantidad de contrasugerencias, pero es dudoso que aquél posea suficiente potencia crítica para desechar aquéllas que, emergidas en número infinito del medio ambiente, proyétanse sobre el joven en trance de pubertad y principalmente durante la edad que hemos dado en llamar de crisis psicológica. Precisamente es ahora cuando necesitamos de abundante caudal de contrasugerencias, durante esta edad de exaltación de la libido y exuberancia de la imaginación que nos vuelve propensos al ensueño y al romanticismo, mientras pasamos por esta época en que nos seducen las aventuras maravillosas y las arriesgadas empresas y se carece de la suficiente crítica y de la ponderada reflexión que impidan la inmediata aceptación de las infinitas sugerencias que flotan en el medio ambiente. Las contrasugerencias podrán inculcarse al estudiante en la Universidad, al obrero en la Escuela industrial, á todos los jóvenes en el correspondiente centro cultural, ofreciendo tales contrasugerencias idealizadas por el nimbo de una ideología religiosa, social ó política.

Pero ni la escuela ni la universidad son bastantes, ni el credo político ó religioso acorazan suficientemente al individuo, y hasta puede todo esto ser peligroso puesto que, en último término, una educación del género indicado no serviría ni sirve para otra cosa que para desplazar la receptividad sugestiva en un plano que consideramos el más conveniente para el individuo y la colectividad al sustraerlo ó reforzar su resistencia contra las sugerencias que tenemos por peligrosas. La inconveniencia de tal sistema demuestra la historia de las revoluciones religiosas y políticas de los pueblos que han estado subyugados por un régimen autocrático que ha forzado el pensamiento de las masas. Estas masas fanáticas por una idea han reaccionado violentamente en sentido contrario á las ideas profesadas hacía un instante, cuando una personalidad fuerte las ha sugerido presentándolas una ideología que remediase sus miserias corporales y espirituales, ó también que halagase sus bajos instintos, y unas veces surgieron religiones que fueron bálsamo de los oprimidos, y otras crueles y espantosas matanzas que asolaron naciones enteras, y así cayeron imperios para entronizarse repúblicas, y del régimen feudal se ha llegado al comunista.

La inmunidad contra el contagio psíquico de sugerencias ambientales nocivas ó saludables, criminosas ó beatíficas, amorales ó morales, únicamente puede proporcionarla una educación encaminada á elevar el concepto de la propia estimación, á estimular la censura del Yo, á arraigar en el espíritu el deseo de perfeccionarse á beneficio del cultivo de las cualidades éticas individuales; en una palabra, á formar el

superhombre inabordable á los prejuicios, vigilante de su ideología.

Desgraciadamente es imposible conseguir que todas las inteligencias se superen á sí mismo, ni tampoco es fácil lograr que todos los hombres deseen refinar su espíritu, por lo cual es necesario crear un medio ambiente potente por propia virtud á defender las masas contra las sugerencias criminosas. En este sentido se ha producido siempre la Iglesia y en este sentido obran las naciones adelantadas cuando en el Pulpito, en el Parlamento y en la Prensa se exalta incesantemente la sana alegría de gozar de salud física y espiritual, al mismo tiempo que se enaltece el mérito personal, se estimula el horror al fraude y á la mentira y se glorifica la satisfacción y regocijo íntimo por ganarse el pan con el sudor de la frente.

Entre los ejemplos de ambientes contrasugestivos citaremos el creado en Norteamérica con motivo de la propaganda de la Ley seca poniéndose en juego todos los resortes que pudieran impresionar á las multitudes sobre los perjuicios del uso y del abuso de las bebidas alcohólicas. Ciertamente que no se han limitado á esto los caudillos norteamericanos, pues siembran constantemente ideas en favor de la belleza del alma y del cuerpo y así crean ambiente contrasugestivo. Un efecto curioso de este ambiente impregnado de contrasugerencias morales refléjase en la producción cinematográfica californiana, que si tiene el defecto de un nacionalismo que se nutre del crédito de otros pueblos y razas, especialmente de la hispana, ultrajada no pocas veces, hay que reconocer en tal producción cinematográfica la virtud de que el desenlace está dedicado indefectiblemente á premiar al bueno y castigar al malo. La repetición incesante de este motivo lo ha incrustado de tal manera en el espíritu del pueblo, que no admite los desenlaces trágicos.

Compete á la higiene mental la creación del caudal individual de contrasugerencias y del ambiente anticriminoso, mientras señala los peligros de una sugestibilidad de bajo umbral y las necesidades de tal lucha las resumimos en las siguientes

CONCLUSIONES

1.^a La defensa del individuo contra las sugerencias criminosas del medio ambiente radica en dotarle de abundante caudal contrasugestivo y exaltar la censura de las sugerencias recibidas.

2.^a Insuficiente la instrucción escolar para formar el caudal de contrasugerencias individuales, requiérese una educación de la juventud dirigida en el sentido de afirmar la propia personalidad.

3.^a Las sugerencias criminosas que flotan en el medio ambiente pueden anularse á beneficio de una propaganda religiosa, social y política que inculquen el horror al delito y la satisfacción de ser bueno.

4.^a La imposición de ideas religiosas y políticas exagera la impresionabilidad individual frente á sugerencias contrarias y debe desterrarse sustituida por la educación á fondo religiosa, social y cívica de las masas

LA ANTIGÜEDAD DE LA SIFILIS

UN TERCERO EN DISCORDIA

SEGUNDA CARTA A LOS DRES. PESET Y CURIESES DEL AGUA

DE

F. JAVIER CORTEZO Y COLLANTES

En mi anterior decía: que el Sr. Montejo y Robledo mostró escrúpulo de hacer el estudio de Villalobos y que ello fué causa de que lo hiciera Fabié.

Con todos los respetos debidos hemos de hacer constar aquí que D. Bonifacio Montejo nos parece el más *apasionado* de cuantos trataron el tema de procedencia de la sífilis. El mismo nos da *cándidamente* un argumento formidable cuando dice: que al afirmar la primera vez que la sífilis fué traída de América, lo hizo *sin tener fundamento alguno* y por *convencimiento*. ¡Mal principio es este! Y aún peor resulta si luego, quien tal hace, *se dedica esforzadamente* á estudiar cuanto puede comprobar su aserto, pero estudia, no para encontrar la verdad, *sino* para buscar armas de defensa á lo que estimó cierto. Si muchas veces se escribió así la historia, no es menos lógico que no se puede *así* escribirla bien.

Yo estoy seguro que el Sr. Curieses no tiene *convencimientos previos* y por eso le aconsejo que lea la obra *definitiva* de Montejo acerca de este asunto y que está contenida en su discurso al Congreso Americanista de 1881. Lea este documento, pues sin duda, el no haberlo leído en 1886, hace decir á Fabié que Montejo *demonstró definitivamente* en él que la sífilis vino de América. Léale, si no lo conoce el Sr. Curieses, y como espero que habrá de leerlo, como yo, *sin convencimientos previos*, terminará, como yo, convencido de que allí no se demuestra nada, ni hay un solo argumento que pueda estimarse *sinceramente* manejado. Todos los testimonios filológicos parten de más de cien años luego de descubiertas las islas, y ¡vengan números!

Vocabulario hispano-chileno, Fabres, 1765.

Vocabulario francés-galibi, 1763.

Vocabulario de la lengua Arachagua, 1762.

Semilexicon yucateco, 1746.

¡Naturalmente que los indios habían de llamar á las bubas de algún modo en cuanto las conocieron, lo que ocurrió, casi en los mismos años, y sin casi, que se conocieron en Europa! ¿Se puede argumentar más inocentemente? Ya á principios del siglo xvi llamaban los indios de Haití *bipas* á las bubas.

El Sr. Curieses nos repite, *recalcadamente*, que Isla era de Baeza. ¿Sabe el Sr. Curieses que Montejo era de allí y allí vivió muchísimo tiempo? Pues el argumento fundamental de Montejo es la obra de Isla. No digamos cuánto supone de apasionamiento anunciar al Congreso Americanista un discurso acerca de: «*Cuáles son las principales enfermedades contagiosas que reciprocamente han cambiado, entre sí, los pueblos del antiguo y nuevo mundo!* Y no ocuparse sino extensísima y es forzosamente en demostrar que tuvo razón cuando aseguró, *sin fundamento*, que la sífilis vino de América. Del resto de las enfermedades *nada se dice*. En la segunda tesis del discurso: *Los primeros descubridores trajeron bubas á España*, que parece debía ser la de más interés, nada se dice ni demuestra. ¡Naturalmente! Y se desarrolla la tesis en *ocho líneas* escasas.

¡Y todo por este orden! Pero dejemos á Montejo en el eterno descanso.

El Sr. Curieses supone que muchas veces se citan autores y obras sin leerles. Esto es verdad, pero no tanta como parece. Puede leerse un autor y no leerse bien.

Si el mismo Sr. Curieses, que tanto se interesa por Isla y por su gentilidad, nos dice que Astruc no cita á Isla en su lista cronológica, puede ser culpado de que no leyó la obra de Astruc (y no se me ocurrirá suponer tal), pues en la página 38 de la edición de Galisteo, Madrid, 1772, edición que cita Curieses, dice:

Rodrigo Diaz de Isla, de Baeza, ciudad de Andalucía, médico de Sevilla.

¿Se puede estar más conforme con el Sr. Curieses?

La obra de Isla no debió escribirse, conforme á la historia, antes de 1520, no es presumible; Manuel el Grande ó el Afortunado murió en 1521, y llamándose la obra *Fruto de Todos-os-Santos*, y siendo este hospital, según entiendo, posterior á la conquista del Brasil, (1500), no es presumible que Isla escribiese su tratado antes de 1520. Ya Diaz de Isla lo dá á entender claramente cuando habla del tiempo en que *residia* en el hospital, que cimentó Juan II (1494), terminó Manuel el Grande (1510), y aún dice Isla que no pudo dedicar esta obra al Rey Manuel por haber muerto (1521), y por eso la dedica á Juan III. Eso en el caso que no se escribiera poco antes de editarla en Sevilla hacia 1539. El privilegio por diez años para la impresión le concede Carlos I en Valladolid en 1537.

Para suponer esto, nada más que para suponerlo, nos apoyamos en lo siguiente:

Isla estuvo en Todos os Santos en 1528; la obra manuscrita se encuentra en España y no tiene fechas y las tiene corregidas, y resulta que la primera edición impresa es de Sevilla, 1539. En Sevilla fundó Catalina de Ribera, por bula concedida por Alejandro VI, el *primitivo hospital*, después de 1500, fecha de la bula, en la calle de Santiago, y este hospital fué después el *Hospital de las bubas* (luego Asilo de Mendicidad).

Pues bien; el hijo de Doña Catalina, Don Fadrique Enriquez de Ribera, primer marqués de Tarifa, alcanzó la bula de León X para hacer el nuevo hospital (De las cinco llagas ó de la sangre), y al morir, en 1535, nombró albaaceas á los patronos del Hospital de las bubas para que edificaran el de la Sangre, que debía sustituirle. Este asunto fué causa de muchos trabajos y consultas técnicas por aquellos años, y no es de extrañar que se pidiese informe al español Diaz de Isla y él le diera, y se publicara tan interesante *Fruto de Todos os Santos* en Sevilla y en 1539.

Don Alonso Enriquez, el celeberrimo por sus andanzas y memorias, estuvo en Portugal á dar cuenta á los Reyes del triunfo de Pavia (1525).

Don Alonso, sevillano y pariente de Don Fadrique Enriquez, no podía ignorar su interés por el hospital, que tanto desvelaba á aquella familia. Máxime que venía de casa de sus parientes, los marqueses de Luchito, establecidos en Italia y que debían estar enterados de la tramitación de las bulas, etc.

Don Alonso pasó á Sevilla (1526 1534), y ¿qué mucho que no contara cosas de Todos os Santos á su pariente Don Fadrique y mediara en los conocimientos de Diaz de Isla? El manuscrito tiene letra *indudable* de mediados del siglo xvi y hace referencia á las *divisas* que llevaba en la portada la edición primera. (Reproducción del Hospital y enseñanzas de los Santos Cosmes y de las armas de Juan II y Manuel de Aviz.) Más tarde, en la edición de 1542, Isla lamenta no encontrar á mano estas divisas de la edición anterior. Además, es indudable que el manuscrito no es

PRODUCTOS DEL LABORATORIO GUILLAUMIN-PARIS

THEOSALVOSE

DIURÉTICO PODEROSO.
DE UNA SEGURIDAD CONSTANTE.

TEOBROMINA QUÍMICA PURA.
VARIEDADES Y ASOCIACIONES:

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

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

VANADARSINE

ARSENIATO DE VANADIO.
DOS FORMAS:

GOTAS VANADARSINE

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

SERUM VANADARSINE

INJECTABLES INDOLOROS DE 1cc Y DE 3cc

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

NOVARGYRE

INJECTABLES DE OXICIANURO DE HIDRARGIRIO.
TRATAMIENTO ANTISIFILÍTICO.

MUESTRAS Y LITERATURA LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

DIGESTIVO COMPLETO

ELIXIR EUPÉPTICO TISY



DIGIERE LOS CUERPOS GRASOS LOS
FECULENTOS Y LAS CARNES

CONTIENE ASOCIADOS LOS
FERMENTOS EUPÉPTICOS
BAJO LA FÓRMULA

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

Vehículo q.s. para 30 c.c.

UNA COPITA DE LICOR ANTES O DESPUÉS DE LAS COMIDAS

SABOR MUY AGRADEABLE
NUNCA CONTRAINDICADO

LABORAT. VAUDIN & GUILLAUMIN, PARIS. EN ESPAÑA
LABORATORIO MIRABENT
BARCELONA



MORRHUÉTINE JUNGKEN

EL TÓNICO DE LA INFANCIA
MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA

SE USA TODO EL AÑO

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

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



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO
ESCROFULISMO. RAQUITISMO. DIABETES
HEREDOSIFILIS. CONVALENCIAS. AMENO
Y DISMENORREA. DEBILIDAD GENERAL.
DEPURATIVO Y RECONSTITUYENTE

LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA

LABORATORIO García Suárez.

Calle Recoletos, 2 triplicado. — MADRID

SUERO

ANTINEURASTENICO

Inyectables de 1, 2 y 5 c. c.

Solución isotónica
glicero-cacodílica estrícnica.

ANTICATARRAL

EL ANTISÉPTICO MÁS ENÉRGICO
DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

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

DOSIS: DE 2 A 3 CUCHARADAS

CIATICARINA

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

REUMA

GOTA

ARTRITISMO

NEUROTÓNICO

ELIXIR É INYECTABLE

Medicación glicero - arsenical fosforada con
nucleína y estircina.

NEURASTENIA, CLOROSIS, ANEMIAS,
HISTERISMOS, CONVALECENCIAS
TUBERCULOSIS INCIPIENTE

RECONSTITUYENTE PODEROSO

Tratamiento curativo del ESTREÑIMIENTO HABITUAL con

PETROSINA

GARCÍA SUÁREZ

NO ES PURGANTE

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

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



NO ES PURGANTE

Ayuntamiento de Madrid

un original, sino una copia, en que faltan precisamente las *divisas y estampas* que llevaría el libro copiado.

¿No hay gran trabazón histórica en todo esto para suponer que la obra de Isla esté escrita por este tiempo y no antes?

Esto no es probado, pero sí muy posible.

De cualquier modo siempre resultará escrito cerca de treinta años luego de la pestilencia de 1493. Por eso decía en mi anterior que la fecha dada cómodamente por Montejó, de 1510, era muy discutible.

No me parece que merezca gran crédito el siguiente trozo de tal obra:

«El mal venéreo se empezó á manifestar el año de 1493 en Barcelona. Esta ciudad fué la primera que se inficionó, y luego la Europa y todo el mundo conocido; la enfermedad traía su origen de la Isla Española, como lo ha manifestado la experiencia; porque habiendo el Almirante Cristóbal Colón descubierto esta Isla, sus soldados, que tenían comercio con las gentes del país, adquirieron fácilmente el mal, que era contagioso. Como nunca habían padecido ni visto semejantes dolores, los atribuían á las fatigas de la mar, á las incomodidades de la navegación y á otras causas semejantes, cada uno según su idea. (¿Quién le diría tal cosa?). Cristóbal Colón, habiendo llegado después á Barcelona, para dar cuenta de su viaje y descubrimientos á Sus Majestades Católicas, que entonces estaban en aquella ciudad, ésta inmediatamente se halló inficionada de mal venéreo, que hizo en ella extraordinarios estragos.»

«El año siguiente de 1494, Carlos VIII, Rey de Francia, habiendo llevado á Italia un grande ejército, en donde había muchos españoles inficionados del mal venéreo, las tropas francesas adquirieron la misma enfermedad y, no conociendo su naturaleza ni su nombre, creyeron que provenía del aire del país, por lo que se determinaron á llamarle mal de Nápoles. Los italianos y napolitanos, que no la habían conocido hasta entonces (¿en qué quedamos!), la llamaron mal francés; y después cada uno la dió el nombre que quiso, según el lugar de donde creía traer su origen. Los castellanos, la llamaron bubas; los portugueses, mal castellano, y los indios, sujetos á los portugueses, mal portugués.» La copia no es exacta, pero tal es el sentido, y si se comprueba con los originales de la B. N. se verá que aún es más á favor de nuestro argumento. La dificultad de tener á la vista las obras me ha hecho fiar de mis notas, y por eso acaso no esté literalmente transcrito.

No discutimos, ni por apitonamiento, el mérito de Isla como sifiliógrafo, y nos parecerá poca toda gloria que sobre él recaiga en el aspecto del estudio clínico y terapéutica de la afección, pero en la historia del advenimiento de la pestilencia de bubas de 1493, así está enterado como yo de cantar misa, pues lo que hace, como puede verse, leyendo los párrafos transcritos, es un embrollo histórico que más parece obra de los tiempos del predicamento de las *maladas* síntesis filosófico-históricas, que de aquellos suyos no muy alejados aún de las ocurrencias. El mismo, que parece estar tan seguro de la sífilis americana, dice en el capítulo tercero: «y muchos dudan dello, y cuando dice que curó enfermos en Barcelona no dice cuándo. Por eso es lo más interesante en este aspecto cuanto se dice en el capítulo dedicado por Díaz de Isla á los comentarios y dudas que puedan tener los que lean su obra.

Olvida que Colón llegó á Barcelona después de andar más de sesenta días entre las Azores, Lisboa, Palos, Huelva, Sevilla, y que en todos estos sitios quedó gente de sus

escasos soldados sifilíticos, pero los portugueses de Don Juan II eran refractarios, sin duda, como los españoles que luego veremos. En Barcelona, que era lo más lejos, era donde habían precisamente de llegar los que menos podían, por ir enfermos, y siendo los menos que llegaron, producir fulminantemente la infección.

Cuando Isla escribió su tratado, es seguro que habían transcurrido más de veinte años, posiblemente treinta, de la pestilencia, y cuando Torrella, Pintor y Villalobos escribieron los suyos, estaba ocurriendo.

Colón llegó á la Española en Diciembre de 1492, y salió de allí en Enero de 1493.

El espectáculo de la población india hace escribir á Colón en su primer viaje: «...Venían á las barcas de los navios adonde nos estábamos, nadando, y nos traían papagayos y hilo de algodón en ovillos, y azagayas y otras cosas muchas y nos las trocaban por otras cosas que nos les dábamos, como cuentecillas de vidrio y cascabeles. En fin, todo tomaban y daban de aquello que tenían de buena voluntad. Más me pareció que era gente muy pobre de todo. Ellos andaban todos desnudos como su madre los parió, y también las mujeres, aunque no vide más que una harto moza, y todos los que yo vi eran todos mancebos, que ninguno vi de edad de más de treinta años, muy bien hechos, de muy fermosos cuerpos y muy buenas caras. Ellos no traen armas ni las conocen, porque les amostre espadas y las tomaban por el filo y se cortaban con ignorancia...»

Hasta la estancia en Bayamo no hace referencia Colón que permita suponer trato con las Indias, y cuando Colón estuvo en Bayamo, Europa estaba plagada de bubas.

Esta gente, así descrita por Colón y por cuantos la vieron durante los primeros viajes, venía padeciendo sífilis sin tratamiento alguno curativo y componía una población, en la Española, de más de tres millones de almas, cuyas condiciones físicas fueron su perdición, por emplearles los españoles en los trabajos tan duros, como para bestias de carga, y la explotación abusiva, no obstante el celo vigilantísimo demostrado en evitarlo por el Grande rey Don Fernando el Católico, y menos demostrado por sus sucesores, hizo desaparecer á estos tres millones y pico de indios en menos de dos siglos, hasta el extremo de no recordarse en la Española ni casi el color de los primeros pobladores, hacia fines del siglo XVII según le advertía repetidamente el Marqués de Varinas á la majestad de Carlos el II.

Sin duda, la sífilis es una enfermedad que respeta más la procreación y la belleza y perfección del ser humano cuando se la deja en libertad por siglos, como los indios de Haiti la conservaban. Y es lástima que nos esforcemos en tratarla cuatrocientos cincuenta años al arreo, pues lo que conseguimos con eso es que se vuelva más perversa y cruel sin compás, y determine todas esas degeneraciones y perturbaciones que tan señaladamente taran el cuerpo de los hombres y su fisiología, y que perturbe, hasta el grande extremo que lo hace, la procreación y sano logro de lo que se logra.

La sífilis de los indios de la Española, era, sin duda, cosa peregrina que á ellos no se les notaba, sin tratársela, y contagiaba tan fulminantemente, que en el espacio de veinte días se descubría la isla, se entraba en trato carnal con las mujeres, sin advertir nada de su estado, y se contagiaban en número tal, los hombres de Colón, que con solo la media docena que llegó á Barcelona en Mayo de 1493, se contagió Europa entera en menos de tres meses.

Dice H. G. Wells en su «The outline of History», pági-

na 407: *The little expedition-it numbered altogether eighty-eight men!* Y esto al salir de Palos, y de ellos había un 50 por 100 de muchachos de doce á diez y seis años, y quedaron en el fuerte de La Navidad 39, y murieron y quedaron sin ir á Barcelona los que se verá. Si esto es lógica, que venga Dios y lo vea.

No choca que Isla diga tales cosas, ni que las apoye Montejo en 1881; pero sí pásmame que en 1928 se defiendan cosas tales, conociendo la historia y conociendo la Medicina, publicados los documentos de Indias y estudiado el treponema pallida.

El Sr. Curieses llega á suponer, y le molesta que antes no se haya supuesto, que Martín Alonso Pinzón murió de sífilis contraída en la Española.

Si se lee el pleito de Colón, se observa, primeramente, que habiéndose tomado declaración al sin fin de personas que conocieron y trataron á Colón y á Pinzón y muchos que fueron al primer viaje con ellos, y muchos les vieron llegar de vuelta de este primer viaje á Palos, Marzo 1493, y subieron á las naves y conversaron con los indios traídos (6 ó 7) y con la dotación escasa que volvía, en estas declaraciones, tomadas por el Fiscal de la Corona ó por el procurador de D. Diego Colón (es decir, por dos partes de intereses tan encontrados), y todas ellas de 1514 y 1515 (antes de escribir Isla su libro), nada se dice que se refiera al triste estado que deberían presentar los contagiados de bubas, *con tal virulencia, que Pinzón debía morir á los cuatro meses escasos de contagiarse*, suponiendo que su primer acto, al llegar á la Española, fuese *yacer* con una india sífilítica. lo que, conociendo el carácter y edad de Pinzón, no deja de ser de jocosa consideración en el descubridor.

El hijo de Martín Alonso Pinzón, Pedro Arias Pinzón, declara cosas interesantísimas, aunque no las pruebe, y asegura que se unió con su padre en Bayona de Galicia y que fué con él hasta Palos; cuenta cómo habló con todos á bordo, y procura demostrar que su padre y su dotación estuvieron en la Española y marcharon tierra adentro; para ello se agarra á todo argumento, menos al tan fácil como decir (en 1515): *y en prueba de ello es que mi padre, ó los suyos* (si es que le daba vergüenza la índole de la enfermedad), *contrajeron las bubas de los indios, y ésta era dolencia que en España no se conocía*. Bien valía la pena de decirlo, pues se intentaba demostrar que Pinzón fué, y no Colón, quien descubrió la Española.

Lo mismo digo del criado de Cristóbal Colón, que cuenta todo menos lo de las bubas (Francisco de Peralta). Pedro Farias nada dice tampoco. Juan Rodríguez Cabe-zudo, que tuvo en su guarda á Diego Colón, mientras el primer viaje, cuenta todo cuanto supo y vió, menos lo de las bubas, y puntualiza hasta el número de indios, 6 ó 7, que vió en la nave al llegar á Palos. Martín González, que fué con Colón en el segundo viaje, cuenta cuanto sabe del primero y vió en el otro, pero nada de las bubas. Palle Martín, que fué á Indias en 1495, tampoco dice nada. Cristóbal de Triana, que fué el segundo viaje, tampoco habla dello. El escribano Alonso Pardo, que tanto cuenta y razona en su declaración y que estuvo en Indias, la Española, en 1504 y 505, y que intervino tanto en la preparación del viaje primero de 1492 y vió su vuelta á Palos, nada dice. Alonso Rodríguez de la Calba, que estuvo con Diego de Lepe en el descubrimiento del río Marañón, tampoco vió bubas. Aunque hoy no se llama Marañón la desembocadura del Amazonas, se llamaba así en 1515, como lo prueban las cartas geográficas de la época.

Diego Prieto cuenta cómo fué con Vicente Yáñez y Diego Martín Pinzón y cómo se descubrió Paria y cómo eran los habitantes y cómo tomó Colón cuatro ó cinco niños indios para saber la lengua y muchas cosas más, pero nada de bubas. Pedro Auriquez cuenta cómo vió llegar á Colón y á Pinzón y los indios que traían de Haití, y hasta que le dieron cuatro pesos de oro, el contramaestre de la nao, que era Juan Quintero de Algruta, tampoco vió las bubas, y eso que estuvo en el segundo viaje y fué el encargado de arreglar las naves perdidas en la Isabela. Estuvo en el descubrimiento de Guadalupe y Monserrat y Santa María la Redonda y San Martín y San Jorge y San Cristóbal y la Isla Gorda y Santa Cruz y la Anegada.

Fué amigo de los marineros de Colón, Juan de Queso, Diego Gómez, Alonso Martín Bermejo y Juan Quintero, todos de Palos, los que le contaron sus andanzas del viaje, pero nada tampoco de bubas.

Bartolomé Colín cuenta que fué con el Almirante al primero y segundo viaje, cuenta muchas cosas y nada de bubas.

Andrés Martín de la Gorda, que fué con Colón á descubrir la isla de los Canibales, nada dice tampoco. Diego Bermúdez, que fué al primer viaje, tampoco cuenta nada y está tan bueno en 1515.

Juan Bermúdez declaraba, en San Salvador, Cuba, el año 1515, cómo había ido con Juan Aguado á la Española por 1494 ó 95 y conocido á Colón y tratado á todos y visto y hablado á Colón cuando volvió del primer viaje en *Castilla* y á los que con él iban y vistos los indios y mil y mil cosas, pero nada de bubas.

Gonzalo Alonso Galeote declaraba en Salvador (Cuba), en 1515, cómo no pudo *ir con Colón al primer viaje, como debía ir*, por haberse puesto enfermo; pero vió y supo todo á la vuelta y fué en el *segundo viaje*. Vivió en la Española y Cuba, y cuenta mil cosas y nada de bubas. La declaración ésta es para muy meditada, pues vivió mucho allí, habló con todos los descubridores primeros y nada dice tampoco.

Juan Rodríguez Mafra (Cuba) fué en el segundo viaje, vivió en la Española, y ni él ni Juan de Jerez, que fué niño en el primer viaje, dicen nada de bubas.

Este Juan Rodríguez fué invitado al primer viaje y no quiso ir porque decían en Palos que no se descubriría tierra. Vió volver á Colón y fué al segundo viaje con él. A los cuarenta y cinco años vivía en Cuba y nada dice de bubas,

Juan de Jerez vivía en Cuba por 1515, fué á la Española con Colón en 1492 y nada dice de bubas, á pesar de hablar tanto como se deduce por la declaración de Juan de Escalante.

Gonzalo Díaz, cuñado de Bartolomé García, contramaestre que fué de Colón en el primer viaje, y amigo de Cristóbal Niño el piloto, vivía en Indias desde el segundo viaje de Colón, vivía en Palos cuando el primero; vió y cuenta muchas cosas y nada de bubas.

Ruy Hernández declara en Huelva en Febrero de 1515 que fué con Colón al primer viaje, que descubrió la Española, que tiene cuarenta años al declarar y nada dice de bubas.

Diego Rodríguez Ximón, de Palos, cuenta como es amigo de Juan Quintero, Hernán Pérez, Rodrigo Monge, Juan Grande, que fueron al primer viaje. Que Hernán Pérez vive aun en Indias, que él ha estado.

Nada habla de bubas.

Pedro Coronel, *sesenta y cinco años en 1514*, fué al segundo viaje con Colón, nada habla de bubas.

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"

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

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

Solicítense muestras y literatura al

LABORATORIO IBERO
Tolosa (Guipúzcoa).

3

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

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO
Tolosa (Guipúzcoa).

NOVEDAD TERAPÉUTICA

REGENERACIÓN DEL EPITELIO POR

DERMIBERO

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

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

MUESTRAS Y LITERATURA:

Laboratorio IBERO-TOLOSA (Guipúzcoa)

El Dr. Rodrigo Maldonado declara en 1515 en Salamanca, toda su intervención en los viajes de Colón y en su convencimiento á los Reyes Católicos, sus conversaciones con el Almirante á la vuelta á *Castilla* del primer viaje y se volvió á las Indias. Nada de bubas.

Juan de Ungria declara en 1515 que tiene sesenta años, que era primo de Martín Alonso Pinzón y sus hermanos; hasta 1502 vivió en la Española, trató, conoció y vivió todo lo referente al descubrimiento y nada dice de bubas y eso que debió hablar mucho con Martín Alonso Pinzón, su primo, cuando volvió del primer viaje, *para morir de ellas*.

Juan Cristóbal, de cuarenta y cinco años, en 1515 vivía en Guanabo (Cuba). Vivió en la Española en San Juan, en Santa Cruz, perteneció á la armada del Almirante, definiendo á Martín Alonso Pinzón, nada dice de las bubas.

Cristóbal Rodríguez, tuvo un hermano en el primer viaje, vió en Sevilla á Colón á la vuelta, fué al segundo viaje, nada dice. Vivía en Guanabo, Cuba, en 1515 á los cuarenta años de edad.

Cristóbal García vivía en 1515 en *Sevilla de Jamaica*, tenía cuarenta y cinco años, nada dice tampoco.

Benito San Valenciano, vivía en Sevilla de Jamaica en 1515 á sus cuarenta y seis años, fué despensero de Colón en su segundo viaje, tampoco dice nada.

Pedro Ladrón, de treinta y ocho años en 1515, v via en tal fecha en Sevilla de Jamaica, fué con Colón al primero y segundo viaje, nada dice de bubas.

Francisco Fernández, treinta y cinco años en 1515, fué con Colón cuando lo de Paria y estuvo en la Española, nada dice.

Manuel de Valdovinos, de cincuenta y seis años en 1515 vivía en Lepe. Fué con Vicente Yáñez Pinzón al segundo viaje. Cuenta de referencia el primero y dice que fué Pinzón quien descubrió la Española y añade que Pinzón era hombre de *muy buen seso*; esto lo dicen cuantos hablan de Martín Alonso Pinzón con motivo del primer viaje.

Podemos seguir comentando testimonios del momento, pero desistimos pues nada nuevo añadiríamos.

¿Es lógico pensar que un puñado de hombres infecte Barcelona de un mal que traen de Indias y que los que fueron con ellos nada digan de enfermedad para ellos no conocida y sólo vista en sus compañeros, y esto más luego que han pasado años para saber y convencerse de que el que muriera ó las trajera, traía las bubas de Indias?

¿Es lógico suponer que ni familia, ni amigos, ni compañeros de Martín Alonso Pinzón, recuerden en su favor cosa semejante?

Ni eso es lógico ni que Pinzón muriese de sífilis.

Leyendo el tratado de Villalobos se observa que en 1493 era la sífilis de tan *larga incubación* y *marcha tan lenta* como en 1928 y, por tanto, desde Diciembre á fines de Marzo no se concibe que Pinzón muriese de sífilis, posible si es, pero no es serio afirmarlo sin prueba cierta.

En Palos, Huelva y Sevilla se quedan muchos de estos tripulantes, casi todos, y los que van con Colón á Barcelona, van por *tierra* (esto no puede seriamente discutirse, leyendo los *documentos inéditos* de Indias) desde Palos á Barcelona (*lentos de dolores y bubas*), el más largo viaje que cabe hacer en cruzar España, y entran *preciosos* y *causando* admiración se presentan á los Señores Reyes Católicos y á toda su corte, la más notable y cultivada de los tiempos, y *nadie, nadie*, ni teólogos, ni astrólogos, ni médicos, ni políticos, repara en las bubas *americanas* ni en su fatal y fulminante desarrollo y se dispone en segui-

da nueva marcha á la Española estando Barcelona ya plagada de sífilis.

Es lógico suponer que un rey como Don Fernando el Católico, que *tuvo que ver llegar las bubas de Indias*, y que dá tantas reglas y disposiciones *admirables* de consejo para el trato de los indios, no se *dé cuenta* del daño que éstos causan *cuando sus médicos saben y dicen* que las bubas *vienen de lujuria en que hoy peca la gente*. ¿Dónde está su vigilante y moral intervencionismo en tal materia? ¿Es discreto suponer que la sífilis se propagó de otro modo que ahora se propaga, cuando un estudiante de medicina dice en 1496, refiriéndose á la lujuria y *aprobando* la opinión teológica de los tiempos de la invasión de bubas:

*Y así hallareis ya los más que rehusan
aqueste pecado (la lujuria) bevir sin dolor,
(bevir dice Villalobos y no venir como se copia en la obra de Morejon)*

*y aquellos que aquesto (la lujuria) continuo mas usan
daquesta pasión (las bubas) por miraglo se excusan,
por justa sentencia del justo Señor;*

*También hallareis ya los hombres tornados
tan castos, que no osan llegar á mujer.*

*¡O alto misterio, que somos forzados
hacer penitencia de nuestros pecados
pues no la quesimos de grado hacer!*

y aun más luego dice:

*La causa por questa pasión comenzó
por aquestos miembros que son vergonzosos...*

y aun dice: *al principio vienen
al miembro que hace las generaciones,
y aún más; aquesta (las bubas) según mi razón corta ó
[flaca,*

*que á los que pecaron tan crudo condena,
debemos nombrarla la sarna egipciaca,
que así es tan perversa como ella y vellaca,
enviada de Dios por castigo y por pena.*

Vellaca otra vez, como cuando dice que *há comenzado por el más vellaco lugar que tenemos*. O cuando dice que *si en tal miembro está buba o llaguita, mayormente si es sin dolor y está dura*, viene la sífilis.

Los sucesos que Isla refiere sucedieron en Sevilla después de 1500, estando allí los Reyes Católicos, y fundado el hospital de doña Catalina Enríquez de Ribera, que fué por ello llamado entonces el *de las bubas*, y las curas del *mantero* Gonzalo Díaz, eran bien conocidas de antes, como lo prueban las frases de Villalobos:

*Mas otros curaban aquesta pasión,
que siempre habían sido de albardas maestros,
haciendo de azogue e unto una unción...*

Versos en que con sin igual donosura se juega el equivoco entre las mantas que *albardan* y el *albardar* de las albardillas hechas con untos á los pernils, aves para asar, etcétera, etc.

El mismo Isla confiesa que el unto con mercurio se usó por la receta dada por Chirino en el *Menordañó*, obra escrita en tiempo de Juan II de Castilla, de quien era Chirino protomédico.

No es posible aceptar que los españoles inficcionasen el ejército francés, porque, como dice Díaz de Isla, *hubiera en este ejército muchos españoles que padecían bubas*.

Los españoles firmaron con Carlos VIII en Barcelona el tratado de alianza en Enero de 1493. Carlos VIII pasó á Italia en Agosto de 1494. Fernando el Católico *tuvo sin ayuda al Papa y á Alfonso II*, con muy sabia cautela política, hasta después de haber entrado en Roma Carlos VIII, 31 Diciembre 1494, y entrado en Nápoles en 28 Enero 1495.

Roto el pacto con Carlos VIII por el embajador Antonio de Fonseca, Fernando el Católico negoció la *liga Santa*, estando ya posesionado de Nápoles Carlos VIII, firmándose en 31 de Marzo 1495 y consecuencia de este tratado fué la llegada á Sicilia de la Armada de Requesens en 24 de Mayo 1495, con las primeras tropas españolas, al mando de Gonzalo de Córdoba. Es de suponer, luego de todo esto, que quienes *llevaban la sífilis al ejército francés* eran los *embajadores*, cosa muy *explicable*.

De las andanzas y género de vida de los franceses en Italia, quedó fama, y de su relajación y escándalo en toda cosa que pudiera contagiar enfermedades venéreas. Esto por sabido se calla.

De la exactitud histórica del tratado de Villalobos y de su gran sagacidad dan pruebas estas frases suyas:

*que vista la cisma y la gran disensión
de tus propios hijos y tus paniaguados,
de iglesias y seglares, con pura opinión
de apitonamiento sin otra razón
son puestos en armas tan desordenados!*

—Habla en persona de Dios.—

*Dexiste pues vos: No queréis pelear
contra infieles porqués mi servicio,
y aquéllas potencias que yo os quise dar,
queréislas ilícitamente usurpar
estirpando la iglesia y dañando su officio;
el ángelo quiero enviar percutiente
quen estas potencias os manque y os hiera,
que brazo ni pierna ni miembro moviente
os deje que en armas no sea impotente
con crudos dolores de mala manera.*

El Sr. Curieses no ignorará cuánto trabajaron los Reyes de España para que Carlos VIII no hiciera la excursión de Italia, y cómo le *prometieron su ayuda con armas y navíos* si empleaba su ejército en *luchar contra los infieles*, lo que rechazó Carlos el *cabezota* con soberbia, diciendo que ya hablarían de *eso* cuando estuviera dueño de Nápoles.

Creo que no puede estar más *maravillosamente* determinada la *opinión* en las frases de Villalobos, quien ya que tanto sabía de las opiniones de teólogos, astrólogos y médicos de *aquéllos días*, y *tan acertadamente*, no debía ignorar que llegaban bubas de Indias ó que alguien opinaba que llegaban. ¡Y, sin embargo, nada dice! Pero se muestra conforme con que la culpa es de franceses é italianos, teológicamente.

¡Qué inmensa diferencia entre la vida de *disipación y escándalo* del ejército y la corte de Carlos VIII, tan sonada, y la vida de zozobra y angustia, escasez y marcha constante por lo desconocido, de los dos viajes primeros de Colón!

¿Cuál de las dos es más á propósito para el desarrollo de la pestilencia de bubas?

He pretendido dar la razón á los que opinaron en mi contrario, pero no me sale la cuenta.

Del libro de Villalobos, en que se hace un perfecto y científico estudio de las manifestaciones primarias, secundarias y terciarias de la sífilis, se deduce claramente que esta enfermedad no ha variado en nada absolutamente, ni en su ciclo, ni en sus modos de propagación, ni en su período de incubación, ni de desarrollo de los períodos subsiguientes, y si decayó en gravedad no lo es en grado apreciable, pues solo con tratamiento adecuado se evita que una sífilis que pueda ocasionar graves accidentes los ocasione.

También en aquella época es indudable que *variarian*

en intensidad los casos y la reacción de los organismos á la infección, ya que ello se deduce de los variados tratamientos que se indicaban basándose en los efectos alcanzados.

También es indudable que la mortalidad en los dos primeros períodos *no debía ser grande*, pues no se hace referencia directa de ella; y las remisiones por el empleo del mercurio ya se ven claramente en todos los sistemas empleados, aun cuando no se se achacara al mercurio solo la mejoría alcanzada por todos los que le emplearon al principio.

Si la sífilis hizo estragos en América después de colonizada, ¿qué razón hay para que no les hiciera mayores antes?

¿Cuál sería el estado de Europa si en estos cuatrocientos años no se hubiera empleado más medio de combatir la infección que el guayaco y los demás sudoríficos?

¿Es argumentar con lógica y con ciencia decir que un indio puede parecer sano y robusto siendo sifilitico por herencia, presencia y potencia, sin tratamiento *curativo*, antes de la conquista, y después no; y que un europeo no goce de estas ventajas luego de una lucha de cuatrocientos años contra la enfermedad con medios de comprobada eficacia?

¿Es argumentar con lógica y con ciencia que una enfermedad que indiscutiblemente necesita de medio inmediato de contagio, sea éste el que sea, y aun suponiendo vectores hasta á los parásitos é insectos, cosa posible en aquellos tiempos, es lógico y científico suponer que se infecte de sífilis el continente europeo en el tiempo que media de Mayo de 1493 á fines del mismo año, llegando, como tendrían *forzosamente* que llegar, luego de *ciento cincuenta días de infección como mínimo*, los poquísimos infectados que pudieran llegar de la Española? Pues de los cuarenta que volvieron aún hay que desquitar los muchos que está comprobado que no padecieron sífilis, y los que se quedaron en Palos, Huelva y Sevilla sin acompañar á Colón á Barcelona.

¿Es lógico suponer que un autor como Villalobos que demuestra un conocimiento tan *formidable* de la sífilis y sus tratamientos, ignorase que esta enfermedad había llegado á Barcelona con Colón?

¿Es lógico suponer que los españoles que fueran á Italia entre la llegada de Colón á Barcelona (Mayo 1493) y la entrada del ejército francés en Italia en Agosto de 1494 (Diciembre en Roma) no contagiaran las bubas, si en menos tiempo se contagiaron ellos en Barcelona; y si las contagiaron, ¿cómo no llamaron á las bubas mal de las Indias y le llamaron mal francés? ¿Cómo ningún médico de la época dijo que el mal llegaba de Indias? Y los franceses que entregaron el Rosellón y la Cerdaña en 1493, ¿cómo llamaron á la sífilis mal de Nápoles y no mal de Indias? ¿Y los españoles que veían claramente llegar la infección en los que volvían de América, cuando tenían los ojos más fijos en ellos, cómo llamaron á las bubas *safati, sarna egipciaca, pudendagra, mal de sement, morbo galino, morbo napolitano*, etc., etc., y *nadie, nadie*, le llama en *aquéllos años* mal de las Indias?

Es preciso que pasen los años, que las gentes, poco recomendables y procedentes de los ejércitos de Italia y de los puertos catalanes, valencianos y andaluces de su comercio, invadan la Española y Cuba y demás islas, que se cometan los atropellos consiguientes á la colonización, aún no encauzada (digámoslo por pudor), que se abandone al indio á su suerte, para que la sífilis, llevada á América, contagie en América á los españoles y para que en-

tonces, en el momento que más interesa el descrédito de la población indígena que se revela contra la opresión, comience á decirse que las bubas vienen de América.

Pasan de cien volúmenes los publicados con documentos de Indias, sin argumentación ni crítica inútil, y la lectura de esta documentación es muy beneficiosa para los españoles que de corazón quieren saber lo bueno y lo malo de su historia.

No discutimos los razonamientos apoyados en hallazgos arqueológicos por la misma razón que no glosamos textos alejados. Nuestro respeto para todas las ciencias, pero en este caso estimamos ser innecesario y hasta perjudicial recurrir á ellos. La sífilis se estudia como *entidad nosológica definida* desde 1494, pues á ella nos referimos y nada más.

Lo que interesa es saber que la pestilencia que invadió Europa en los años 1493 y siguientes no pudo ser de procedencia americana.

Y lo que nos propusimos fué llamar la atención acerca de que un libro escrito *en castellano*, por *un español* y en *Salamanca el año 1495 ó 96* tiene un valor demostrativo infinitamente mayor que las obras extranjeras y escritas con posterioridad á la actualidad de los hechos, sobre todo en caso como éste, en el que, si se supone que los indios infectaron á los españoles que les descubrieron, más lógico es suponer que los españoles infectaran á los indios en el mismo espacio de tiempo y que por tanto pasados *uno ó dos años* ya no sería fundamento el encontrar sífilis en la Española, pues la segunda expedición de Colón llevó gentes infectadas que procedían de Barcelona.

Y si no las llevó las pudo llevar, y siempre será un razonamiento firme que los años en que se habla tanto y tan á voces en Europa, de las bubas, nadie habla en Indias de ellas y en cambio se empieza á hablar cuando la *fuerza* de la *infección* ha decaído en Europa.

En resumen, que estimo la obra de Villalobos como la más probatoria hasta el presente, del origen y caracteres de la sífilis de 1493.

Que fundados en el estudio de esta obra, en la que nada puede rechazarse en cuanto á los datos científicos, históricos, clínicos y terapéuticos, se puede afirmar que las bubas no vinieron de América.

Que cuantos afirmaron lo contrario no conocieron ó conocieron mal la obra y la *biografía de Villalobos*.

Y que estimaremos, si quien quiera que sea nos convence de lo contrario, pues hasta ahora no hemos encontrado obra que más crédito nos merezca.

Que de la documentación histórica *contemporánea* y *verdadera* se deduce que no llegaron bubas al puerto de Palos en Marzo de 1493, ni á Lisboa, ni á Bayona de Vigo, ni á Huelva, ni á Sevilla, ni á las Azores, y que cuantos culpan á América de haber enviado la sífilis embrollan la historia en unos momentos en que habría que puntualizar día por día y mes por mes para que el fundamento fuera cierto.

Que no puede concederse por tanto crédito á los dichos que como los de Isla parecen suprimir toda duda, cuando veinte años antes y por quien trata la sífilis como Villalobos, nada se dice de ello, ni en su *correspondencia copiosísima*, y á pesar de tratar especialmente de los pecados de la carne en la Corte, nada se dice, ni por asomo, de las bubas de Indias, lo que me parece argumento en quien trató y convivió en la Corte y fuera de ella con todo lo más selecto de su tiempo, empezando por el Dr. Torrellas, hermano del obispo de Santa Justa y autor del libro rese-

ñado. Y más aún en persona como Villalobos, tan dado á burlas é ingeniosidades.

Y termino advirtiendo á mis píos lectores que ningún *convencimiento previo* me llevó á interpretar cuanto lei acerca de esto, pues ni soy de Baeza ni me he hecho juramento de demostrar lo que me conviene, y no tendría inconveniente en decir lo contrario si *algo me convenciera indudablemente de ello*.

De vuestras mercedes seguro servidor q. e. s. m.,

Bibliografía. (1)

C. Juarros (Madrid): LOS HORIZONTES DE LA PSICOANÁLISIS, un tomo en 8.º de 200 páginas, Edit. Mundo Latino, Madrid, 1928; precio, 4 pesetas.

Está destinado el presente tomo á exponer las nociones elementales de la doctrina psicoanalista de Freud, definiendo el título exactamente los propósitos del autor: dibujar un panorama. Pero si no muy frondoso, el paisaje es bello y muestra campos bien cultivados, fecundos y amenos que deleitan y seducen á los catecúmenos. La elegancia de las líneas, la brillantez de los colores, la sabia distribución de la luz y de las sombras denuncian el diestro y mágico pincel del sabio psiquiatra y eminente periodista, cuya pluma de-rrama siempre gracia y originalidad.

La psicoanálisis es hoy un vigoroso tronco—calificable de secular ante el rápido correr de las ideas nuevas—del que han brotado frondosas ramas, como son la psicosis de Jung, la individualización psicológica de Adler, la psicología de Weizsaecker-Kronfeld, sectas todas ellas fundadas por discípulos del insigne sabio vienés. No obstante acusarse de heterodoxia técnica (á fin de ser mejor comprendido de sus lectores), manteniéndose Juarros ortodoxo y hace su profesión de fe defendiendo la pureza de la antigua teoría psicoanalista de Freud, declarándose partidario convencido del método por haber logrado con él curaciones refractarias á otros procedimientos. Trata de evitar que se le tenga por sectario, ni siquiera por apasionado de las doctrinas de Freud; pero su entusiasmo es tan grande, que algunas veces le lleva demasiado lejos, y llega á afirmar dogmáticamente que no es posible afrontar seriamente la educación de un niño careciendo de cultura psicoanalítica.

Las seis conferencias que componen el tomo estudian sucesivamente el concepto general del método y sus relaciones con la medicina, la moral, la pedagogía, el arte y la educación, además de unas elementalísimas nociones acerca de la técnica, complementado todo con un vocabulario de los términos científicos. Resplandece en la exposición una nítida claridad que permite la comprensión de las materias al menos preparado culturalmente para estudiar é informarse de estas áridas cuestiones. El libro es tan ameno, entretenido y fascinador, que le auguramos muchas ediciones, lamentando únicamente que aparezca cuando el astro psicoanalítico ha traspasado su cenit y se halla en franca declinación.

A. VALLEJO NAGERA

La Editorial Reus, S. A., ha publicado un libro titulado: *La ley de aptitud en la Naturaleza*, debido á la pluma del distinguido médico Dr. D. Saturnino García y Hurtado, jefe

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

facultativo de la Beneficencia Municipal de Madrid y del Dispensario de enfermedades de los huesos, músculos y articulaciones del Instituto Rubio.

Está dedicada la primera parte de ese libro al estudio de la luz y su influencia sobre el organismo. Ya esta parte interesa grandemente al médico práctico hoy día, sobre todo á los jóvenes que han abandonado estudios tan importantes como éstos, desconociendo su íntima acción sobre el cuerpo humano. Asimismo se ocupa de las fuerzas físicas, químicas y eléctricas que rodean al organismo humano, fundando en ellas la terapéutica del porvenir.

En la segunda parte, con la gran base de lo estudiado en la primera, deduce en un canto á la Medicina natural, que en ella está el verdadero remedio de la tuberculosis, cuya única terapéutica, hasta hoy, son los agentes naturales: luz, calor, electricidad, alimentación, etc., etc.

En un razonado capítulo clama contra los Dispensarios antituberculosos, que juzga de poca utilidad, porque pretenden curar al tuberculoso dentro del ambiente insano de la población, que fué y será un medio grande de cultivo, mientras que defiende la utilidad del sanatorio, precisamente por lo contrario, porque se encuentran en el medio natural y en él puede el médico luchar con ventajas contra la peste blanca.

Todo el libro es ameno, instructivo y útil, por lo tanto, á la clase médica, escrito con soltura y claridad y con el gran convencimiento que dan las verdades descubiertas en una larga práctica de lucha con las enfermedades... y con los médicos. Si todo esto no bastara, sería suficiente el crédito del Sr. García y Hurtado, como publicista médico, para interesar, una vez más con sus trabajos, á la clase á que pertenece.

DR. DECREF.

EXPLORACIÓN CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO QUIRÚRGICO, de F. Lejars.

Nos apresuraremos á comunicar á nuestros lectores que ya se ha puesto á la venta esta nueva obra del Dr. Lejars admirablemente editada por la Casa Bailly-Baillière, S. A., de Madrid.

Del nuevo libro dice su propio autor:

«...Cuando el médico se encuentra ante tal ó cuál afección ¿en qué debe pensar?, ¿cómo explorar? Para mí, éstas son las dos ideas fundamentales en la materia...

...Existe una técnica de exploración, ordenada, metódica, precisa, que proporciona datos inapreciables cuando es bien aplicada y está dirigida por el «sentido clínico»...

Esta es la técnica que he tratado de exponer y de escribir. He procurado «mostrar» lo que en cada región puede verse «sabiendo mirar»; cómo debe hacerse la exploración y cómo puede obtenerse de ésta las conclusiones de diagnóstico, pronóstico y tratamiento...

La traducción inmejorable, como no podía menos de esperarse de la pluma del Dr. González Duarte, cirujano del Hospital de la Princesa de Madrid.

Forma un magnífico tomo en 4.º, de 923 páginas, con 1.094 fotografías y dibujos originales. Rústica, 45 pesetas; encuadernado, 50 pesetas.

EL SIGLO MÉDICO, Serrano, 58, Madrid, sirve los pedidos que vengán acompañados de su importe.

LA PSICOINERVACIÓN. *Terapéutica psíquica. Estudio de la acción psíquica sobre las funciones vitales*, por James Mapelli, Buenos Aires, 1928.

He aquí un tomo de 250 páginas, espléndidamente editado.

El autor acomete una exposición psicoterápica de mucho interés, dividiéndola en cuatro partes. Las tres primeras, dedicadas principalmente al examen teórico de la materia. La cuarta, á una exhibición casuística, en la que hay mucho que aprender.

En opinión del Sr. Mapelli, el tratamiento por la psico-inervación debe ir precedido: 1.º, de una *clasificación*; 2.º, de un diagnóstico de *presunción*, y 3.º, de un diagnóstico *definitivo*. Este último lo subdivide en *determinante*, *de relación*, *sintomático*, *anatómico* y *etiológico*.

La prolijidad del detalle constituye, á nuestro juicio, un grave entorpecimiento para la comprensión en toda obra didáctica. Pero el Sr. Mapelli no puede sustraerse á la influencia de la escuela francesa y sigue en su libro la técnica gala, un tanto farragosa.

Grasset, Pierre Janet, Charcot, Claude, Esquirol, Babinsky, Marie y la mayor parte de los neurólogos y psiquiatras franceses ó afrancesados, antiguos y modernos, informan la ideología de esta obra, que si puede considerarse como una síntesis del pensamiento neuropatológico francés, debe también estimarse como una valiosa aportación clínica, por el caudal de observaciones personales que contiene.

Otro mérito se advierte en esta obra de Mapelli, y es la honradez expositiva, sin pretensiones innovadoras ni exclusivismos de técnica.

En literatura médica, y singularmente en la novísima bibliografía neurológica, estamos acostumbrados á examinar obras de una presunción casi irrisoria, que contrasta con la ignorancia de la realidad. Se olvida con penosa frecuencia el estudio del elemento anatómico, fruto de la investigación paciente y afieja, á lo Cajal, y sin el cual no es posible fundamentar el mecanismo fisiopatológico. Y sucede, que autores incapaces de una investigación seria, se lanzan á fantasear acerca de los fenómenos psíquicos, amontonando suposiciones y teorías, no comprobadas por la total ausencia de seguridades anatómicas. El mismo Freud, tan en boga, no se libra de este defecto, resultando de tales fantasías una literatura conjetural, de contenido hipotético, carente de raigambre científica.

Dos ejemplos de esta literatura hipotética ofrecen las siguientes afirmaciones:

Según Scholz, «nada de aquello que hemos poseído una vez espiritualmente puede perderse por completo».

¿Y si se pierde? ¿En qué situación queda el autor de esta bella suposición? ¿Qué elementos tangibles, claros, ofrece hoy la ciencia para llegar á esta conclusión?

Por otro lado, Delboeuf afirma «que todas las impresiones, aun las más insignificantes, dejan una marca inalterable indefinidamente, susceptible de reaparecer un día».

Este concepto «susceptibilidad de reaparición» está limitado por el de «posibilidad de extinción», en cuyo caso no es verificable la tesis de Delboeuf, que permanecerá en la obscuridad científica hasta que el elemento anatómico y la determinación fisiológica presten viabilidad á su afirmación.

Uno de los capítulos más interesantes de la obra de Mapelli es el dedicado al estudio de los estímulos psíquicos y las funciones secretoras. A este respecto, cita el caso de una joven enferma, con síndrome de Basedow y agnesia unilateral, en el que, después del fracaso estimulante del sulfato de quinina y ácido láctico diluido, apeló á la sacarina, que consiguió normalizar la función gustativa. Cuatro meses más tarde mejoraba el síndrome basedowiano, hasta alcanzar su curación espontánea y definitiva.

Este caso es interesantísimo desde el punto de vista de la discutida correlación psíquica y estimulante.

El libro del Sr. Mapelli, en su conjunto, es una feliz con-

PRODUCIDOS

Serono

Bioplastina Serono.

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

Peptopancreasi Serono.

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

Muestras a:

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

C. Lepori

VIA LAYETANA, 15. — BARCELONA

Laboratorios biológicos Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

Haptinógeno NEUMO Méndez,

para el tratamiento específico de la

**GRIPE—NEUMONIAS—BRONCONEUMONIAS—RINITIS
PLEURESIS — ANGINA PULTACEA — LARINGITIS
Septicemias en general.**

Haptinógeno GONO.

— Haptinógeno ESTAFILO

» ECZEMA. —

» DIFTERIA

LITERATURA CIENTIFICA:

Se remite gratuitamente solicitándola al agente en España:

M. MARTÍN YAÑEZ. — Apartado 384. — MADRID. — Teleg. EMINAL. — MADRID

Importante:

Si en su casa de compras no encuentra nuestros productos, pídales directamente al agente en Madrid.

Ayuntamiento de Madrid

ESTAFILASA del D^r DOYEN

Solución concentrada,
inalterable, de los principios
activos de las levaduras
de cerveza y de vino.

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALESCENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO



A BASE
DE:

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

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

3º
AGAR-AGAR
que rehidrata el
contenido intestinal.

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

1 a 6 Comprimidos
antes de cada comida

Laboratoires Réunis «Lobio», Marque déposée. — G. Chenal, pharmacien 11, Rue Torricelli, Paris, 17º

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.^{ia}, S. C., BARCELONA

tribución al intrincado estudio de la psicoinervación y seguramente ha de lograr entre los técnicos la excelente acogida que merece.

DR. ALBIÑANA.

Periódicos médicos.

MEDICINA INTERNA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tratamiento de la hiperclorhidria, por el profesor Maurice Loeper.**—Cuando un enfermo se queja de ardor de estómago, de dolores tardíos y de pirosis, se le diagnostica de hiperclorhidria y se le trata según éste, despreciando voluntariamente la confirmación de este diagnóstico por el examen del jugo gástrico. Entre las numerosas etiologías de este síndrome, se retiene con ahínco la de úlcera, la cual se cree ver confirmada a la menor deformación entrevista en la pantalla.

En todo esto hay una evidente exageración; toda hiperclorhidria que se sospecha, debe ser comprobada por un examen del quimismo gástrico. En todo trastorno secretorio de este tipo se debe investigar cuidadosamente su etiología.

De la técnica del examen y extracción del jugo gástrico, sobre la que insiste detalladamente el autor en el curso de esta lección de terapéutica, hacemos gracia al lector, ya que el autor no ofrece en este punto novedades que justifiquen su repetición en esta sección.

El profesor Loeper expone a continuación su criterio, de acuerdo con las más modernas teorías, de considerar la hiperclorhidria como un síntoma y no como una enfermedad, pareciendo con ello dar fin a las inveteradas discusiones mantenidas durante largo tiempo por los gastrologos más eminentes. De acuerdo con esto, dice que el tratamiento debe atacar no sólo al síntoma, sino también a la causa que le provoca.

La patogenia del síndrome hiperclorhídrico reconoce órdenes diversos. Trastornos del mecanismo funcional nervioso, etiología alimenticia, medicamentosa ó lesiones, pueden ser los orígenes invocados en la patogenia de la hiperclorhidria.

La alimentación es acaso la causa que con mayor frecuencia puede producir la hiperclorhidria. No debe olvidarse que todos los alimentos están dotados de propiedades excitosecretorias en grados diferentes. La carne y el pan exageran la secreción clorhídrica en mucho mayor grado que la leche y el azúcar. Cuando la clorhidria está patológicamente elevada, el pan y hasta el mismo almidón la acrecen en un grado extraordinario. El azúcar es, por el contrario, un verdadero anticlorhídrico.

Los amargos, los aperitivos y en general todos los alcohólicos aumentan la clorhidria tanto más cuanto más puros sean, según se ha podido demostrar en las más recientes investigaciones.

De todas las diferentes deducciones experimentales y clínicas se han deducido los principios generales de la dietética de la hiperclorhidria. El régimen de estos enfermos debe tener por base las pastas, la leche, el azúcar y el arroz, debiendo proscribirse las carnes, las peptonas y el alcohol, con tanta mayor severidad cuanto mayor sea la cifra de clorhidria.

La dietética, sin embargo, no forma todo el tratamiento de la hiperclorhidria; la medicación alcalina saturante y accesoriamente la radioterapia son complementos indispensables.

El tratamiento por el bicarbonato de sosa es puramente sintomático y no causal. Desde su obtención en 1804, se pensó en sus propiedades medicamentosas de este tipo. Años más tarde, Ascet lo introdujo en la terapéutica de la hiperclorhidria en forma de pastillas adicionadas de una cantidad semejante de azúcar, con las que se obtenía el efecto saturante por medio del bicarbonato, y el atenuante de la secreción por el intermedio del azúcar. Produce muy buenos efectos, si bien tiene el inconveniente de formar cloruro de sodio, con el que se proporciona material para fabricar de nuevo el ácido clorhídrico. En Inglaterra se emplea el bicarbonato potásico, que según se afirma no tiene estos inconvenientes. Sin embargo, su uso no se ha generalizado en Francia.

A causa de estos inconvenientes y de algunos otros de menor importancia que señala el autor, los diferentes clínicos del mundo han buscado el modo de sustituir el bicarbonato de sosa por otros medicamentos.

La creta preparada, polvo blanco insoluble en el agua, es un carbonato de calcio. Se administra en papeles ó en sellos, proporcionando una buena saturación del jugo gástrico con desprendimiento de ácido carbónico.

La magnesia se utiliza bajo formas químicas diversas. La magnesia calcinada, ligera ó pesada, es un óxido de magnesio; el hidrato de magnesia, menos ávido de agua, satura fácilmente los ácidos; el carbonato ó magnesia blanca es muy soluble, con efervescencia en presencia de los ácidos.

A dosis débiles todas estas sales son antracidas, al propio tiempo que laxantes ligeros de acción lenta. Su empleo está doblemente indicado si los hiperclorhídricos son al propio tiempo estreñidos.

Se pueden citar entre los medicamentos de este tipo, el fosfato de cal, el fosfato amónico magnésico, que son poco empleados, y el que ha recibido el nombre de *jabón amigdalino*, que es una mezcla de estearato, palmitato y oleato sódicos. El citrato sódico tiene su mayor aplicación en el tratamiento de los vómitos y de la úlcera de estómago.

El valor respectivo de estos diversos alcalinizantes está resumido en los cuadros siguientes:

Para saturar una misma cantidad de ácido es preciso emplear respectivamente:

Bicarbonato de sosa	0,50
Creta preparada	0,30
Carbonato de magnesia	0,30
Magnesia calcinada	0,15

Inversamente, un gramo de cada uno de estos productos satura respectivamente:

De bicarbonato de sosa	0,43 Cl H.
De creta preparada	0,72
De carbonato de magnesia	0,80
De magnesia calcinada	1,60
4 gramos de la mezcla	3,50

Según se deduce de esto, el bicarbonato de sosa es de todos éstos el menos saturante, y por ello recurrimos a él con mayor frecuencia, sin duda por el desprendimiento de CO₂, al que deben en gran parte sus propiedades sedantes.

El bicarbonato de sosa se emplea corrientemente bajo las fórmulas y posologías siguientes:

Bicarbonato de sosa puro, 3 cucharadas de café al día.

Bicarbonato de sosa	20 gramos.
Hidrato de magnesia	aa 10 —
Creta preparada	
Fosfato de cal	

A cucharadas pequeñas disuelto en agua,

Bicarbonato de sosa.....	1 gramo.
Creta preparada.....	0,25 —

Para un sello, cuatro ó seis al día.

Pueden tomarse también comprimidos de creta ó de magnesia, dos ó tres cada vez, dosificados á 0,20 gramos cada uno.

O también la solución de:

Citrato de sosa.....	10 gramos.
Agua.....	150 —

Tres ó cuatro cucharadas grandes.

No olvidando que la hiperclorhidria es el resultado de una hipersecreción gástrica, será útil añadir á este tratamiento saturante la belladona ó la atropina, que realizan una sección fisiológica del sistema parasimpático del que depende esta secreción.

Todo esto sin olvidar la causa, la que una vez encontrada se atacará por los medios adecuados.

La radioterapia es un método complicado y á veces peli. groso, que se empleará únicamente de modo excepcional. (*Le Progrès Medical*, núm. 45, 3 de Noviembre de 1928.)—**DR. JAMATOBO.**

2. La opoterapia paratiroidea en las coreas agudas, por Molin de Teysien y Fitansi.—Refieren los autores la historia clínica de una niña de doce años que llevaba tres meses padeciendo una corea grave y en la que el estado general se hallaba ya bastante resentido sin que los tratamientos clásicos la produjesen el menor alivio. La administración de dos sellos diarios de extracto paratiroideo produjo á los cinco días una mejoría notable con sueños largos, noches tranquilas y movimientos distanciados. Á los ocho días fué suspendido el tratamiento para reanudarle diez días más tarde, con lo que se consiguió la curación completa á los veinticinco días de haber iniciado este tratamiento. Nueve meses más tarde no había tenido la enferma la menor novedad.

Este resultado, no obstante su apariencia paradójica, tiene una explicación. Las coreas agudas son síndromes infecciosos cuya localización principal si no única tiene lugar sobre el sistema nervioso central y cuyas manifestaciones clínicas dominantes consisten esencialmente en contracciones musculares desordenadas, anormales é involuntarias. Entre las afecciones de causas generales y cuya sintomatología consiste igualmente en un estado intermitente de las contracciones involuntarias de ciertos grupos musculares, es preciso colocar la tetania; la fisonomía clínica del movimiento anormal no es sin duda exactamente idéntica en las dos enfermedades; pero dejando á un lado la opinión de André Thomas, que disociando el movimiento coreico ve en él un elemento clonicotónico análogo á la contractura de la tetania, no se puede negar que la encefalitis epidémica de causa unívoca, realiza sucesivamente los dos tipos de movimientos anormales, por lo que no es ilógico pensar que existe para las dos enfermedades un lugar geométrico común. La anatomía patológica demuestra que el asiento de las lesiones en los núcleos grises centrales es verosímilmente idéntico, tanto en el uno como en el otro caso, con débiles variantes. Las analogías nosológicas y etiológicas de predilección entre la corea y la tetania (infancia, sexo femenino, estado grávido, etc.) por una parte, y la encefalitis epidémica, por otra, dejan presentir esta comunidad de origen, cuya prueba en verdad no podemos admitirla con todo el rigor científico suficiente.

La teoría de Nac Callun que atribuye un papel principal á la integridad del metabolismo cálcico para el mantenimiento de la contractilidad muscular, no parece que tiene hoy detractores. Basta recordar la acción de las paratiroides sobre este metabolismo y los caracteres neuropáticos especiales de los accidentes provocados por su ablación para que queden expuestos todos los datos del problema al que el caso relatado viene á aportar una solución clínica. Lo cierto es que la opoterapia paratiroidea ha demostrado una acción beneficiosa en la corea aguda. ¿Cuál es el mecanismo íntimo de esta acción? ¿Se trata de una deficiencia anterior de la glándula cuya carencia funcional sería la única causa del trastorno nervioso? ¿Se trata de una acción más general? La contestación es difícil, aunque parece verosímil que se trate de la simple estimulación de las defensas orgánicas contra el elemento infeccioso causal. Sea de ello lo que quiera, la inocuidad absoluta del procedimiento y la ausencia total de contraindicaciones basta para recomendar su empleo. (*Le Courrier Medical*, núm. 4, 29 de Enero de 1928.)—**T. R. Y.**

3. Reacción de Botelho y diagnóstico de los cánceres del aparato digestivo, por Paul Le Noir.—La reacción de Botelho no puede ser considerada como un criterio cierto de cáncer, pues si bien ha resultado positiva en la mayor parte de los cánceres confirmados del aparato digestivo, es preciso tener en cuenta que ha resultado también negativa en una quinta parte de los casos. Además, dicha reacción puede ser positiva en algunas afecciones no cancerosas y en el embarazo. En cambio, se ha manifestado siempre negativa en las afecciones no cancerosas del estómago é intestinos. Una vez eliminadas las causas de error (afecciones hepáticas, nefritis, embarazo), y á condición de que sea confirmada por varios exámenes repetidos, parece ser que la reacción de Botelho tiene un valor no despreciable, ora para descubrir un neoplasma en evolución obscura ó atípica, ora en los casos de diagnóstico dudoso para aportar un argumento más en favor ó en contra de la hipótesis de un neoplasma. En cuanto al valor de esta reacción como medio posible de llegar á hacer con ella el diagnóstico precoz del cáncer, sólo la observación de un gran número de casos podrá esclarecer el problema. A propósito de este interesante trabajo, recuerda G. Hayen, que el diagnóstico precoz del cáncer del estómago resulta facilitado, en gran manera, por el análisis del jugo estomacal recogido en el curso de la digestión, teniendo en cuenta el coeficiente de los valores ácidos ($\alpha = \frac{A - H}{C}$). Este coeficiente es más elevado que la media normal en el 95 por 100 de los casos, aun cuando la enfermedad se halle todavía en sus comienzos, siendo ordinariamente tan manifiesta la elevación que es imposible toda duda. (*Bulletin de l'Académie de Médecine*, núm. 27. Sesión del 5 de Julio de 1927.)—**T. R. Y.**

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Mielomas múltiples en un niño comenzando antes de los diez y siete meses, por el Dr. Angel A. Aballí.—Los mielomas, en general, son tumores que aparecen entre los cuarenta y sesenta años de edad, más á menudo en el hombre que en la mujer. Su interpretación principal se debe á los trabajos de Kalher, médico austriaco que estudió la afección en el año 1899, de aquí que se la conozca con el nombre de enfermedad de Kalher. Las descripciones histológicas más recientes admiten la interpretación de este autor, de tumor primitivo de la medula ósea, que fues confirmada por la limitación del proceso neoplásico á puntos precisos al lado de los cuales la medula ósea es normal, expli-

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

BILEYL

SALES BILIARES

EN TUBO DE ALUMINIO CONTENIENDO

60 GLÓBULOS

MODO DE EMPLEO:

2 ó 3 GLÓBULOS
después de cada comida.

ICTERICIAS
CALCULOS BILIARIOS
COLEMIAS
ENTERO-COLITIS
MUCO - MEMBRANOSAS
CON ESTRENIMIENTO



BIOLACTYL

FERMENTOS LACTICOS

en tubo de aluminio conteniendo

60 COMPRIMIDOS

MODO DE EMPLEO:

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

CRIATURAS: Hasta cuatro meses; dos comprimidos por día.

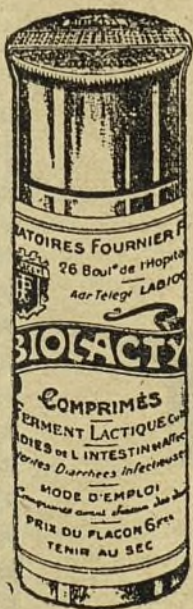
» ocho » cuatro »
» el destete: seis »

Siempre antes de las mamadas con agua hervida y azucarada.

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES DE PARÍS

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

Literatura y muestras gratuitas á los depositarios generales para España:
HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A. - Apartado 12.077. - MADRID



Espiroquetosis: Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.

Asociaciones fusoespirilares: Angina de Vincent.

Disentería amibiana, Lambliosis y Protozoosis intestinales en general.

Sífilis hereditaria precoz.

Piorrea alveolar.

Paludismo debido al plasmodium vivax.

Tratamiento por vía bucal

por el

STOVARSOL

(Acido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

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

LITERATURA A PETICIÓN

LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad Anónima. — Capital: 80 millones de francos.

86 & 92, Rue Vieille-du-Temple. — PARIS (3°).

Agente general para España: J. COLL. — Córcega, 269. — BARCELONA

ESTOMAGO

SAL

DE

H U N T

GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.

Apósito calmante de la mucosa estomacal.

HYPERCHLORHYDRIA,

GASTRALGIAS, FERMENTACIONES ÁCIDAS

Acción cierta. — Uso práctico. — Inocuidad absoluta.

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

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

Ayuntamiento de Madrid

cando sus variaciones histológicas el hecho de que el neoplasma puede tener por origen los diversos elementos que se encuentran en la medula ósea; ya en la línea mieloide, ya en la serie roja ó en la serie linfática ó en elementos de origen dudoso representados por los plasmocitos, de ahí las variedades de mielocitoma, eritroblastoma, linfocitomas y plasmocitomas.

En la clasificación nueva de Adamis se encuentra este tumor entre los blastomas autóctonos dentro del subtipo de los tumores mesenquimatosos hilicos de la variedad típica. Parece, sin embargo, que los conceptos actuales unicistas, admitiendo metaplasias posibles entre las células de la línea linfocitaria y mielocitaria, hagan más interpretables los aspectos histológicos, resultando menos importante clasificar de una manera rigurosa los mielomas.

Un interesante hecho á discutir en nuestro caso es el síndrome de diabetes insípida que ha concommitado con la aparición de tumores radicando á nivel de la base del cráneo. A juzgar por el examen radiológico, los contornos de la silla turca son normales, no pudiendo interpretarse como derivado de lesión hipofisaria, pareciendo por el contrario apoyar los trabajos de Camus y Roussy, pues el tumor puede en este caso provocar una irritación ó destrucción de la región túberoinfundibular que explica la patogenia del síndrome en cuestión.

El hecho de tratarse de un caso de nuestra clientela privada, residente á gran distancia de esta capital, nos impedirá, seguramente, llegar á la investigación necrópsica cuya importancia científica no es necesario encarecer. (*Revista Médica Cubana*, Mayo de 1928).

DERMATOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **¿Aumenta el peligro de la aortitis tardía y de la metalúes con el tratamiento salvarsánico precoz?, por el profesor Dr. C. Bruhns, de Berlín.**—En resumen: Hasta ahora no podemos aceptar en forma alguna un aumento de las afecciones aórticas sifilíticas en los últimos años, que esté relacionado con el tratamiento salvarsánico. Lo mismo sucede con la parálisis y la tabes. Una disminución del tiempo de incubación de la aortitis y de la metalúes nerviosa no se ha comprobado. No se puede deducir que se produzca un aumento de la metalúes á consecuencia de un tratamiento precoz é intenso con salvarsán; por el contrario, la mejor profilaxis de la sífilis aórtica y de la metalúes nerviosa consiste en un tratamiento intensivo y combinado en el primer período. (*Voz Médica*, núm. 3, 1928.)

OBSTETRICIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Los fenómenos de maduración de las fibras lisas uterinas en el curso del embarazo, por el Dr. H. Keiffer**—La histofisiología de la fibra lisa en general es un problema en extremo oscuro, que se hace menos incomprensible aún cuando nos referimos á la de la musculatura uterina en el curioso espacio de tiempo que media entre la fecundación y el parto.

Resulta legítimo pensar que si la mucosa uterina presenta importantes modificaciones estructurales en el curso de la menstruación y de los diferentes períodos cíclicos de la vida genital, así como en el curso del embarazo, del mismo modo la fibra lisa y los tejidos conjuntivos y colágenos sufren bajo la influencia de las hormonas fetales y placentarias variacio-

nes estructurales que les permiten en el momento del parto desarrollar el máximo de su actividad.

Todos los trabajos de obstetricia y de histología no describen otra cosa que la hipertrofia de la fibra lisa, que decuplica la longitud de la fibra, aumenta su espesor y hace algo más visibles, siguiendo ciertas técnicas especializadas, algunas miofibrillas en el cuerpo de la célula.

Habiendo el autor durante largos años examinado un gran número de preparaciones de úteros fijados por todos los métodos conocidos, no ha observado otra cosa que la citada hipertrofia, pero al propio tiempo ha podido observar lo extensas y profundas que son las transformaciones de tipo degenerativo, difíciles de analizar, que existían en todas estas piezas. El autor se pregunta ante este hecho si este carácter verdaderamente indescifrable de las piezas, dependía únicamente de la mala técnica empleada y sobre todo de una mala fijación.

Después de un número extraordinario de ensayos pudo el autor darse cuenta de que, en efecto, así ocurría, y que con una fijación en el líquido de Beusley, sin ácido acético y con un método de coloración de Benda, seguida de una correcta diferenciación, el tejido uterino pierde todos sus defectos y adquiere todas las cualidades de transparencia y cromaticidad del citoplasma y núcleo, necesarias para un examen útil.

Gracias á estos métodos ha podido el Dr. Heiffer, de Bruselas, analizar, encontrando toda una serie de nociones nuevas sobre la propia esencia del tan vago y mal conocido fenómeno de la hipertrofia gravídica, de su evolución, significación funcional, etc.

El autor ha empleado en sus investigaciones el material obtenido en el curso de un gran número de cesáreas, bajo la forma de lengüetas, de algunos milímetros de espesor, fijadas en el Bausley. Algunos casos de histerectomía de útero grávido de tres ó cuatro meses han proporcionado un material comparativo muy útil que ha permitido poder llegar á algunos hechos nuevos.

La hipertrofia, tal como ha sido descrita por todos, comienza en las primeras semanas del embarazo, sin producir cambio notable de los caracteres del sarcoplasma y del núcleo, continuando de este modo hasta la diez y ocho semana. Entonces comienza también en todos los tejidos del útero, produciendo una mayor laxitud entre ellos. En esta misma época aparecen los fenómenos nuevos que han de transformar la fibrocélula. La cromaticidad del sarcoplasma y del núcleo comienza á acentuarse. Se ve aparecer en la periferia de la célula una fina zona clara que permite perfectamente un límite pericelular muy cromófilo, y un sarcoplasma muy diferente al normal. Esta diferenciación de una zona clara del resto sombreado de la célula, se acentúa de la periferia hacia el centro y hace á ésta más clara y transparente, trastorno debido indudablemente á un fenómeno de hidratación progresiva, que produce dos consecuencias: aumentar su volumen y dejar entrever innumerables miofibrillas muy ténues y centrípetas. Todas estas miofibrillas se unen á la cubierta superficial, que está también compuesta de gruesos elementos de este tipo, de dirección longitudinal y de masa sarcoplástica, que sigue siendo muy cromófila, hasta la diferenciación total de la substancia. Esta masa parece como una verdadera fuente de provisión de materia miofibrilar contráctil, cuya duración no es mayor que la necesaria para la maduración celular. Esta parece realizarse cuando esta masa se diferencia completamente, es decir, cuando se haya disociado en miofibrillas en un sarcoplasma claro. Este momento es el del máximo de la hipertrofia útil.

El tejido conjuntivo participa pasivamente del movimiento ondulatorio y tienen un aspecto plegado sus grupos celulares.

Esta hipertrofia es una maduración funcional modificadora del estado físico-químico del citoplasma, verosíblemente de su viscosidad, que exalta la sensibilidad reaccional á las hormonas, los iones, los agentes físicos, el influjo nervioso y las sustancias farmacodinámicas.

La duración de estos diversos estadios de la maduración y de su fase de acmé es todavía un problema. Indudablemente en pleno embarazo y bastante antes de su término se manifiestan alteraciones nucleares de colorabilidad de las miofibrillas, edema, hidropesía de la célula, pérdida de su contractilidad, deformación, y por último, histólisis total con reabsorción por los linfáticos vecinos ó en el mismo lugar. Esta degeneración normal es todavía de la hipertrofia. (*Bruxelles Medical*, 4 de Noviembre de 1928, año IX, núm. 1.)—**DR. JAMATOBO.**

TISIOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Casuística y resultados curativos obtenidos con el tratamiento por el antígeno metílico tuberculoso, por los Dres. A. y F. Ruigomez Bolivar.**—Conclusiones sobre los casos clínicos expuestos:

1.^a El antígeno metílico tuberculoso es una medicación específica de una inocuidad completa, bien tolerada en todas las edades, siempre que se ajuste su aplicación á la técnica indicada; no produce fenómenos de intoxicación y no da lugar á reacciones importantes en su triple aspecto general, focal y local.

2.^a En las lesiones tuberculosas cutáneas y ganglionares, el tratamiento por el antígeno metílico es el ideal, y, por lo tanto, debe ser preferido á toda quimioterapia no específica.

3.^a Las localizaciones bacilares en mucosas, serosas y vísceras, también son susceptibles de mejoría, aunque requieren un tratamiento más largo, y es, indiscutiblemente, un coadyuvante de primer orden con todas las medicaciones físico-químicas.

4.^a Los efectos curativos se aprecian á las pocas inyecciones, modificándose el estado general con aumento de apetito, de fuerzas y de peso, y focalmente las lesiones recientes ó subagudas, estén ó no supuradas, son más favorecidas por la antigenoterapia que los procesos antiguos esclerosos.

5.^a Siempre que hubiese necesidad de suspender el tratamiento, al reanudarle se empezará por un cuarto de centímetro cúbico de la solución, sea cual fuere la dosis en que se suspendió, no estando contraindicado su empleo más que en los estados febriles elevados y en los hemoptoicos. (*Clínica y Laboratorio* (Zaragoza), Mayo de 1928).

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Investigaciones experimentales sobre la inervación pulmonar, por R. Fontaine y L. Herrmann.**—Como final de un extenso y documentado trabajo experimental con 18 figuras, sientan los autores las siguientes conclusiones:

Después de pasar revista á la anatomía macroscópica y á la histología de los nervios pulmonares, sigue discutiéndose la posibilidad de desnervar al pulmón, y se ha descrito al efecto una técnica para la resección de los nervios pulmonares extrínsecos en el perro, que consiste esencialmente en una vía de acceso intratorácico con ablación de toda la parte superior de la cadena simpática torácica, comprendido el

ganglio estrellado y el asa de Viussens y una resección del tronco común vagosimpático del ganglio cervical medio.

Este método no produce más que una desnervación pulmonar parcial, siendo imposible la desnervación completa de un solo pulmón á causa de existir numerosas anastomosis con los nervios pulmonares del lado opuesto y á causa de la presencia en la pared brónquica de ganglios periféricos.

La sección de los nervios pulmonares extrínsecos de un solo lado no influencia en nada el ritmo respiratorio; la reserva alcalina no ha sido modificada y el pulmón, así tratado, no presenta ninguna alteración macroscópica ni microscópica, reaccionando normalmente frente á las embolias experimentales.

La imposibilidad de desnervar completamente un pulmón hace comprender ciertos fracasos del tratamiento quirúrgico del asma.

La resección de los nervios extrínsecos de un pulmón no impide, al parecer, su atelectasia refleja. (*Lyon Chyrurgical*, número 1, Enero-Febrero 1928.)—**T. R. Y.**

BACTERIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre la endococina, por P. Bazy.**—Las vacunas microbianas llamadas curativas y preparadas según la técnica clásica, han sido substituídas por Vallée y Luis Bazy, por extractos microbianos preparados según una técnica análoga á la utilizada para la preparación de la antigua tuberculina de Koch, en cuya forma han obtenido un extracto microbiano total, estable, inalterable y resistente á las temperaturas de 100°, cuyas propiedades se conservan íntegramente durante varios años. A esto es á lo que, como se sabe, se ha dado el nombre de endococina que recuerda su origen y su constitución. Para su empleo, al igual que la tuberculina, se disuelve la endococina bruta en agua fenicada al 5 por 100.

El autor ha aplicado recientemente la endococina al tratamiento de dos casos que le han parecido tributarios de un modo claro y legítimo del método bacterioterápico, ó mejor, microbioterápico; se trataba de procesos peritoneointestinales, en los que los tratamientos habituales habían resultado impotentes. En ambos casos, bastó una inyección subcutánea de $\frac{1}{2}$ c. c. de endococina para cambiar radicalmente el curso de las lesiones y conducir las con rapidez hacia la curación. Y no cabe hablar de coincidencia, pues la evolución de las lesiones y de los síntomas ha seguido demasiado de cerca á la aplicación del remedio y ha tenido una marcha demasiado característica para suscitar la duda. Esto aparte de que existe un número no escaso de observaciones análogas. (*Bulletin de L'Academie de Medecine*, núm. 25, sesión de 23 de Junio de 1925.)—**T. R. Y.**

NEUROLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Las inyecciones repetidas del acohol de 80° contra la neuralgia del trigémino, por G. Gerard y Ch. Delescluse.**—Bajo el vocablo único de neuralgia del trigémino se agrupan probablemente muy diversas afecciones que nos son desconocidas, ó poco menos, pues aparte de las diátesis corrientes, no sabemos, en la gran mayoría de los casos, por qué un trigémino se ha hecho reaccional, sensible, doloroso, insoportable. Es lógico afirmar que cuanto más numerosos sean los remedios propuestos contra una enfermedad, más difícil debe ser ésta de curar, por lo que enumerar los variados métodos médicos y quirúrgicos ensayados contra

OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

à la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán à los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

Jarabe : Una cucharada de 100 grs de
sopa en cada comida.

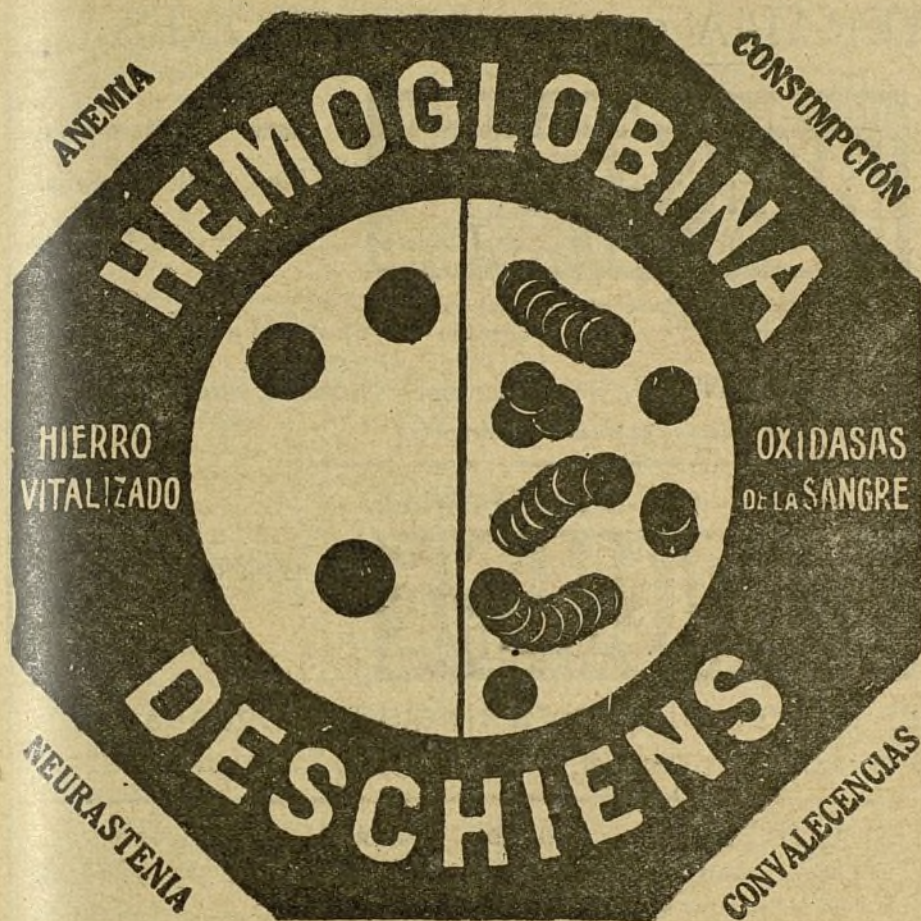
Vino : Un vaso de medero en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUP
Y EL BIFEMO

Labomtorio Deschiens
8, Rue Paul-Baudry, París

Agencia para España

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



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

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas

IDO BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).

Gotas (20 á 100 por día).

Comprimidos (1 á 4 por día).

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta. (2 á 5 c. c. por día.)
REUMATISMOS DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.
Numerosas comunicaciones y referencias.

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

PIRESIA
Infecciones
agudas.

DI-FORMINE-IDO-BENZOMÉTHYLÉE
SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 c. c.

1 á 4 por día.

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

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

LIPOÏDES ISCOVESCO

(En Píldoras y **AMPOLLAS INDOLORAS** para inyecciones hipodérmicas **ESTERILIZABLES á 110°**)



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



Tratados al
GYNOCRINOL
(Peso : 13 gr. 50)



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



Tratados al
ANDROCRINOL
(Peso : 7 gr. 45)

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

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

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

(Muestras y Bibliographia a quien las pida)

— DOSIS Y MODO DE USARLAS —

Píldoras y Ampollas indoloras dosificadas a 2 centígr. de Lípide.
Por día: 4 a 8 píldoras, ó 1 centímetro cúbico en inyecciones
hipodérmicas de la solución aceitosa (indolora, esterilizada a 110°).

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

Ayuntamiento de Madrid

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

la neuralgia del trigémino equivaldría, en cierto modo, á hacer una declaración de importancia. La práctica personal del autor le ha hecho, como á otros muchos, un convencido de que la neurolisis por alcoholización local aporta á los enfermos, si no una curación definitiva, por lo menos, una sedación perfecta de los dolores y de las crisis paroxísticas que caracterizan al tic doloroso de la cara, proporcionando á aquéllos un bienestar que no habían podido conseguir con nada hasta ese momento. No se sabe bien cómo obran las inyecciones de alcohol, pero se sabe que obran, que es lo esencial, y á modo de resumen de un extenso trabajo sienta el autor las siguientes conclusiones:

1.^a La neurolisis por alcoholización local constituye el procedimiento de elección y el primer tratamiento que puede oponerse á la neuralgia facial esencial;

2.^a Este método tiene sobre los procedimientos sangrientos, la ventaja de su sencillez; sin recurrir al bisturí, sin cicatriz, sin accidentes y con una técnica de las más sencillas, este procedimiento terapéutico permite practicar verdaderas resecciones químicas de las grandes ramas del nervio trigémino.

3.^a La modificación principal aportada al método de Sicard consiste en la repetición á plazos cortos de las inyecciones de alcohol, debiendo practicarse la segunda serie ocho á diez días después de la primera, y la tercera serie antes de terminar la tercera semana.

4.^a Este método da resultados completos y duraderos y proporciona curaciones inesperadas; ocupa el primer lugar entre los métodos no quirúrgicos y merece obtener la más amplia difusión. A sus adversarios se les puede decir que en vez de criticar harían mejor volviendo á estudiar y á reparar la situación de los agujeros de la base del cráneo, pues sus fracasos sólo ponen de manifiesto su ignorancia y su falta de habilidad. (*L'Echo Medical du Nord*, núm. 399 10 de Marzo de 1928.)—T. R. Y.

ANTROPOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Singular concordancia del sabio inglés Pilgrim con las ideas antropogénicas de Florentino Ameghino, por Lucas Kraglievich.**—Según este autor, las ideas de Pilgrim, elaboradas en base á los materiales efectivos que ha tenido á la vista, exhumados de las capas geológicas terciarias de la India y á los hallazgos conocidos de Europa, al par que agregan valiosos antecedentes probatorios de la común genealogía del hombre y los antropomorfos, contribuyen á confirmar, por distinta vía, la colocación dada al gibón por Ameghino y varias de las inducciones de nuestro eminente sabio, relativas al grado de parentesco del hombre con los demás antropomorfos vivientes y de éstos entre sí. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 6 de Septiembre de 1928.)

BIOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Sintomatología de la carencia de la vitamina B en los lactantes, por el Dr. B. Raymond Hoobler.**—De la observación personal y de las referencias á varias fuentes de la literatura, ha podido reunir el autor una lista de los síntomas de casos manifiestos de beriberi infantil, según se observa en las Islas Filipinas.

Desde un principio, se acepta que tales casos manifiestos no se presentan en los lactantes en los Estados Unidos, pero en el régimen actual hay una deficiencia parcial de la vita-

mina B en los regímenes de las madres lactantes y de los lactantes alimentados con leche de vaca, azúcar y mezclas de cereales, que pueden producir alteraciones orgánicas profundas y que al desarrollarse pueden provocar síntomas análogos á los de la carencia absoluta.

Se pudo hacer desaparecer un grupo de síntomas que se presentaron en lactantes que se creían sometidos á un régimen deficiente, en parte, en vitamina B, cuando se añadió la levadura concentrada de los cerveceros en cantidades apropiadas al régimen, sin hacerse ningún otro cambio.

Este complejo sintomático consiste de: 1.º, anorexia; 2.º, pérdida de peso; 3.º, espasticidad de los brazos y piernas; 4.º, rigidez cervical, y 5.º, intranquilidad y malestar. Como síntomas concomitantes se observan palidez y un porcentaje escaso de hemoglobina. (*The Journal of the A. M. A.*, 15 de Agosto de 1928.)

UROLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **El amarillo de acridina en el tratamiento de la gonococia y de sus complicaciones, por el Dr. D. Angel Pulido Martín.**—En resumen: tenemos en el amarillo de acridina un medicamento más en la lista de los que deben ser utilizados en el combate contra la gonococia, y que su máxima utilidad es como astringente en los primeros días y en los casos de complicaciones pseudorreumáticas; lo que ya es mucho, pues en estas complicaciones antes nada podíamos ofrecer al enfermo con garantías de positiva eficacia. No creo que sea este el remedio, tanto tiempo esperado, de la gonococia.

Creo, sí, que no estamos autorizados á inyectar en el organismo compuestos y específicos imaginados en la mayor ignorancia de la química biológica y de las defensas orgánicas, con desprecio para los parénquimas.

El amarillo de acridina puede ser obtenido en Madrid en estado de pureza, y su preparación, hecha por cualquier farmacéutico. Además, me parece que esta substancia pierde su eficacia con el tiempo, y acaso lo único que pudiera hacerse para generalizarla sería vender el polvo en tubos cerrados á la lámpara, como el salvarsán ó las sales de oro, y disolverla en agua bidestilada en el momento de ser utilizada. Es una idea que brindo á quien quiera aprovecharla, con la seguridad de que su esfuerzo se vería recompensado. (*Revista Española de Cirugía y Urología*, Diciembre 1927.)

CIRUGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Una observación de quistes gaseosos de abdomen, por Hautefort.**—Tratábase de un enfermo con antecedentes gástricos que databan de más de treinta años y diagnosticado á la sazón de estenosis del píloro consecutiva á una úlcera gástrica cicatrizada. El examen radiológico hecho por el Dr. Gally confirmó este diagnóstico en el siguiente dictamen: «Estenosis pilórica bastante acentuada, aunque no completa, con dilatación importante del estómago. Nada de imagen lacunar. La poca movilidad del píloro corresponde ciertamente á una perigastritis con adherencias consecutiva verosímilmente á una úlcera antigua. El hígado, basculado á medio del abdomen, ha abandonado en su mayor parte la cúpula diafragmática y el espacio que deja así vacío debajo del diafragma se halla ocupado por asas del intestino delgado y por el colon derecho». El autor no conocía entonces la comunicación de Moreau acerca del examen radiológico de un caso de hepatoptosis por interposición de quistes

gaseosos en el intestino, y no fijó su atención en el detalle particular señalado por el radiólogo de una claridad situada entre el diafragma y el hígado rechazado hacia abajo. Previa anestesia con protóxido de azoe complementada por algunas bocanadas de éter en el momento de la incisión, se le hizo al enfermo una laparotomía media y ligeramente subumbilical. Desde que se abrió el peritoneo se apercibía por debajo de un estómago distendido y de un colon transversal normal al que se adhiere un delgado epiplón, una masa intestinal que ocupa la región umbilical y una parte del flanco derecho, cuyo aspecto y consistencia son á todas luces extraños. Dicha masa se halla formada por asas del intestino delgado considerablemente aumentadas de volumen, engrosadas al tacto y de una coloración rojiza. Estas asas unidas, pero no adherentes, se hallaban revestidas de un número considerable (muchos millares, quizá decenas de millares) de quistes que tenían el aspecto de vesículas traslúcidas, relucientes, cuyo volumen variaba entre un grano de mijo y una cereza. Algunos de estos quistes son pediculados, pero la mayor parte son sesiles. La serosa intestinal levantada por ellos está abollada al ojo y al dedo, al cual los quistes dan una sensación elástica. La pared de estos quistes, muy delgada, pero muy vascularizada, es de un rojo más ó menos oscuro, lo que da al conjunto de la tumoración su color especial. Las vesículas estallan con frecuencia bajo la presión del dedo con un ligero ruido y sin que se derrame ningún líquido. Dos metros, por lo menos, de intestino delgado habían sufrido esta transformación quística sin ninguna porción sana intercalar. Hubo de vacilar algo el autor antes de proceder á una gastroenterostomía posterior, cuyos resultados fueran de los más simples, sin que al cabo de cuatro años haya vuelto á tener novedad el enfermo. (*Bulletin et Mémoires de la Société des Chirurgiens de Paris*, número 5. Sesión del 2 de Marzo de 1928.)—T. R. Y.

PEDIATRIA

EL LENGUA ESPAÑOLA

1. **La encefalitis como complicación del sarampión, por los Dres. J. H. Musser y G. H. Hauser.**—La característica principal de la observación macroscópica en ocho casos de encefalitis producida durante la evolución del sarampión, consistió en la existencia de numerosas hemorragias punteadas en todo el cerebro. Al microscopio, la observación especial de esta forma de encefalitis fué hemorragia perivascular en algunos de los vasos pequeños del cerebro. Ninguno de estos casos presentaba datos clínicos ó autópticos de tuberculosis ni de sífilis. (*The Journal of the A. M. A.*, 1.º de Mayo de 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La acción curativa de la esgosterina irradiada en el raquitismo, por Armand Delille y J. Bertrand.**—Después de un ligero recordatorio de los efectos curativos de la helioterapia, de la lámpara de cuarzo y especialmente de los productos irradiados, refieren los autores el siguiente caso, digno por todos conceptos por su significación clínica de ser resumido.

Niño de dos años que entra el 25 de Marzo próximo pasado en el servicio de los autores con estigmas muy acusados de raquitismo. Sus antecedentes ni su método de alimentación pueden ser adquiridos. Tan sólo se puede averiguar que tiene dos hermanos en el «preventorium» y que su madre ha muerto.

Pesa 9,700 gramos, es incapaz de mantenerse en pie y el

examen muestra profundas alteraciones del esqueleto. La fontanela anterior está todavía muy abierta admitiendo la yema de dos dedos. El abdomen voluminoso. Se perciben fácilmente sobre el tórax la serie de nudosidades que forman el rosario costal raquítico típico.

Los miembros están muy deformados; la muñeca es gruesa por aumento de volumen de las epífisis radial y cubital y en los demás huesos se encuentran también importantes modificaciones.

El apetito es caprichoso. No hay ningún dato de tuberculosis, la radiografía confirma las lesiones óseas.

Dos días después de su ingreso es sometido el enfermo al tratamiento con el esgosterol irradiado (XX gotas de stergil por día) sin añadir ninguna otra terapéutica.

Dos meses más tarde el enfermo es dado de alta completamente transformado. Su apariencia es completamente diferente. Está más espabilado, tiene buen apetito, pesa 10,900 gramos, se tiene en pie y da algunos pasos. La nueva radiografía muestra los progresos que en los huesos han sido obtenidos. (*Bull. et Mem. de la Soc. des Hôpitaux*, de París, 25 de Octubre de 1928.)—Dr. J.

NUTRICION

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La cura de engorde por la insulina, por el doctor Bines.**—Las indicaciones de la cura de engorde por la insulina son muy difíciles de establecer. Es este el remedio sintomático de la delgadez en general y no se refiere, aparte de la diabetes, á la causa de este adelgazamiento, la cual

muchas veces tiene una importancia secundaria. La diversidad de entidades nosológicas que se benefician con este tratamiento, son prueba inexcusable del anterior aserto.

Persuadido el autor de la absoluta inocuidad de este tratamiento, cuando el régimen alimenticio es lo suficientemente rico en hidrocarbonados, para evitar todo accidente hipoglucémico, ha podido llegar á lo siguiente:

1.º Las dosis á veces considerables de hormona pancreática administradas por los autores alemanes y austriacos no son nunca necesarias para producir el efecto deseado.

2.º Contrariamente á las conclusiones emitidas por otros autores, la cura ambulatoria es posible sin peligro alguno para el enfermo.

La técnica del autor, basada sobre estas dos observaciones, consiste en la inyección diaria de 15 á 30 unidades clínicas, practicada algunos minutos antes de una de las principales comidas, por vía subcutánea profunda, durante quince días á tres semanas.

El régimen alimenticio de los enfermos debe ser muy rico en hidrocarbonados, no sólo para neutralizar la insulina administrada, sino para coadyuvar al resultado. Es esta condición indispensable para la inocuidad y éxito del tratamiento.

Esta cura no necesita hospitalización de los enfermos, ni siquiera un reposo más ó menos prolongado en el lecho. Los sujetos en tratamiento pueden perfectamente continuar en el desempeño de sus ocupaciones habituales, lo cual tiene una importancia práctica extraordinaria. (*Tesis de París*, 1928.)—Dr. JAMATOBO.

RUAMBA

Poderoso reconstituyente
FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE E
asociado por primera vez al cacao
selecto desgrasado

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



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

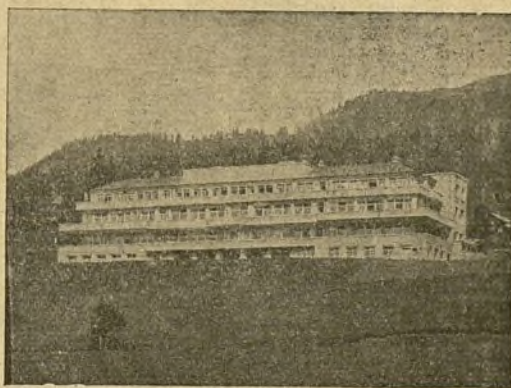
LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA

LA MOUBRA

Clínica del Dr. E. Ducrey.

Tratamiento de la llamada tuberculosis quirúrgica.

Helioterapia. — Confort moderno.



La dirección
enviará
prospectos
y
precios.

MONTANA

CANTON DE VALAIS

La estación alpina más soleada de
SUIZA

Altitud 1.500 metros.

Inaugurada en Diciembre de 1927

Para dotar al organismo del más eficiente caudal vitamínico, empléese

VITAFITENO

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

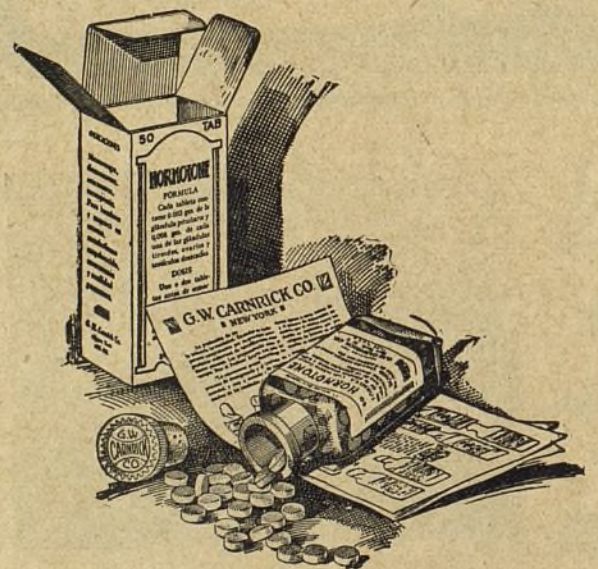
Indicaciones: Desnutrimiento en general, destete, embarazo, convalecencias, vejez prematura, dispepsias, gastroenteritis, tuberculosis, beri beri, pelagra, escorbuto, etc., etc.

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

Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

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

HORMOTONE



es una combinación de aquellas glándulas que juntas determinan y regulan la menstruación, ovario, tiroides, pituitaria y adrenales. Su éxito es general en corregir estas condiciones.

Frascos de 50 y 100 tabletas.

DOSIS: De una á dos tabletas tres veces al día.

G. W. CARNRICK COMPANY

2-24, Pleasant Ave.

NEWARK, N. J.—E. U. de A.

Preparado en los
LABORATORIOS
DEL

NUJOL

Standard Oil Co.
(New - Jersey)
New York



JUZGAR POR EXPERIENCIA

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

NUJOL ES EL LUBRIFICANTE IDEAL DE LOS INTESTINOS

El NUJOL es de calidad uniforme

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

El NUJOL es incoloro, inodoro y no tiene sabor alguno

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

DE VENTA EN
TODAS LAS FARMACIAS
DE BARCELONA

Nujol
PARA EL ESTREÑIMIENTO

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS

BUSQUETS HERMANOS
RONDA de ATOCHA 23 trip MADRID

profesiones requieren, entre otras cualidades que no hacen al caso, buen funcionamiento de la garganta y aparatos respiratorios, como las de predicador, actor, catedrático, etc. De éstas y otras premisas se deducen muchas consecuencias. Así, los neuropáticos y personas irritables deberán desviarse de aquellas profesiones en las cuales, si no hay propiamente motivos para la cólera ó la impaciencia, al menos son frecuentes las ocasiones: no hay para qué especificarlas, á fin de que no resulten más ingratas ú odiosas.

Los depresivos no deben elegir profesiones que les expongan á fuertes sacudidas del ánimo con peligro para la vida ó la fortuna, como aviadores, policías,

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

etcétera, ni los indecisos las que requieren rápida decisión, como de cirujano ó tocólogo.

Los de excesiva sensibilidad no podrán adoptar profesiones de ruidos fuertes ó desagradables.

Ciertas profesiones exigen: el sentido de la vista á distancia ó la agudeza visual á corta distancia; la distinción exacta de colores, la agudeza auditiva, la del olfato y el gusto en la preparación y venta de artículos alimenticios; tacto exquisito en el médico, traficante en perlas, etc.

Ahora bien, es muy conveniente que el médico orientador, conocedor de su cliente, conozca las exigencias de una profesión y los peligros que la rodean. Así, por ejemplo, al que quiere ser cajista de imprenta, le ha de ser examinada la sangre, para ver si está predispuesto á la anemia, ya que fácilmente podría exponerse al envenenamiento por el plomo. Al aspirante á tapicero habrá que examinarle su capacidad visual para distinguir colores; y al que quiera dedicarse al profesorado se le examinará, además de las dotes y aptitudes intelectuales (lo cual no es del médico), del estado del aparato respiratorio y de los órganos necesarios para la emisión de la voz.

El médico por tanto, como orientador, debe tener conocimientos de diversas profesiones, y especialmente conocimientos de higiene social y de enfer-

Para las **Estafilococias de todas clases**, forúnculos, antrax, erupciones de primavera y verano **BARBANOL**.

medades profesionales ó industriales. Por eso, en unas instrucciones para los médicos escolares de Berlín, se ordena que éstos examinen á los niños acerca de estos puntos antes que abandonen la escuela definitivamente, durante el último semestre, para aconsejarles sobre la elección profesional. En los casos difíciles y dudosos hablarán con los padres.

El inspector médico-escolar de Barcelona, Sr. Salvat Espasa, señala también la tarea que ha de cumplir la inspección médico-escolar respecto á la orientación y selección profesionales. «Dicha inspección bien regida — dice — indicará el lugar donde deba colocarse el hombre,

terminado su periodo escolar, ó bien el medio que le será más adecuado y, en todo caso, las condiciones físico psíquicas que deben regir su porvenir» (1).

Del médico, en fin, se exige la colabo-

CARABAÑA: el mejor purgante.

ración que debe aportar á la aplicación de las leyes de higiene y de seguridad pública y de las disposiciones legislativas que constituyen el Código del trabajo.

7) *La ficha médica.* — Las comprobaciones médicas se expresarán bajo la forma de una ficha. La redacción de una ficha médica es indispensable, la cual debe ser sencilla. La mayor parte de las fichas en uso, aun la de Lanfer y Paul Boncour para la Comisión de Orientación Profesional, ó son inútiles ó parecen fastidiosas ó complicadas para un práctico instruido, que está al corriente del problema de la Orientación. He aquí un tipo de ficha bastante conocido, en el que hemos suprimido algunas líneas, porque no hacen á nuestro propósito.

Ficha médica: Nombre y apellidos, domicilio, edad, lugar del nacimiento, fecha de examen, antecedentes y taras hereditarias, antecedentes y taras personales.

Examen general: Constitución física y aspecto general, sistema óseo, id. mus-

Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).

Véase anuncio, página XXIV.

cular, id. ganglionar, endocrina, miembros, mediciones antropométricas, talla, peso.

Examen del aparato respiratorio: Nariz, garganta, estado y forma de la caja torácica, perímetro torácico en inspiración forzada, perímetro torácico en espiración forzada, pulmones.

Examen del aparato circulatorio: Corazón, pulso, número de pulsaciones en reposo, número de pulsaciones después del trabajo, duración del retorno al estado de equilibrio.

Tensión arterial: En reposo, después del trabajo, duración del retorno al estado de equilibrio.

Examen del aparato digestivo: Paredes abdominales, examen del aparato genito urinario, orinas, albúmina, azúcar.

Examen de los órganos de los sentidos: Estado de la vista, lesiones del ojo y de los ojos, agudeza visual, anomalías de la percepción.

Estado del oído: Agudeza auditiva, anomalías de la percepción.

Examen del sistema nervioso. Particularidades generales: Motilidad, reflectivi-

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

dad, sensibilidad, turbaciones cutáneas vaso-motoras (sudación de las manos).

Examen psíquico: Lesiones orgánicas

(1) «Relations scientifiques entre la inspección médico-escolar i l'institut d'Orientació professional.»

susceptibles de una repercusión sobre el psiquismo, estado psíquico anormal, exámenes especiales, radioscopia, radiografía, observaciones generales y conclusiones.

Para terminar, sólo advertiremos que, si bien no perjudica un examen tan detallado, tampoco es necesario descender á tantos pormenores.

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

Colegio Máximo de San Ignacio, Barcelona Sarriá.

(Ibérica)

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

ELIXIR CALLOL

PSICOLOGIA EXPERIMENTAL

MISERIA SEXUAL

Serán apuestos galanes ciertos enamoradizos, osados y tornadizos, insolentes ó truhanes.

El burlador de Sevilla, el alemán, el inglés, el italiano, el francés y el Tenorio de Zorrilla.

Si son símbolo cabal de loca virilidad, son más de debilidad genésica y corporal.

Que el tenorio por sí mismo es un ente afeminado, débil, enfermo, agotado de músculo y de psiquismo.

Será osado ó fanfarrón, sabrá hacer un vano alarde, pero en el fondo es cobarde mal aprendiz de matón.

Pintan mal la valentía y arrojo del torpe amante que ni aun es valiente bastante para fingir osadía.

El hombre fuerte es humano, sabe amar, mas, no es tenorio, que es dicho, sabio y notorio: «Mens sana in corpore sano».

Y en entes á lo Don Juan hay más alcohol y morfina, haschís y cantaridina, que de amor un loco afán.

Mas, con arte y hermosura, con embuste y poesía, de una vulgar picardía hicieron bella pintura.

(De mi florilegio inédito «Tertulia de Rebotica».)

**

A Fr. Gabriel Téllez (Tirso de Molina).

De lo que en nuestra patria es alma, [esencia, el noble y el vulgar héroe torero y el santo y el truhán y el bandolero, trazaste el burlador por excelencia.

Tú, buen escrutador de la conciencia, artista y comediógrafo de esmero, diste al arte el «Don Juan» que fué el [primero, prototipo del vicio y la licencia.

Con el «Don Juan» el mundo al aplau-
[dirlo
se identifica y te da prez y fama;
el arte al imitarlo, al repetirlo,
como genial artista te proclama.
Trine el ruiseñor o silve el mirlo,
cual ave fénix sales de la llama.

DR. F. CABO PASTOR.

(De mi Galería de Retratos.)

La alusión del último terceto no es para comparar en el fondo ni en la forma el drama «El burlador de Sevilla» con sus imitaciones: francesa, inglesa, alemana, italiana y española; trato sólo de recordar que la interesante figura literaria del «Don Juan», fué creación de un español. Actualmente hay en España exaltación nacionalista, patriótica; efectúese un recuento de nuestros valores y en estos días en que toda la nación se entusiasma ante la ya tradicional obra de nuestro genuino y colosal poeta Zorrilla, es justo que mencionemos á Tirso de Molina.—(N. del A.)

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

Nitrato de Chile.

LOS DOS ASNOS

Dos recién casados parisinos, monsieur y Mme. Fourmery, que acababan de alquilar una villa cerca de Oullevi que, en las márgenes del Eure, hacían su primera salida al campo.

Al pasar delante de la finca de los esposos Drouillard, situada á dos kilómetros del pueblo, la joven divisó un asno que pacía en la cerca vecina.

—¡Oh, qué bonito!—gritó.

El animal no era demasiado bonito: viejo, delgado y de mal pelaje. Pero ya se sabe que los parisenses, en su alegría de encontrarse en pleno campo, se extasiaban muy fácilmente.

—Oye, Emilio—añadió Mme. Fourmery,—¿y si le comprásemos para dar paseos?

—¿Se vende este asno?—preguntó el joven á la granjera, que salía con aire receloso.

—Pueda ser que sí; pero para esto habría que entenderse con mi marido.

No hay que decir que los «pourparlers» fueron laboriosos, porque los Drouillard eran tan astutos como ava-

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

ZIMEMA

ros. Al fin se ajustaron en el precio de 300 francos, conviniendo que el animal sería consignado á los Fourmery ocho días más tarde, en los cuales ellos harían traer un carricoche y arneses.

—¡Buen negocio!—dijo el tío Drouillard á su mujer cuando la venta quedó convenida.—¡Esta bestia no servía para nada!

¡Ay! Tres días antes de la consignación el animal mostró signos de extrema dejadez... Rechazaba todo alimento y prefería estar acostado, ó también sentado, á estar en estado vertical.

—¡Demonio de borrico!—gruñón el granjero.—Será capaz de doblar antes de ir á casa de los parisenses.

—En todo caso—dijo la mujer,—hay que hacerle tirar hasta el jueves. Una vez entregado y pagado puede doblar cuando quiera y la pérdida no será para nosotros.

Después de haber ensayado una purga, que dejó al enfermo más débil que

Kelatox: Sedante atóxico.

nunca, y de haberle administrado un vaso de vino caliente, que le dió un cierto vigor durante medio día, para hacerle decaer más aún, los Drouillard resolvieron—¡gran sacrificio!—llamar al veterinario.

Este llegó el miércoles, por la mañana. Examinó detenidamente á la pobre bestia echada.

—Y bien, ¿qué tiene?—preguntaron ansiosamente los dos campesinos.

—¡Oh, no tiene nada!

—¡No tiene nada!—exclamaron los granjeros llenos de esperanza.—Entonces ¿le levantará usted en pie?

—Eso sería poco apropiado, atendiendo á que está muerto!

—¡Dios mío!—exclamó Drouillard.

Y esta consulta les costó 20 francos.

—Le debíamos haber dado el mismo día y de este modo el borrico hubiera muerto en casa de los parisenses.

—En suma—concluyó Drouillard,—se habría perdido de todas maneras. ¡Pero por culpa de estos parisenses del demonio perdemos 300 francos! ¡Y aun

ION-CALCINA PALLARÉS

HEMOSTÁTICO-RECONSTITUYENTE

á base de

CLORURO DE CALCIO

320, porque sin ellos no hubiera hecho llamar al veterinario!

Este razonamiento especioso pareció lógico á Drouillard.

—¡Caramba!—dijo de pronto,—he encontrado la solución!... Vamos á pedir prestado su burro á Chapiro, y á dárselo en lugar del nuestro á los parisenses. Y como ellos quieren ponerle por la noche en la parte de atrás de su casa, iremos por él y pondremos el nuestro en su lugar.

—¡Bien dicho, Gaspar!—dijo la Drouillard con admiración.—¡Estos parisenses son tan brutos que creerán que es el suyo el que está muerto!

Este plan, muy ingenioso, aunque de una honradez discutible, tropezó, desde luego, con un gran obstáculo: el vecino Chapiro, no teniendo confianza con los Drouillard, no quiso prestarles su asno sin la garantía de un depósito de 600 francos, porque en este caso se trataba de un borrico en la fuerza de la edad. Y

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

los Drouillard, estimando que no arriesgaban nada en esta operación, efectuaron este dispendio.

El jueves, á la caída de la tarde,

Drouillard se presentó en casa de los Fourmery, y estos últimos, que esperaban el borrico con impaciencia, le encontraron todavía más bonito que la semana anterior. (Prueba de que no eran tan brutos como parecían).

Hacia la media noche los viejos granjeros cargaron el asno muerto sobre unas angarillas, y por una brecha que hicieron en la tapia le introdujeron en la cerca de los Fourmery.

Después, á tientas—porque era una noche sin luna—buscaron al asno vivo, ¡y no lo encontraron!

Veinte veces dieron, con los brazos tendidos, la vuelta al corral, dándose uno con otro en su espanto mutuo, ó cayendo sobre el cuerpo del asno muerto...

Al fin, tuvieron que volverse á su casa, maldiciendo á los parisenses.

—¡Ah bandidos!—gritó Drouillard,—¡No se puede hacer negocio con ellos!

Al día siguiente vieron rodar alrededor de la villa el carricoche, al que los

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

Fourmery habían enganchado el asno ¡y á los dos recién casados partir alegremente de paseo!

—¡Buenos días, señores!—les dijo la granjera con una sonrisa torva.—¿Están ustedes contentos?

—¡Encantados! ¡Es un animal admirable!

—¿Y ha pasado la noche fuera?

—¡Oh, no!—dijo M. Fourmery,—le encerramos con llave. ¡Es más prudente!... ¿Pero creerá usted que un asno viejo, todo pelado y esquelético, ha tenido la extraña idea de venir á morir á nuestro corral?

ANDRE MYCHO.

UN MÉDICO AMIGO de Rousseau, refería que, habiendo ido un día á verle, le encontró cuando subía de su bodega cargado con una pesada cesta de botellas de vino.

—¿Cómo á vuestra edad podéis cargar con semejante peso?—le preguntó aquél.—¿Por qué no dejáis ese cuidado á vuestra esposa, que es más joven y más fuerte que vos?

—¡Ah! ¡Cuán poco conocéis á mi mujer!—contestó tristemente Rousseau.—Cuando ella baja á la bodega, es para quedarse allí.

ANTIPHLOGISTINE

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

PERO, MUJER, ¿qué es esto?

—Los pañuelos que me encargó que le bordase.

—Sí, ya veo las iniciales en uno de ellos; pero, ¿qué ha puesto usted en los otros cinco?

—Idem.

UN LIBRO es una carta dirigida á los amigos desconocidos que tenemos en todas partes.

VOLTAIRE.

CHLORO-CALCION

Solución dosificada de Cloruro de Calcio estabilizado

Químicamente puro

1/2 CUCHARADITA u 80 gotas = 1 gramo de Ca Cl_2

RECALCIFICANTE

Linfatismo, Crecimiento, Tuberculosis, Raquitismo, Caries dental, Fracturas, Embarazo, Lactancia.

HEMOSTÁTICO

Todas Hemorragias, Hemofilia, Enfermedades de la Sangre, Anemia y Clorosis.

DESCLORURANTE

Nefritis, Albuminurias, Edemas.



AGENTE para España: **I. BENEYTO**, 5 " 7 Lealad — MADRID.

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

METARSILE MENARINI

FOSFO-METILARSENIATO DE HIERRO

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

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

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

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

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

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

AGUAS DE MARMOLEJO

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

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

2.^a temporada de 1.^o de Septiembre á 15 de Noviembre.

Estación de ferrocarril á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.
Alquitrana la carretera que conduce á los manantiales.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en
MARMOLEJO (Jaén).

OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

DELGADOSE PESQUI

Composición nueva, sin yodo ni derivados del yodo, ni tiroidina
Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI
Alameda, 17. — SAN SEBASTIAN (Guipúzcoa).



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada
con ceraina.)

De seguros resultados en quemaduras, heridas, grietas de los pechos, sabañones ulcerados, úlceras atónicas y forúnculos abiertos. Su cómoda y sencilla aplicación (no se pega e apósito á la superficie cruenta y calma rápidamente los dolores), é la par que su rapidez en el curar, constituye agradable sorpresa á los pacientes.

Venta: Madrid, E. Durán, Mariana Pineda, 10; P. Martín, Alcalá, 9; García Alfaro, farmacia en Vicálvaro; principales farmacias de Burgos y provincias y la de L. Liras, Villadiego.

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

—Saucedilla (Cáceres), partido de Navalmoral. Dotación, 2.000 pesetas, mas las iguales. La estación más próxima, Casatejada. Solicitudes hasta el 26 del actual.

—Albuñol (Granada), con 2.750 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 3 de Diciembre.

Datos.—Ciudad, cabeza de partido, con Ayuntamiento de 7 192 habitantes, á 103 kilómetros de la capital y á 74 de la estación de Almería.

—Peralta de Alcofea, partido de Sariñena (Huesca). Forman el partido: Peralta de Alcofea, El Tormillo y Laguna rrota. La dotación del mismo es la de 2.000 pesetas por titular y 200 pesetas por inspector municipal de Sanidad. Solicitudes hasta el 3 de Diciembre.

Datos.—1.147 habitantes, á 45 kilómetros de la capital, á 22 de Sariñena y á 11 de la estación de Tormillo.

—Santa Cristina de la Polvorosa (Zamora), con 6.000 pesetas. Hasta el 7 de Diciembre.

—La del Pósito Marítimo de Bafingues, de nueva creación, dotada con 3.000 pesetas por 200 socios, excluidos partos y visitas extraordinarias. Por otra parte, los accidentes de la mina *Duro Felguera* y la asistencia á otros 400 vecinos producirá unas 8.000 pesetas y hasta casa gratis. Dirigirse al presidente del Pósito Marítimo en Bafingues, concejo de Gazón (Oviedo).

—Torralba de los Sisonos, partido de Calamocha (Teruel), por dimisión, con el sueldo anual de 1.250 pesetas, más el 10 por 100 de la inspección. Solicitudes hasta el 20

Datos.—596 habitantes, á 12 kilómetros de la cabeza del partido, á 70 de la capital y á 15 de la estación de Caminreal.

(Continúa en la pág. XXX.)

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.

BÁLSAMO "DEYEN"

PARA LA DENTICION

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

USO. — Frótese las encías del niño con suavidad con un poco del BALSAMO «DEYEN» cuantas veces sean necesarias durante el día.

VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

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

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

Originalidad terapéutica.

Aceite hígado de bacalao Egabro, fosforado, aromatizado y dulcísimo:

Novísima y única especialidad española. Científica impregnación molecular, en frío, del aceite hígado de bacalao, sin el más leve cambio químico; de olor delicioso y gratísimo al paladar. Adultos y niños lo toman como una golosina. Verdadera revolución terapéutica. No es un grosero producto sintético ni una desacreditada emulsión; es algo serio, original y único que ofrecemos al médico español.

Febrifugol: Elixir.

Único preparado de fórmula racional, moderna y radicalísima para combatir las fiebres tíficas, paratíficas, colibacilares y demás infecciones indigestivas. Rápida antiseptia interna, sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.

Nutril:

Extracto de cereales y leguminosas, maltosado, vitamínico, de alto coeficiente nutritivo y fácil digestión. Diferente sabor y aroma en cada frasco.

Hemobical:

Aperitivo, hematogeneo rápido, antituberculoso, vigorizador, recalcificante único.

De venta en las principales farmacias.

Pedidos y correspondencia:

Laboratorio «ÉGABRO»
CABRA (Córdoba).

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

Gripe, Escorófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA y RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

L. PAUTAUBERGE

10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositararios para España:

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

SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Sustituye al bismuto en
terapéutica gástrica.

Existe el Sil-Al belladonado.

Muestras

y literatura:

A. GÁMIR

Valencia.

BARDANOL

— Elixir de bardana y estaño eléctrico. —

INDICACIONES:

Estafilococias en todas
sus manifestaciones.

Muestras

y literatura:

A. GÁMIR

Valencia.

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

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

ATROPAVER

Ayuntamiento de Madrid

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

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

CARIE
ÓSEA
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA-



CAL
LEFEL
COMPRIDO

MUESTRA LABORATORIO LEFEL

NERGO
BLEFEL

FLUIDO DE INTER
PODEROSO
RECON-
TUYEN
EFICAZ
ANTI-TU-
BERCU-
LOSO

ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS

(Stomalix)

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

ESTÓMAGO e INTESTINOS

35 años de éxito

Venta: Principales farmacias del mundo

ANTIASMA POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO BENGALAIS

Eficaz,
Agradable
e inofensivo.

ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA
De Venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA, Ap. 229.
A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

HIERRO QUEVENNE

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

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

— y el Mal de Piedra. —

Éxito en los Hospitales desde 1848.

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

— Brieva de Cameros, partido de Nájera (Logroño), por hallarse servida interinamente y para su provisión en propiedad, con el sueldo anual de 1.250 pesetas y 125 por inspector municipal de Sanidad. Solicitudes en treinta días (Boletín Oficial del 30 de Octubre).

Datos.—344 habitantes, á 40 kilómetros de la cabeza del partido, á 55 de la capital y á 45 de la estación de San Asensio.

—Salinas de Oro, partido de Estella (Navarra), por renuncia. Este partido municipalizado lo componen en la actualidad Salinas, Izurzu, Muniain, Gumbes y Arguñariz, hasta tanto vaque la plaza de médico de Estenoz en el valle de Guesalaz ó por cualquier otra causa pueda efectuarse la agregación á este partido de los pueblos Irujo, Arguñano y Vidaurre, que se hallan afectos al indicado partido de Estenoz rigiendo entonces la demarcación oficial acordada por la Excm. Diputación en 3 de Febrero del año actual é inserta en el nuevo Reglamento de Administración municipal. El sueldo anual que disfrutará el facultativo hasta que pueda regir la demarcación oficial antes mencionada, será el de 5.000 pesetas. Solicitudes hasta el 22 de Noviembre.

Datos.—457 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido y á 27 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Fuentes de Magaña (Soria), partido de Agreda. Forma partido con Cebón, y sus agregados Valdeprado con el suyo y Valtajeros. Dotación 2.200 pesetas, más las iguales, que exceptuadas las de Valdeprado ascienden á 5.000 pesetas. Tiene 329 habitantes. La estación más próxima, Soria, á 38 kilómetros. Solicitudes hasta el 24 del corriente.

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

nas se encuentran muy retráidas y en el fondo de la fisura se ve el borde del vómer.

En cuanto al velo del paladar, presenta también una fisura en la línea media, pero no se suele limitar la anomalía á una división lineal, sino que la pérdida de substancia tiene la forma de un triángulo cuya base, generalmente muy ancha, se encuentra dirigida hacia atrás. En cuanto á las causas de esta deformidad, como de todas las congénitas, nada concreto se puede decir. La existencia de factores mecánicos que detengan el desarrollo normal de los huesos tiene pocas probabilidades. La intervención de enfermedades como la sífilis tampoco las tiene. Lo indudable es que con frecuencia coincide, sobre todo en los casos de fisura profunda que comprende el paladar, con otras deformidades congénitas, algunas incompatibles con la vida. También es muy evidente la influencia de la herencia en la producción de esta enfermedad, por cuanto hay familias en las que todos los hermanos presentan esta anomalía. Tiende la misma además á agravarse, no siendo extraño que si los padres presentan (uno de ellos) un labio leporino simple, padezcan los hijos dicha afección bilateral ó complicada con fisuras del paladar. Además, de varios hermanos, los últimos son los que suelen presentar las alteraciones más graves.

En cuanto á los síntomas del proceso, los físicos consisten en la existencia de las fisuras que ya se han señalado y los funcionales en las dificultades que ocasionan las mismas para la succión, y más tarde, para la pronunciación. Si la hendidura de los labios es muy considerable, la succión llega á hacerse imposible. No pudiendo recurrir, por tanto, á la lactancia materna, hay que acudir á administrar la leche á cucharadas, y aun así se estanca parte de ella en las fisuras, se descompone y mantiene un estado de infección de la boca en virtud del cual la mortalidad en los primeros meses de la vida es muy elevada en estos niños. Las fisuras que se extienden al velo del paladar imposibilitan también la deglución, salvo si por medio de una tetina larga ó de una goma se hace llegar la leche á la parte posterior de la lengua, y aun así, la comunicación anómala entre la boca y las fosas

principio de la misma. En tal momento es corriente que se la califique, en virtud de los dolores, de reumatismo. Se distingue fácilmente de la osteomalacia por la tendencia que tiene á invadir los huesos de las extremidades y el cráneo y por el engrosamiento que produce. Si el caso se presntase á confusión con la artritis deformante, se observará la deformidad de los huesos que servirá de base para hacer el diagnóstico diferencial. Las alteraciones acromegálicas atacan también á las partes blandas y afectan á los huesos de la cara que se encuentran respetados en la osteitis deformante. Las lesiones sífilíticas de los huesos pueden ofrecer dificultad para el diagnóstico diferencial; pero en general es raro que la lesión sífilítica pueda abarcar todos los huesos de las extremidades inferiores para arriba. Los procesos sífilíticos reaccionan bien al tratamiento correspondiente. El radiograma en el que se presentan focos esclerosados al lado de otros enrarecidos, es también bastante característico de la osteitis y no de la sífilis.

El tratamiento de esta enfermedad no ha conducido hasta la fecha á resultados satisfactorios. Se han ensayado diferentes tratamientos medicamentosos; muchas veces se ha apelado á la opoterapia, administrando especialmente ovarina y tiroidina; pero el resultado ha sido nulo. El tratamiento ortopédico tampoco ha sido más afortunado.

Paladar (Enfermedades del).

Las más importantes son las deformidades congénitas. Mirando el orificio bucal en un embrión de unos veinte días, se ve que está limitado por cinco mamelones salientes, que son: hacia arriba, el mamelón frontal; hacia los lados, los mamelones maxilares superiores, que son dos, uno á cada lado, y debajo de ellos los mamelones maxilares inferiores ó mandibulares. Estos cuatro últimos mamelones proceden del primer arco branquial. No se puede decir que exista todavía cara, puesto que la misma se ha de formar á expensas de los mamelones citados cuando se aproximen entre sí. En el vértice del mamelón frontal, y á uno y otro lado de la



línea media, se encuentran dos fositas llamadas olfativas, que al hacerse más profundas según crece el mamelón en cuestión, dividen á éste en tres partes, los mamelones nasales externos y el mamelón nasal interno. Este último en realidad se halla también dividido en dos por un surco que se encuentra en la línea media y que se llama surco nasal; pero este surco desaparece muy pronto, solidándose los dos mamelones en cuestión en uno solo, que se llama incisivo. Este mamelón crece más de prisa que los nasales externos, forma el labique que separa las dos fosas nasales, y es al principio muy grueso, pero poco á poco se va estrechando, salvo en su parte inferior. Por esta parte inferior hace prominencia en la cavidad bucofaringea, y más tarde formará la parte media del labio superior y el hueso intermaxilar. El mamelón nasal externo crece menos, no llega á formar parte del orificio bucal y se reduce á limitiar por fuera la fosita olfativa constituyendo el ala de la nariz. Los dos mamelones maxilares inferiores llegan en seguida al contacto en la línea media, se funden entre sí y engendran el hueso maxilar inferior.

Los mamelones maxilares superiores llegan hacia la línea media, pero no se pueden poner en contacto, porque allí se encuentra el mamelón incisivo con el cual se sueldan. Emiten hacia la profundidad una prolongación plana y horizontal que es la futura apófisis palatina del maxilar superior y que extendiéndose hacia la línea media por detrás del hueso intermaxilar, se suelda con la del lado opuesto engendrándose de este modo el velo del paladar. La unión de todos estos mamelones tiene lugar, generalmente, muy pronto, de modo que al final de la quinta semana ya están completamente unidos los dos maxilares inferiores; al final de la novena se encuentran unidos asimismo los maxilares superiores, y solamente las apófisis palatinas de los mismos quedan sin unir hasta el final del tercer mes. Se llaman, en general, labios leporinos las anomalías que consisten en la persistencia de alguna de las fisuras que han existido entre los distintos mamelones que contribuyen á formar la cara, pero algunas de estas anomalías son muy raras y solamente

se encuentra con frecuencia la que consiste en la persistencia de la fisura que separa el mamelón incisivo del maxilar superior, y más tarde el mamelón incisivo del nasal externo terminando por arriba en la fosa nasal. Si la falta de soldadura afecta solamente á los tejidos blandos del labio, se dice que hay labio leporino sencillo; si la fisura comprende también el hueso, se llama complicado y la complicación puede ser mayor ó menor, según que comprenda solamente en reborde alveolar la bóveda palatina ó incluso el velo del paladar.

Por lo que se refiere á las fisuras del borde alveolar, desde el conducto palatino anterior hacia adelante, puede ser mono ó bilateral siguiendo la línea de unión del hueso intermaxilar procedente del mamelón incisivo con el mamelón maxilar superior. Otras veces la fisura sigue la línea media. Esto ha dado lugar á interpretaciones diferentes en cuanto á la formación del hueso intermaxilar que, degraciadamente, no se pueden resolver á la vista de los casos de deformidad, aunque teóricamente parece que la diferenciación debía ser muy fácil. En efecto, si la fisura sigue la línea media, quedará la separación entre los dos incisivos medios. En caso de que siga la unión del intermaxilar con el maxilar superior aparecerá la fisura entre el incisivo medio y el lateral del mismo lado. Por último, si la fisura es bilateral quedará en el centro un tubérculo que contendrá los dos incisivos medios. Pero en la realidad no se da nunca un caso tan sencillo, porque el número de incisivos se muestra alterado. Unas veces falta uno ó varios y otras veces la fisura dividido también los gérmenes dentarios y el número de incisivos es superior al normal y la forma de los mismos es irregular. Por lo que se refiere á la bóveda palatina, del conducto palatino anterior hacia atrás, no se encuentra más que una fisura en la línea media, ya sea un labio leporino monolateral, ya sea bilateral; la diferencia entre uno y otro caso consiste entonces sencillamente en que cuando el labio leporino es monolateral, el vómer viene á unirse con la apófisis palatina y porción horizontal del palatino del lado normal, en tanto que cuando el labio leporino es bilateral, ambas apófisis palati-

Underwood portátil.

Teclado igual al del modelo para oficinas.



La máquina ideal
para correspondencia particular.

Guillermo Trúniger, S. A. - Apartado 298, BARCELONA

Sucursal en Madrid: Alcalá, 39.



CODORNÍU

GARANTIZAMOS
PUREZA ABSOLUTA

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

Ayuntamiento de Madrid



GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO,

EXTRACTO DE MALTA,

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

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

(Salvo indicación facultativa.)

SABOR AGRADABLE

NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS

GLEFINA es el único recurso que tiene el médico para formular

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO EN VERANO

Otras especialidades:

TONICO SALVE: Reconstituyente del sistema nervioso.

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

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



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.—El Siglo Médico y sus bodas de diamante.—El doctor D. Aureliano Maestre de San Juan, por Víctor Escrivano.—Escala de inspectores municipales de Sanidad.—Cuarta reunión de la Comisión Internacional Permanente para las Enfermedades Profesionales.—Academias, Sociedades y Conferencias, por R. Comengs y Tomé.—Sección oficial: Gobernación.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Pérdida sensible. — Cada cosa á su sitio.

Ha muerto el Dr. Luengo y Marcos.

No hay hombre que en el discurso de su vida deje de ver la muerte con miedo, con deseo y con pena.

Dejar la vida asusta igual á los cobardes y á los temerarios; quien nada es capaz de hacer, teme el esfuerzo de morir, como le teme quien se supone capaz del logro de cuanto sueña.

Quien deseó la muerte, fué siempre por anhelo inmoderado de las cosas del vivir.

La pena, el dolor ponderado á la muerte, le sienta quien abandona cosas que con disfrute igualmente ponderado gozaba.

La dulce consideración de los males y el sano y justo fruto de las fortunas del destino dan á la espera de la muerte la dorada melancolía de los otoños.

Mirar la muerte cara á cara y conversar con ella como con un igual de la existencia, es el primero y más puro premio del deber cumplido. Quien reposó cada noche en el lecho que el deber le acomodaba, nunca pobló el insomnio con fantasmas ni abrió á la aurora, más prontamente, las ventanas de su afán que las pupilas de sus ojos.

La muerte de Pablo Luengo y Marcos es una amiga que le tomó en sus manos, para mejor seguir un coloquio empezado acerca de las cosas de su vida.

La vida de Pablo Luengo fué una primorosa labor, lograda con las hebras del deber que trabajó en sus dedos con incansable hilar.

El acerbo duelo de los suyos y el inconsolable pesar que su muerte nos proporciona á cuantos le conocimos y estimamos, nos hace ser injustos con él mismo, nos lleva á preguntarle con inconsciencia y con asombro la razón de por qué nos dejó.

Si su voz nos fuera tan perceptible como el calliente recuerdo de su vida ejemplar, de nuevo nos daría una lección como la supo dar en todas las acciones de su existir, que nunca esquivó ni ra-

zonó las obligaciones, fueran éstas las más penosas.

La rápida enfermedad que le llevó nos parecía, no obstante las siempre malas impresiones, que habría de ser vencida. Hoy nos sorprende el triste fin y no podemos, ni el tiempo nos permite otra cosa, que dar cuenta de su muerte en estas cortas líneas.

La biografía de este médico, honrado, trabajador, culto, modelo de los más preciosos para el ejemplo de los que empiezan y recuerdo de los que con él vivieron, se publicará en número próximo.

Descansen en paz el amigo leal, y reciban su viuda é hijos el testimonio del pésame de todos los de esta casa, en donde Emilio Luengo sabe que su dolor es compartido fraternalmente.

Comidilla de las conversaciones en círculos médicos y no médicos; objeto de exageradas referencias y de acalorados comentarios; motivo de desdichas previsiones á toda hora olvidadas, tales han sido los hechos que se dicen ocurridos con motivo ó pretexto de la exhibición de una película cinematográfica en el gran anfiteatro de la Facultad de Medicina.

Ya el solo título que á tal espectáculo se daba en las invitaciones (Naturaleza y Amor), traía á los labios la frase inmortal de Horacio, el *nom erat hic locus*, y el resultado que no hemos de referir por ser muy diversas las reseñas que á nosotros llegan y no haber tenido la honra de haber sido invitados, cosa que nos complace en extremo, por ser indicio de que se nos conoce.

Lo que sí interesa á todos indicar, respetuosamente, es que se procure darle á la Ciencia lo que es de la Ciencia, y á la Industria lo que es de la Industria.

El dejarse llevar inocentemente por otros caminos, aparte de lo que significa en la realidad actual, empieza á demostrar bien claramente lo que tiene de peligroso el sacar las cosas de su quicio y apelar á procedimientos que pareciendo inocuos pueden recordar á los menos previsores, que no se debe

jugar con fuego. Digamos con el gran Lope de Vega que á veces

«Lo que es contra lo justo,
Por la misma razón deleita el gusto.»

Y no hay que confundir extremos.

DECIO CARLAN

“El Siglo Médico” y sus Bodas de diamante.

¡Setenta y cinco años cumple la publicación de EL SIGLO MÉDICO en 1.º de Enero de 1929!

Fecha tan memorable precisaba consagrarse de modo señalado y perenne, y esta decidida voluntad, manifiesta en su director, ilustres colaboradores y cuerpo de redacción, cristalizó en el propósito de editar un número extraordinario de EL SIGLO MÉDICO que, guardando las características editoriales de sus números corrientes, fuese un verdadero monstruo de contenido por la cantidad y calidad de su texto.

Luego de diversas concepciones analizadas para realizar tal empeño, EL SIGLO MÉDICO puede hoy ya dar cuenta á sus lectores de lo que habrá de ser su **Número Extraordinario** primero del año 1929:

Acontecimiento editorial y científico que será nota sobresaliente en la historia de la Prensa médica española; número que representará ante el Cuerpo médico español lo que *fué, es y será* este SIGLO MÉDICO, de cuyo nombre es difícil que se vea libre *ningún resumen bibliográfico* de cualquiera materia científica ó profesional médica; volumen que deba formar en las bibliotecas la clave conductora en cualquier consulta, *pasados los años*, y que llevará al investigador á las colecciones de EL SIGLO MÉDICO, que en sus *ochenta y dos* tomos, á estas fechas ya reunidos, encierra la marcha de las ciencias médicas y las conquistas profesionales de los *setenta y cinco* años, acaso los más interesantes de la Medicina española.

La constancia de su publicación y la altura social y profesional de los que gobernaron desde su nacimiento á EL SIGLO MÉDICO, le hacen un *caso único* y un *archivo único* en el que encontrar, *siempre, ecuénnimemente comentada*, la ciencia, la profesión y los acontecimientos históricos y políticos de tres cuartos de siglo de la vida española y extranjera.

En las páginas del *Número Extraordinario* de EL SIGLO MÉDICO, en sus *Bodas de diamante*, se guardará la colaboración de las personalidades españolas del momento, para señalar á los que, ante la consideración de nuestros lectores, es suficiente la cita del nombre.

En la imprenta se están ya componiendo los trabajos remitidos, que citamos seguidamente, y á los que añadiremos los que se vayan remitiendo, en los números sucesivos, para que nuestros lectores conozcan anticipadamente el índice de este *Número monstruo*, que tendrá una tirada de 15.000 ejemplares. ¡Quince mill!

Trabajos recibidos hasta el día:

Pulido Fernández.—Homenaje merecidísimo.

Franco Rodríguez.—Lo viejo y lo flamante.

Martín Salazar.—El Ministerio de Sanidad.

Hergueta.—Las bodas de diamante de EL SIGLO MÉDICO.

Espina y Capo.—Situación actual de la lucha contra la tuberculosis.

Huertas y Barrero.—Recuerdos clínicos.—Paludismo.—606.—Estreptococias

Joaquín Decref.—Contribución al estudio de la torticollis en los niños.

Nicasio Mariscal.—Con, dé, en, por, sin, sobre Francisco López de Villalobos.

Sarabia y Pardo.—Estado actual del tratamiento de la tos ferina.

Codina Castellví.—El orosanil y la tuberculosis pulmonar.

Isla.—El ayer de un cirujano en la reserva.

Manuel Márquez.—La operación de la catarata en los diabéticos.

Juarros.—Panorama profesional y mapa romántico de EL SIGLO MÉDICO.

Oller.—Ejemplos de cirugía restauradora y adaptación funcional.

Miguel Gil Casares.—Las ondulaciones del pulso arterial.

Valle y Aldabalde.—Recuerdos clínicos.

Fernández Sanz.—Relaciones clínicas entre procesos esquizofrénicos y depresivos.

Pulido Martín.—Dilatación quística de la desembocadura de un uréter.

Vicente Peset.—Los remotos atisbos terapéuticos.

Salvador Pascual.—Tuberculosis é hidronefrosis por vaso anormal.

Santiago Carro.—Anemia perniciosa, síndromes digestivos y método de Minot Murphy.

Julián y Santiago Ratera.—La quimioterapia como complemento de la Roentgenterapia en el tratamiento del cáncer.

Antonio Morales.—¿Se obtendrá próximamente la curación del cáncer?

Huertas (hijo).—Cuatro fechas en la psiquiatría española.

Albiñana.—Setenta y cinco años de cultura médica.

Baldomero Castresana.—El glaucosan en el glaucoma.

Villaverde.—Algunas particularidades del síndrome talámico.

Hernández Briz.—El reumatismo articular agudo en los niños.

Valdés Lambea.—Posición racional del fisioterapeuta en los tiempos modernos.

G. R. Gonzalo.—Cardiopatología. 1854-1929.

Fidel Fernández Martínez.—Los estudios de Medicina regional.

Vallejo Nágera.—Tratamiento de la locura en 1858 y en 1928.

Marín Amat.—Nuestra opinión acerca de los adelantos realizados en la operación de la catarata. Técnica personal.

Barajas y de Vilches.—Las irradiaciones infrarrojas en el tratamiento de la otitis media aguda.

Royo Villanova.—Necesidad de que el principio de la responsabilidad médica sea admitido y colocado por encima de toda discusión.

Alvarez Sierra.—El periodismo médico en España.

Rafael Comenge.—La oftalmología española en el año 1854 á través de EL SIGLO MÉDICO.

F. Javier Cortezo y Collantes.—Comentarios á la edición de Arnaldo Guillén de Brocar, del Epílogo en Medicina.

En el día de hoy, 10 de Noviembre, se encuentran ya en las cajas los trabajos reseñados.

Tenemos anunciado el pronto envío de los suyos por los señores siguientes:

D. Santiago Ramón y Cajal.

En el tratamiento de las metritis
hemorrágicas y mucopurulentas
- sea cualesquiera su origen -
el Nitrum Buisson
da resultados verdaderamente
notables

Farmacéutico responsable Sr. Gallego. Preciados, 35, Madrid.
 Literatura y muestras: Ignacio Rodrigo. — Princesa, 7, Madrid.

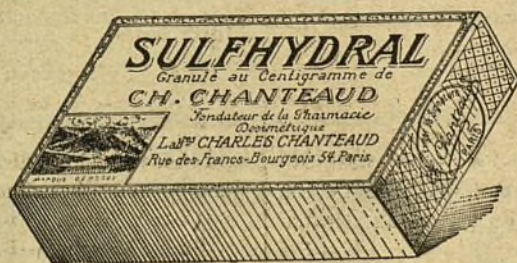
GRANULOS CHANTEAUD

Acido arsenioso..... miligr.
 Aconitina amorfa..... $\frac{1}{2}$ miligr.
 Agaricina..... miligr.
 Arbutina..... miligr. centigr.
 Atropina..... $\frac{1}{2}$ miligr.
 Atropina (sulfato)..... $\frac{1}{2}$ miligr.
 Boldina..... miligr.
 Bromuro de alcanfor..... centigr.
 Brucina..... $\frac{1}{2}$ miligr.
 Cafeína..... miligr. centigr.
 Cafeína (arseniato). miligr.
 Calcio (sulfuro).... centigr.
 Calomelanos. miligr. centigr.
 Cicutina (brohdto).. $\frac{1}{2}$ miligr.
 Codeína.... miligr. centigr.
 Digitalina amorfa.. miligr.
 Emetina..... miligr.
 Esparteína (sulfato). centigr.

Estricnina (arseniato de).. $\frac{1}{2}$ miligr.
 Estricnina (hipofosfito de). $\frac{1}{2}$ miligr.
 Estricnina (sulfato de).... $\frac{1}{2}$ miligr.
 Estrofantina..... $\frac{1}{10}$ mlgr.
 Evonimina..... miligr.
 Hierro (arseniato de)..... miligr.
 Helenina..... centigr.
 Hidrargirico (bióduro).... miligr.

Hidrastina..... miligr.
 Hiosciamina..... $\frac{1}{2}$ miligr.
 Iodoformo..... miligr.
 Juglandina..... centigr.
 Lobelina (sulfato)..... $\frac{1}{2}$ miligr.
 Picrotoxina..... $\frac{1}{2}$ miligr.
 Pilocarpina (nitrato de)... miligr.
 Podofilino..... centigr.
 Cuasina..... miligr.

Quinina (arseto. de) miligr.
 Quinina (hidroferro-
 cianato de). miligr. centig.
 Quinina (bmhto. de) Sulfato.
 Quinina (valeto. de). 2 centig.
 Scillitina..... miligr.
 Sal de Gregori..... miligr.
 Sosa (arseniato de). miligr.
 Zinc (fosfuro de)... miligr.



El Mejor
PURGANTE
LAXANTE
DEPURATIVO

SEDLITZ
CH. CHANTEAUD

Laboratoires CHANTEAUD, 54, Rue des Francs-Bourgeois, Paris

Contra :
 Estreñimiento
 Estado bilioso
 Jaqueca
 Congestiones.

Depósito en España: J. Uriach y C.º. — Bruch, 49. — Barcelona.

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO
NORMAL de**STROPHANTUS**0,001 EXTRACTO
NORMAL

Con estos gránulos se han hecho las obras disoutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889.
Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,

Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS
DE CATILLON

0,0001

STROPHANTINE

CRISTAL

TÓNICO DEL CORAZON
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son ineficaces; exigir la firma CATILLON,
Precio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine".

Medalla de Oro, 1900. Paris, 3. Soult St-Martin

Tabletas de Catillon

IDO-THYROIDINE

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPER, etc.

PEPTONA CATILLON

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

Exista la Firma CATILLON

Laureado por la Academia de Medicina de Paris
Medalla de Oro, 1900. Paris, 3. St-Martin

HIGIENE Y SALVAGUARDIA
DEL**HIGADO**

POR LA

BOLDORHÉINE

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

USO
En capsulitas ovales en las comidas
con un poco de agua

DOSES
2 a 4 diarias por periodos
alternos de 8 a 10 dias

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

OXYGENASE

Trastornos de la nutrición
y sus consecuencias
Artritis
Tuberculosis

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

Dosis
6 grajeas diarias
ó sea, dos antes
de cada comida

**VITAMINAS
CONCENTRADAS**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GENERALE

8, Rue Vivienne PARIS (2^e)**Lipiodol**

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales
para la Exportación :
LECZINSKI & C^o
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, Farmaceutico, Las Palmas

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos dias

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

GRUPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS

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

Solicítense Muestras Gratis

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

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

D. Amalio Gimeno, Conde de Gimeno.

D. Gustavo Pittaluga.

D. Gregorio Marañón.

D. José Goyanes.

D. Rafael Mollá.

D. Teófilo Hernando.

D. Vital Aza.

D. José Mouriz.

D. Florestán Aguilar.

D. Andrés Martínez Vargas.

D. Ramón Luis Yagüe.

D. Gonzalo R. Lafora.

D. Ramón Villegas.

D. José María Rosell.

D. José Blanc Fortacin.

D. Luis Urrutia.

A estos deben sumarse los trabajos que preparan en la redacción los señores:

D. Emilio Luengo.

D. Antonio Fernández.

D. Manuel M. Saldise.

D. Javier Tomé.

D. Alfonso Cortezo (redactor jurídico) y Decio Carlan.

Además publicará el número una sección importantísima de *Prensa Médica*, nacional y extranjera, y una notable sección de Bibliografías de máximo interés.

A todos se permite indicar la Dirección de EL SIGLO MEDICO la conveniencia de que remitan sus trabajos a la mayor brevedad, pues fácilmente se comprenderá lo difícil de la composición y encaje de tan numeroso material como con generosa y noble atención se ha brindado a este Número Extraordinario, que será una verdadera instantánea fotográfica del estado actual de las ciencias médicas.

El secretario de redacción,

F. JAVIER CORTEZO.

El Dr. D. Aureliano Maestre de San Juan.

17 DE OCTUBRE DE 1928, 1.º DE JUNIO DE 1890

No debe pasar inadvertida en España, y menos en Granada, la fecha del primer centenario del nacimiento del Dr. Maestre de San Juan, uno de los más esclarecidos y virtuosos catedráticos de las Facultades de Medicina de Granada (1857-1873) y Madrid (1873-1890).

Nació en Granada y al lado de su padre, profesor de la Escuela de Bellas Artes, fué educándose hasta los diez y seis años de edad, en el amor al trabajo y especialmente en el estudio de las ciencias naturales y del dibujo, pintura y escultura, ayudado por una prodigiosa memoria y una rara habilidad manual que conservó toda su vida.

Con estas cualidades de fondo y un carácter sumamente modesto, bondadoso y atractivo, fué a Madrid en 1844 a estudiar la carrera de Medicina.

Entonces los estudios médicos adolecían en Granada del desbarajuste general en España, salvadas las escuelas de Madrid, Cádiz y Barcelona, ajejo ya, pero exacerbado a partir de la guerra de la independencia por las continuas contiendas político-religiosas del país y la inestabilidad de los gobiernos.

Abrióse camino rápidamente en la corte, descollando entre los más aventajados alumnos del antiguo Colegio de San Carlos que en aquella época tuvo la suerte de reunir un profesorado de hombres selectos, de gran competencia y elevación moral, encariñados con sus cátedras, como

Gutiérrez, Argumosa, Toca, Fourquet, Corral, Asuero y Mata, entre otros.

Maestre, como Creus y Duarte, sus contemporáneos de estudio, y luego compañeros de facultad en Granada, se incorporó a la sección anatomoquirúrgica, trabajando intensamente en la sala de disección y en los museos, bajo la dirección de Fourquet y a las inmediatas órdenes del preparador Viñals y Rubio, anatómico erudito y habilísimo disector, con quien contrajo íntima amistad, prolongada en el sobrino de éste, Dr. Viñals y Torrero, autor, andando el tiempo, de un excelente estudio biográfico sobre Maestre. En las clínicas aprendió la Cirugía al lado de don Melchor Sánchez Toca, por los años de mayor apogeo de este gran operador, cuya fama y superioridad científica en España fué por todos reconocida durante muchos años, y cuyas aptitudes artísticas le permitían lo mismo batir una catarata que extirpar delicadamente una parótida ó desarticular una cadera con presteza y seguridad incomparables y por procedimientos muchas veces originales.

Estas tres grandes figuras decidieron del porvenir de Maestre de San Juan; pero su espíritu y vida ulterior guardan mayor afinidad con las del sabio y santo Fourquet.

Notoria es la ejemplaridad de este eximio catedrático dedicado en cuerpo y alma al estudio y la enseñanza de la Anatomía. Como la observación infatigable del cadáver humano le hizo descubridor de varios hechos y archivo de datos é ideas propias con los que proyectaba escribir una extensa obra que dejó incompleta por haber agotado prematuramente su salud en la sala de disección. El gran relieve que le dió en España su método de enseñanza realmente objetivo, explicando sobre preparaciones cadavéricas, repartiendo ejemplares de huesos a los alumnos, trazando en la pizarra esquemas polieromados y fundando en la Facultad el museo iconográfico, todo esto a partir de 1846. Así lo oímos muchas veces de labios de su discípulo D. Benito Hernando y Espinosa, nuestro maestro de Terapéutica y de otras muchas cosas, otro sabio, santo y heroico varón de los que dieron gloria a las Facultades de Medicina de Granada y Madrid. De qué manera, en fin, supo coronar en el testamento la virtud y modestia de una vida, dejando su cadáver a la fosa común y sus ahorros a premiar con 500 pesetas al estudiante del 2.º curso de Anatomía que los mismos compañeros eligen todos los años en votación pública y solemne.

Pues bien, si la mayor ambición de Fourquet era la de aprender y enseñar Anatomía, despreciando los provechos, comodidades y honores que su ciencia había conquistado legítimamente, sin gran esfuerzo intelectual, la ilusión de Maestre fué conocer a fondo la histología y popularizar su estudio en España, abdicando lo demás con igual desinterés que su maestro.

Ciertamente que Maestre era también un eminente profesor en su cátedra de Anatomía de Granada, pero la idea fija y como la obsesión de su vida, fué consagrar su talento y actividades a los estudios histológicos, haciendo cuanto pudo por propagar su cultivo entre los médicos españoles que entonces apenas si los conocían, por un librito elemental y anticuado de López Mateos y algunas traducciones, y mereciendo los títulos de apóstol de la histología y primer histólogo español.

A este objeto, viajaba por el extranjero durante las vacaciones, visitando los laboratorios de Francia, Bélgica, Holanda, Alemania é Inglaterra, y entablando amistad con los histólogos más renombrados, y muy especialmente con Virchow, al cual llamaba el primer histólogo del mundo, viajes que costaba de su bolsillo particular y ha-

cia con la modestia y el entusiasmo propios de su carácter, en tiempos más difíciles que los de ahora, impulsado sólo por el amor a la ciencia y al exacto cumplimiento de sus deberes docentes. En numerosas publicaciones iba luego consignando lo visto y meditado, principalmente en *EL SIGLO MEDICO* y *España Médica*, donde colaboró asiduamente de 1860 á 1870.

En la Facultad de Granada explicaba cursos especiales sobre microscopia y anatomía general, dedicando mucho tiempo en la cátedra á trabajos prácticos de esta índole desde 1863, á la vez que procuraba en su laboratorio particular la comprobación de los hechos recién adquiridos por los investigadores extranjeros, formando escuela con eminentes y fervorosos discípulos, como García Solá.

En sus ruidosas oposiciones de 1871, cuyos ecos duraron en San Carlos muchos años, á la cátedra de Anatomía descriptiva de Madrid, demostró tal competencia y vocación, no solamente por la Anatomía clásica, sino también por la Histología, y de modo tan saliente destacaron sus privilegiadas dotes de expositor didáctico, realizando la utilidad y hermoso porvenir de esta ciencia, entonces joven, y la importancia de los recientes descubrimientos citológicos, que dos años después creaba el Gobierno una cátedra especial de esta asignatura en el doctorado de Medicina, adjudicándosela á Maestre de San Juan, con aplauso general, pues la clase médica y estudiantil vieron en ello, además de una reforma conveniente, un justo premio, sino algo como desagravio, al brillante opositor calificado en segundo lugar dos años antes.

Ya en Madrid puso gran diligencia en la creación de un Laboratorio y una Sociedad histológica, afañándose por el desarrollo de ésta en colaboración de varios médicos jóvenes, entre los cuales brillaban con luz propia Cortezo y Vitoria, vicepresidente y secretario. La Sociedad tuvo vida efímera por carencia de los recursos económicos y del ambiente amplio necesarios; pero el Laboratorio, instalado y favorecido por la Facultad de Medicina, alcanzó gran importancia, merced á las constantes gestiones y asiduos trabajos del fundador que fué ampliando incesantemente su primer gabinete y adquiriendo instrumentos, aparatos y material histológico abundante en preparaciones propias y en colecciones traídas del extranjero, hasta formar el mejor Laboratorio de San Carlos. Ignoraba Maestre que aquél departamento de sus cariños sería causante de su propia muerte. Un día de Octubre de 1888, haciendo investigaciones, le saltó á los ojos un chorro de sosa cáustica, dejándole ciego, tras muy crueles sufrimientos físicos y morales que le fueron martirizando, entre pobreza y privaciones, hasta llevarle á la tumba año y medio después. Final glorioso para una vida de sacrificio y amor á su cátedra.

Además de un buen número de traducciones importantes, el Petrequín, el Vidal de Cassis, etc., que hizo en su juventud, publicó infinidad de artículos y conferencias sobre temas variados, en su mayoría de asuntos histológicos, y tres gruesos libros originales, dedicados á la Anatomía general (1872) y á la Histología (1879 y 1887), obras de divulgación, muy extensas y eruditas, reveladoras de largo y meditado estudio y de asiduas lecturas en las mejores revistas especiales de la época, principalmente alemanas, pues Maestre, conociendo de visu la inferioridad de la ciencia histológica francesa de aquellos tiempos, tenía como fuente principal de conocimiento los libros y periódicos alemanes, según se ve por numerosos capítulos de estas tres grandes obras y por las inacabables notas bibliográficas.

La ciencia no debe á Maestre ningún descubrimiento importante, aunque sí muchas observaciones originales y casos prácticos interesantes. Estudió mucho en los libros y en las preparaciones microscópicas, siendo incansable hombre de laboratorio, cuando esto no se estimaba en España, sin tocar las alturas de los grandes y afortunados investigadores, como Cajal, su continuador en la cátedra. Le faltarian audacia, inteligencia ó habilidad. Por este motivo su nombre ha pasado á la historia en calidad de vulgarizador ó propagandista que se adelantó á sus compatriotas en el conocimiento de la histología, divulgándola seriamente en la cátedra, en el periódico y en el libro, con abnegación y talento envidiables.

Nos parece que esto ya es bastante en nuestro país para recordar su gran figura é inscribirla en el cuadro de honor del profesorado español.

Granada y Octubre de 1928.

VÍCTOR ESCRIBANO.

Escalafón de inspectores municipales de Sanidad. (1)

- 4501 Miguel Sánchez Serra, 31 Diciembre 1927.
- 4502 José María Segur Sauret, 4 Agosto 1924.
- 4503 Secundino Sabaté Barjan, 25 Noviembre 1913.
- 4504 Santos Tena Martínez, Mayo 1904.
- 4505 Joaquín Tena Tena, 3 Agosto 1925.
- 4506 Carlos Vidal Ferrer, 15 Octubre 1918.
- 4507 Juan Vilá Barca, 19 Octubre 1917.
- 4508 Luis Vallespinoosa Valivé, 24 Abril 1918.
- 4509 Eusebio Vila Catalá, 20 Julio 1917.
- 4510 Samuel Manzano Font, 11 Julio 1927.
- 4511 Ricardo Gutiérrez Acedo, Mayo 1904.
- 4512 Valentín López Troncoso, Mayo 1904.
- 4513 Miguel Rodríguez Barrio, 2 Febrero 1928.
- 4514 Ricardo González Pérez, Mayo 1904.
- 4515 Mariano Abad Salcedo, 30 Marzo 1910.
- 4516 Santiago Amago Rodríguez, Mayo 1904.
- 4517 Balbino Francisco Ainsa Calvo, Mayo 1904.
- 4518 Ramón Franco Molina, Mayo 1904.
- 4519 Francisco Martínez Mainar, 4 Julio 1907.
- 4520 Bernardino Félix Ruiz Sánchez, 30 Marzo 1918.
- 4521 Federico Vázquez Illescas, 2 Diciembre 1927.
- 4522 Baldomero Méndez Barrientos, Mayo 1904.
- 4523 Antonio López Fernández, 26 Diciembre 1905.
- 4524 Fernando Mañoz Girón, 7 Enero 1928.
- 4525 Rafael Osuna Pérez, 22 Enero 1918.
- 4526 Gaspar Gallego Matheos, 4 Abril 1927.
- 4527 Eduardo Miaja Azcárate, 19 Abril 1928.
- 4528 Enrique Zaragoza González, 19 Abril 1928.
- 4529 Manuel Más Gilabert, 6 Noviembre 1926.
- 4530 Emilio Hermoso Sancho, 26 Septiembre 1913.
- 4531 José Pavía Redón, 19 Abril 1928.
- 4532 Pedro Alcón Edo, 19 Abril 1928.
- 4533 Jesús González Gutiérrez, 19 Abril 1928.
- 4534 Antonio Cortés Pastor, 11 Abril 1923.
- 4535 Eduardo Villarejo Velasco, 3 Febrero 1920.
- 4536 Antonio Queralt Llop, 4 Julio 1907.
- 4537 Ramón Sambola Marsal, Mayo 1904.
- 4538 Teudiselo Cobo Martínez, 26 Diciembre 1905.
- 4539 José Carneros Molina, Mayo 1904.
- 4540 Juan Molina Fernández, 7 Junio 1909.
- 4541 Gerardo Villegas Palacios, 23 Octubre 1911.

(1) Véase el número 3.908.



- 4542 Francisco Peralta Almagro, 1 Enero 1926.
 4543 Alfonso Morales Moreno, 18 Diciembre 1923.
 4544 Enrique Llovet Fernández, 20 Noviembre 1919.
 4545 José Pascual de las Barras, 27 Junio 1914.
 4546 Eduardo Cobos Ordóñez, Mayo 1904.
 4547 Manuel Clemente Mignel, 4 Abril 1927.
 4548 José Cayuela Meca, 2 Agosto 1918.
 4549 Remigio Jiménez Gómez, Mayo 1904.
 4550 Juan Bautista Delgado Rubi, 2 Abril 1921.
 4551 José Egea López, 15 Marzo 1920.
 4552 Antonio García García, 31 Marzo 1910.
 4553 Francisco Camacho Cánovas, Mayo 1904.
 4554 José Clavero Margatí, 28 Mayo 1919.
 4555 Higinio Ducloux Sádaba, 19 Abril 1928.
 4556 Manuel Clavero Martgati, 2 Julio 1919.
 4557 Antonio Soler Hernández, 18 Octubre 1923.
 4558 Alejandro Santamaría de Paz, Mayo 1904.
 4559 José Torregrosa Marco, Mayo 1904.
 4560 José María Pardo López, 3 Noviembre 1911.
 4561 Gregorio Parra Garríquez, 12 Marzo 1924.
 4562 Fulgencio Martínez López, Mayo 1904.
 4563 Emilio Meseguer Pardo, 4 Abril 1927.
 4564 Alberto Costa Martínez, 4 Julio 1907.
 4565 Tomás Martínez Zaldívar, 27 Abril 1921.
 4566 Andrés Hueso Judez, Mayo 1904.
 4567 Ramiro Marqués Sala, 4 Julio 1907.
 4568 José Mira Sevilla, 3 Diciembre 1915.
 4569 Angel Jiménez Yangües, Mayo 1904.
 4570 Luis Prieto Jiménez, 4 Mayo 1927.
 4571 Francisco Puerta González-Conde, 19 Julio 1920.
 4572 Antonio Liborio Martín Orozco, 4 Julio 1907.
 4573 Pablo Martínez Torres, 30 Octubre 1912.
 4574 José Pantoja Molina, Mayo 1904.
 4575 Antonio López Salazar, 26 Junio 1919.
 4576 Antonio Martínez García Quintana, 24 Abril 1918.
 4577 Antonio Cazorla Fernández, 31 Diciembre 1926.
 4578 Antonio Villanueva Pelayo, 19 Abril 1928.
 4579 José Vázquez Alonso, 19 Abril 1928.
 4580 Constantino Muñoz Bares, 19 Abril 1928.
 4581 Luis Botello Campos, 19 Abril 1928.
 4582 Manuel González Castro, 19 Abril 1928.
 4583 Manuel Morales Pérez, 19 Abril 1928.
 4584 Miguel Nieto Monago, 19 Abril 1928.
 4585 Juan Bautista Serrano Galisteo, 16 Febrero 1916.
 4586 Lorenzo Naval Lasierra, 4 Julio 1907.
 4587 Clemente Gregorio Ginés Amelivia, 15 Diciembre 1922.
 4588 Julio Portillo Avila, 26 Diciembre 1909.
 4589 Luis García Bermúdez, 12 Septiembre 1911.
 4590 Benito Moreno Blasco, Mayo 1904.
 4591 Enrique Martínez de Molinero, 4 Octubre 1907.
 4592 Remigio Durán Castells, 15 Julio 1926.
 4593 Francisco García Cabrerá, 20 Diciembre 1925.
 4594 Francisco Zurita Aragué, 19 Abril 1928.
 4595 Mariano Benavente García Fanjus, 19 Abril 1928.
 4596 Manuel Ranero López Pinares, 19 Abril 1928.
 4597 Alfredo Guerra Fernández, 12 Enero 1924.
 4598 Julio Boch López, 19 Noviembre 1917.
 4599 Francisco Baxaria Seradell, 10 Abril 1920.
 4600 Miguel Anderu García, 23 Julio 1914.

(Continuará.)

Cuarta reunión de la Comisión Internacional Permanente para las Enfermedades Profesionales.

La cuarta reunión de la Comisión Internacional Permanente para las Enfermedades Profesionales, se reunirá en Lyon en los primeros días de Abril de 1929. En el orden del día figurarán las cuestiones siguientes:

SILICOSIS

Patología. — Dr. Mavragordato (Africa del Sur).
 Clínica. — Profesores Boehme (Alemania), Irvine (Africa del Sur) y Thiele (Alemania).
 Legislación. — Profesor E. L. Collis (Inglaterra).
 Neumoconosis. — Profesor Sternberg (Austria).

CATARATA DE ORIGEN TRAUMÁTICO

Etiología. — Profesor Elschnig (Checoslovaquia).
 Clínica. — Profesor Rollet (Francia).

APARATO ENDOCRÍNICO E INTOXICACIONES

Profesores Biondi, Ferranini y Pende (Italia).
 Además de la reunión internacional, el grupo francés organiza una sesión consagrada a la discusión de «qué se debe entender por enfermedades profesionales desde el punto de vista de la legislación».

Nota. Para asistir a la reunión es necesario ser miembro titular de la Comisión o haber sido presentado por un miembro del Comité de organización o de la Comisión. Todos los señores que deseen asistir deben dirigirse al Dr. Oller, director del Instituto de Reeducción Profesional de Inválidos del Trabajo. Carabanchel Bajo (Madrid).

Academias, Sociedades y Conferencias.

CONFERENCIAS DE LA SEMANA

Al levantarse la veda, con el revolver de perdices, becasdas, chochas, palomas y palominos, comienzan los disparos de los buenos conferenciantes que se han impuesto el sacrosanto deber de ilustrar al prójimo y predicar la buena nueva.

Este modesto cronista recibe el bullicio intelectual de la húmeda otoñada, con la alegría y entusiasmo propios de quien ve en estos actos la manifestación externa de la parte más noble de la propaganda científica.

¡Sed bien venidos, nobles conferenciantes! La naturaleza previsorá quiso que vinieseis en invierno para caldear la atmósfera.

Yo afilo el lápiz y aplaudo dispuesto a tomar luneta y aprender en el bullicio, aunque se arme un estropicio, pues creo que el mismo Picio, sacará algún beneficio. Y para dar idea de mi estado de ánimo terminaré el exordio-salutación con estos versos debidos al preclaro número de Quevedo:

¡Bulli! ¡zarabulli!
 ¡Bulli, curcuz,
 de la veracruz!
 ¡Yo me canto y me meneo
 Me bailo y me zangoteo,
 Me refocilo y recreo
 por sólo un maravedí!
 ¡Zarabulli!

En la semana pasada ha dado una interesante conferencia el Dr. D. Angel Pulido Fernández, en el Instituto Rubio. Disertó sobre «Formación y desarrollo orgánico y espiritual de la mujer, á partir de la primera infancia hasta la pubertad».

Fué admirablemente expuesta con la maestría á que nos tiene acostumbrados este apóstol de la literatura médica, en tres partes: 1.^a, «Cómo desarrollaba la civilización griega su infancia para criarla bella, fuerte y sana, en bien de su raza»; 2.^a, «Qué influencia ejerce la música en el desarrollo fisiológico, orgánico y espiritual del ser humano», y 3.^a, «Juicio comparativo de los efectos higiénicos y fisiológicos producidos por la gimnasia técnica y el corro de niñas. Valor de este juego y destino suyo.»

Los anteriores títulos son el mayor elogio de la conferencia que terminó el Dr. Pulido con la siguiente frase: «Si queremos reforzar las fuentes de la raza, tiene que ser por el camino de la educación física.» Grandes aplausos premiaron la labor de este veterano maestro de conferenciantes.

Se inauguró el ciclo de conferencias sobre higiene social, organizadas por el Dr. Navarro Fernández en los teatros madrileños, con una *tenida* en el teatro Alkazar.

En un hotelito de dos plantas de la carretera de Aragón, núm. 53, se inauguró la Casa de Socorro de Canillas, denominada Primo de Rivera. Cuesta al Ayuntamiento 20.000 pesetas, y consta de Secretaría, quirófano, dormitorio para el médico de guardia, dos camas para enfermos, baño y cocina.

En presencia del gobernador civil bendijo el párroco de Canillas la nueva Casa de Socorro, terminando el acto con un discurso del alcalde que fué contestado por el gobernador. En los dos discursos, hubo expresivas palabras alusivas al creciente desarrollo de Canillas.

* *

Tiempo probable para la semana próxima: Seguirán los vientos reinantes, aumentará algo la temperatura y saldrá el sol por la mañana. Cuando se acabe el día, será de noche.—Dr. R. Comenge.

* *

Martes 6. *Sociedad Oftalmológica*, presidida por el doctor Galiana.

El Dr. Galiana manifiesta que sigue la discusión comenzada el año pasado referente al tema presentado por el profesor Márquez titulado «¿Ha habido verdadero progreso en la operación de la catarata?».

El Dr. Márquez declara que el año pasado se tomó el acuerdo de dedicar algunas sesiones al tema por él presentado. Desde luego, es en la Sociedad Oftalmológica el sitio adecuado para discutir estas amplias cuestiones técnicas, no en la Prensa diaria en donde las campañas de *galería*, más bien obscurecen que aclaran. Desde luego, sobre la operación de la catarata se puede escribir un gran libro. Los colegas debieran decir algo que su práctica le haya sugerido y que será siempre interesante. En las sesiones del año anterior hablaron los Dres. Castillo, Gálvez, Basterra, y el doctor Mansilla parece que quedó en intervenir. Realmente que la ría defraudado si personas que él considera de verdadera competencia, no tomaran la palabra. De este modo nos enseñaríamos los unos á los otros.

El Dr. Mansilla: Dice que no viene preparado y que sólo dirá unas palabras para no defraudar. (El Dr. Comenge dice que fué á propuesta del Dr. Mansilla por lo que se decidió dedicar algunas sesiones al tema del Dr. Márquez y suplica

al Dr. Mansilla que hable extensamente, pues desea aprender lo mucho que el Dr. Mansilla puede decir sobre este asunto al que ha dedicado toda su experiencia.)

El Dr. Mansilla: Gracias á Comenge y voy á decir lo que recuerdo.

Recuerda sus tiempos de alumno en plena era preantitéptica, cita la suprema habilidad de los Creus, Sáez, Albillos, Santa Cruz, etc., y á pesar de su habilidad no obtenían más que un 50 por 100 de éxitos, mientras que hoy se ha progresado tanto, que las infecciones sólo se presentan en un 3 á 5 por 100 de los operados.

Considera como progresos:

- 1.º La asepsia y antisepsia.
- 2.º El perfeccionamiento del cuchillete y de todo el instrumental.
- 3.º La proteinoterapia y el cianuro de Hg intravenoso.
- 4.º Anestesia.
- 5.º Akinesia.
- 6.º Anestesia profunda del ciliar.
- 7.º Sutura de la córnea.
- 8.º Los ensayos de extracción *in toto* con la pinza de Kalt.

En la catarata secundaria cree de verdadera utilidad la pinza-tijera de Wecker, con la que practica la iridocapsulotomía, y las de Terson y Library, pinzas con las que extrae toda la cápsula cuando esto puede hacerse.

El Dr. Marín Amat: Se opone á la extracción *in toto*, cree que se ha progresado en la exploratoria instrumental y anestésica. Es partidario de la anestesia profunda y no de la blefarorrafia. La pinza de fijar sin dientes le parece útilísima. Combate el gran colgajo conjuntival que produce hemorragia y entorpece la iridectomía. No es partidario del puente conjuntival. Muéstrase partidario de la sutura corneal. El Dr. Galiana interrumpe al orador á causa de la hora y queda aplazada la intervención del Dr. Marín Amat para la sesión siguiente, en la que continuará la discusión del interesante tema presentado por el profesor Márquez. *Doctor R. Comenge.*

* *

Día 7 de Noviembre. *Academia Española de Dermatología y Sifiliografía.*

Bajo la presidencia del Dr. Fernández Criado dió comienzo la sesión. El secretario, Dr. Navarro Martín, dió lectura al acta de la anterior que fué aprobada después de unas palabras del Dr. Fernández de la Portilla.

El Dr. González Medina, en nombre propio y en el de su maestro el Dr. Bejarano, da lectura á una comunicación sobre la terapéutica de las meningitis sifilíticas, de la que deduce como conclusiones, la ineffectividad de la malaria como preventivo y su débil acción terapéutica en estos procesos, debiendo reservarse para la neurosífilis parenquimatosa. Las meningitis específicas, ceden mucho más fácilmente á la quimioterapia.

El Dr. Dauden afirma con su experiencia lo dicho por los Dres. Bejarano y Medina.

A continuación el Dr. Vallejo Nájera, nuestro colaborador eminente en las columnas de esta Revista, da lectura á la proposición rectificada por las intervenciones en la sesión anterior.

El Dr. Bejarano se levanta para discutir la propuesta. Afirma que no es impugnador sistemático en esta cuestión y que sus palabras son producto de la meditación serena en los días transcurridos desde la pasada sesión. Opina que la Academia Española de Dermatología no puede exigir en dogma la paludoterapia, ya que la experiencia de los dermo-

300 PLAZAS PARA INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD

Convocadas en la *Gaceta* de 6 de Agosto de 1928 (Real orden del mismo). Se requiere el título de licenciado ó doctor en Medicina y Cirugía. Edad: mayor de veintidós años el día que expire el plazo de la convocatoria. Instancias hasta el 3 de Noviembre. EL PROGRAMA OFICIAL vigente y circular con todos los detalles se remite gratis á quien lo solicite.

Contestaciones completas al programa. Parte teórica: 18 pesetas. Parte práctica: 18 pesetas.

Autores:

Excmo. Sr. D. JOSÉ A. PALANCA,
Inspector provincial de Sanidad.

D. ANTONIO M. VALLEJO,
médico del Hospital del Rey, para infecciosos;
jefe de la sección de Química y Desinfección del Instituto Provincial de Higiene, exprofesor clínico de la Facultad de Medicina, exsubdirector de la estación sanitaria del puerto de Santander, etc., etc.

D. JUAN JOSÉ RAMÍREZ MONTESINOS,
doctor en Medicina, exinterno del Hospital de San Carlos, capitán médico de la Armada, médico del Cuerpo de Prisiones, del Hospital de San Luis, de la Cruz Roja, médico de la Beneficencia municipal, etc. etc., y

D. ANTONIO FERNÁNDEZ MARTÍN,
doctor en Medicina, exinterno de los hospitales de Madrid y auxiliar de Prácticas de la Facultad de Medicina.

«INSTITUTO REUS» TIENE ABIERTOS VARIOS TURNOS DE PREPARACION. Honorarios: 50 pesetas mensuales. — De la bondad de nuestro sistema de enseñanza y de la excelencia de nuestras inmejorables «contestaciones» bastará indicar que en la última oposición, que terminó en Enero del presente año 1928, obtuvimos **264 plazas** verdad. Como hay un Centro de Enseñanza, que se ha inaugurado hace cuatro años y se anuncia fundado en 1852, que se adjudica más de 300 plazas, pero no da los números, nombres y apellidos, nosotros detallamos en el prospecto que regalamos nuestro éxito definitivo, no superado por nadie.

ALGUNAS DE LAS PREPARACIONES ABIERTAS EN EL «INSTITUTO REUS»

SIN TÍTULO: Cuerpo administrativo de Aduanas, Mecnógrafos de Aduanas, Policía, Vigilantes, Aparejadores, Cuerpo general de Hacienda, Auxiliares administrativos, Catastro, Radiotelegrafía, Estadística, Telégrafos, Auxiliares de Gobernación, Auxiliares de Fomento, Correos, Secretarios de Ayuntamiento (2.ª categoría), Banco de España, Funcionarios de Ayuntamientos y Diputaciones, Auxiliares del Ministerio de Marina, Auxiliares facultativos de Montes, Peritos Agrícolas, Delineantes de Obras públicas, etc., etc.

CON EL TÍTULO DE BACHILLER O SIMILAR: Pericial de Aduanas, Procuradores de los Tribunales, Auxiliares de Contabilidad de Hacienda, Escuelas (libres y restringidas), etc.

CON EL TÍTULO DE ABOGADO: Jurídico Militar, Jurídico de la Armada, Abogados del Estado, Secretarios de Ayuntamiento de primera categoría, Registros, Notarías, Ministerio Fiscal, Secretarios Judiciales, Judicatura, Vicesecretarios, Pericial de Contabilidad, Interventores municipales, etc., etc.

Para programas, textos, «contestaciones», preparación en las clases ó por correspondencia, prospecto gratuito de próximas oposiciones, presentación de instancias, etc., etc., diríjanse al

INSTITUTO REUS

PRECIADOS, 23. — MADRID

Vendemos toda clase de libros de medicina al contado y á plazos.
Ayuntamiento de Madrid



A los médicos rurales recomendamos el Colirio

“IRIDAL”

Del Dr. E. PICCININO, de Turín (Italia).

Científico, desinfectante y
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

Pedir muestras y literatura á

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

Apartado 632.

BARCELONA

CARLO ERBA, S. A.
MILÁN

Dispepsia atónica.

Estado catarral crónico de la mucosa del estómago.

Flatulencia. - Meteorismo.

Aneuresia y gastropatía de los tuberculóticos.

Opopeptol “ERBA”

(Jugo gástrico fisiológico íntegro.)

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

Pidan literatura y muestras al Agente

COMERCIAL TAMAGNO, S. A.

Apartado 224. — **BARCELONA.**

DEPÓSITO

J. URIACH Y C.^a — Apartado 632. — 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 colestérina, 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.

sifilógrafos de nuestro país, es en este terreno muy limitada y que por ello podían ser acusados de poco serios, con el consiguiente desprestigio de la Corporación á que pertenecen. El por su parte es partidario de la malarioterapia en la parálisis general, pero cree, y así lo expresa en una modificación á que da lectura, que debe hablarse de las contraindicaciones posibles y de la buena elección de la semilla, con lo que se evitarán los fracasos que pudieran desorientar á los prácticos.

El profesor Sánchez Covisa dice que dada su diaria conversación con Bejarano y la absoluta compenetración de ideas que entre ellos existe, suscribe en absoluto las palabras pronunciadas por su ilustre colaborador. No cree que la Academia sea competente en su posición corporativa para emitir conceptos absolutos y hasta cierto punto coercitivos moralmente, en disciplinas que le son ajenas. Tal ocurre en esta materia de índole psiquiátrica y en fundamento de la cual sólo se cuenta con la estadística del Dr. Vallejo Nágera, que aunque en extremo brillante, no pertenece á un sifilógrafo español.

El Dr. Fernández de la Portilla dice que le parece tarde para protestar é inútil haber encargado á los Dres. Vallejo y Bravo de la redacción del documento que se discute.

El profesor Covisa hace constar que no fué la Academia, sino el presidente quien hizo el encargo á los citados doctores, y contestando á alusiones del Dr. Portilla, dice que no hay, como él pretende, oposición personal de ningún género.

El Dr. Fernández Criado le parece la propuesta un poco vaga y echa de menos en ella el consejo de que se investigue serológicamente á los enfermos.

El Dr. Vallejo Nágera comienza su rectificación haciendo constar que no le guía otro propósito que el humanitario al mantener la propuesta; que lo mismo le da ésta que cualquier otra siempre que tuviera como base la salvación terapéutica de tantos paralíticos generales que mueren sin haber sido tratados en el abandono de un manicomio. Pone á disposición de la Academia los 9.000 casos de su estadística y concluye afirmando que una vez tomado el acuerdo debe procederse valientemente.

El Dr. Bravo habla brevemente de acuerdo con lo dicho por el Dr. Portilla. El Dr. Bejarano da fin á la discusión procurando aunar todas las opiniones, y se acuerda que á la proposición de Vallejo y Bravo se añadan unas palabras sobre las contraindicaciones.

El profesor Covisa habla de las reacciones cutáneas al salvarse con motivo de un caso de observación personal.

El Dr. Pinzón lee unas cuartillas sobre el metabolismo basal en Dermatología.

Antes de terminar la sesión el Dr. Arrayanes, médico colombiano, pronuncia unas palabras de despedida.—*Tomé.*

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

REAL ORDEN NÚM. 1.187.

Ilmo. Sr.: Iniciada la unificación del personal técnico dependiente de esa Dirección general con la creación de la Escuela Nacional de Sanidad, continuada con la fusión de las antiguas ramas de Sanidad exterior, de inspectores provinciales de Sanidad y de instituciones sanitarias en el Cuerpo único de Sanidad nacional, y confirmada con la unificación y reorganización de plantillas aprobada por Real decreto-

ley de 20 de Junio próximo pasado, hácese precisa una revisión total de las disposiciones que regulaban la organización de Cuerpos y servicios y que han dejado de ser aptas para regir el nuevo organismo y para satisfacer las necesidades sanitarias actuales. En su consecuencia,

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

1.º Que se constituya una Comisión integrada en la siguiente forma:

El director general de Sanidad, presidente.

El inspector general de Sanidad exterior.

El inspector general de Sanidad interior.

El inspector general de Instituciones sanitarias.

D. Alberto García Ibáñez, subdirector de Sanidad de puerto de Las Palmas.

D. Antonio Ruiz Falcó, subdirector del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

D. José Alberto Palanca y Martínez Fortún, inspector provincial de Sanidad de Madrid.

2.º Con anterioridad al primero de Enero próximo procederá dicha Comisión á redactar y elevar á este Ministerio un proyecto de reorganización sanitaria, tendiendo á un mejor acoplamiento de las plantillas actuales á los servicios y desarrollando éstos del modo más adecuado á las conveniencias sanitarias del presente.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos que se indican. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 5 de Noviembre de 1928.—*Martínez Anido.*— Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 7 de Noviembre de 1928.)

Dirección general de Sanidad.

CIRCULAR

Atendiendo á las enseñanzas que se derivan de la aplicación práctica de los servicios sanitarios en todos los órdenes, y á la consiguiente revisión de aquéllas disposiciones susceptibles de mejora y perfeccionamiento,

Esta Dirección general ha creído conveniente disponer, en relación con el vigente Reglamento sanitario de vías férreas de 6 de Julio de 1925, que por las Compañías de ferrocarriles, y en plazo no mayor de diez días, á contar de la fecha de la publicación de la presente Circular, se dote con un minimum de 20 ampollas de suero antitetánico á todos los botiquines transportables para el socorro de grandes accidentes, cuyo modelo núm. 4 se halla inscrito en el citado Reglamento; debiendo renovarlos antes de que transcurra el plazo de eficacia del suero que los Laboratorios é Institutos preparadores señalan en cada caso.

Lo que comunico á V. S. para su conocimiento y cumplimiento. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 30 de Octubre de 1928.—El director general, *A. Horcada.* (*Gaceta* del 6 de Noviembre de 1928.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,2, ídem mínima, 694,6; temperatura máxima, 18º,7; ídem mínima, 1º,1; vientos dominantes, N. NO.

Las bajas sostenidas de la temperatura y los recientes frios han determinado la aparición y extensión extraordinaria de los catarros de las vías respiratorias; también se han presentado, aunque sin gravedad, algunas pulmonías catarrales y pleuresias. Los afectos crónicos han experimentado las agravaciones propias de los catarros y congestiones consiguientes.

Crónicas.

Noticias.—El director general de Sanidad, Dr. Horeca, regresó de Logroño, donde ha girado una visita de inspección a las instituciones benéfico-sanitarias de la provincia.

—En Toledo darán un cursillo de Puericultura en la Junta provincial de Protección a la Infancia.

—Se ha autorizado a Cartagena para que establezca una Escuela de Puericultura.

—Como resultado de un concurso, han sido nombrados: D. Wizano Roldán Gutiérrez, inspector provincial de Sanidad de Logroño; D. Gabriel Ferret, de Las Palmas; D. Emilio Ibáñez Sáinz, de Gerona, y D. Luis Suárez de Puga, de Soria.

—El Dr. D. José Velasco Pajares, médico del Hospital del Niño Jesús, ha sido comisionado por el Gobierno para que estudie en Francia, Alemania, Holanda y Suecia los problemas que afectan a la mortalidad infantil.

—Para las 300 plazas anunciadas a oposición de inspectores municipales de Sanidad, se han presentado 777 solicitudes.

—Para juzgar las oposiciones de enfermeras para el Hospital del Rey, han sido designados D. Pedro Zarco, don Antonio Nuria Vallejo y D. Arturo Perera.

—El Dr. D. Julián Torres Fraguas se propone explicar en la Casa del Pueblo un curso acerca de «Las enfermedades profesionales en los oficios de la construcción».

—En memoria del hace tiempo fallecido Dr. D. Francisco Bajo Torres, han dado su nombre a dos paseos, respectivos, los pueblos de Oropesa (Toledo) y Cabezuela del Valle (Cáceres), en que ejerció la profesión.

—Cuando regresaba de Ponferrada a Benavides, en automóvil, el médico D. Gerardo Barrios con un comerciante, volcó el vehículo matando a entrambos.

—En Barcelona se ha recrudecido la mortalidad por difteria, y extremándose con tal motivo las precauciones por la Junta provincial de Sanidad.

—Dicen de Oviedo que según datos de la Inspección sanitaria, Asturias está sufriendo una fuerte epidemia de disentería bacilar, alcanzando el máximo de intensidad en los pueblos La Franca, Llanes, Navelgas y Tineo.

Asociación Profesional de Estudiantes de Medicina.

—Esta Asociación ha celebrado Junta general en el local de la Federación Hispanoamericana, calle de la Magdalena, 12, quedando elegida la siguiente Directiva:

Presidente, D. Ángel Rodríguez Olleros; vicepresidente, D. Manuel de Lara Fernández; secretario, D. Luis Cifuentes Delatte; vicesecretario, D. Manuel Díaz Rubio; tesorero, señorita Amelia Azarola Echevarría; bibliotecario, D. Antonio Capella. Vocales delegados de curso: Doctorado, D. Luis de Lara Dorda; sexto, D. Salvador de la Torre y Maraso; quinto, D. José Fernández Corredor; cuarto, D. Luis Gonzalo Urgoiti; tercero, D. Francisco Grande Covián; segundo, señorita Asunción Sánchez y D. José Tapia; primero, D. José Ignacio San Clemente y D. Javier García.

Esta Junta, que ha de actuar durante el curso de 1928-1929, se propone seguir la ruta de prosperidad trazada por sus antecesores e intensificarla en todo lo que a sus fines se refiere para el mayor auge, tanto de esta Asociación en particular, como de la Federación Universitaria Escolar en lo general, y constituir, con la unión de todos los estudiantes, una fuerza que sea orgullo de la clase y de España entera.

Forensías.—En los Juzgados de primera instancia del distrito de Oriente, de Gijón, y en el del distrito de la Loja, de Palma, se hallan vacantes las plazas de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de término, que deben proveerse por traslado entre los de igual categoría, por haber sido declarados desiertos los turnos de antigüedad y méritos.

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, a contar desde la pu-

blicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*. (Gaceta del 9 de Noviembre.)

Junta provincial de titulares inspectores municipales de Sanidad de Orense.—Presidente, D. José Bermúdez Trasmonte, de Maceda; vicepresidente, D. Juan Guerra Valdés, de Verín; secretario, D. Enrique de los Arcos Fajardo, de Carballino; tesorero, D. Eulogio Fernández Rodríguez, de Barco de Valdeorras; contador, D. Perfecto Hervella, de Castro Candelas; vocales: D. Ubaldo Álvarez Ruiz, de Orense; D. Juan Manuel Arias, de Viana; D. Tomás Vidal Múgica, de Ribadavia; D. Ildefonso Santelices, de Bande; D. Ricardo Martínez Arribas, de Celanova, y D. Lorenzo Mathé, de Ginzo.

Vacantes.—Caserras (Barcelona). 1.000 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 6 de Diciembre.

—Oleiros (Coruña). Hasta el 7 de Diciembre.

—La Hinojosa (Cuenca). 1.650 pesetas. De iguales unas 4.000 pesetas. Hasta el 5 de Diciembre.

—Zarza de Tajo (Cuenca). 1.250 + 125 pesetas anuales. Hasta el 5 de Diciembre.

—Villar de Domingo García (Cuenca). 2.200 pesetas. Dos anejos. 7 de Diciembre.

—Almonacid del Marquesado (Cuenca). 1.500 + 150 pesetas. Por iguales 4.000. 7 Diciembre.

—Priego (Cuenca). 2.500 + 250 pesetas. 7 Diciembre.

—Bebegál (Huesca). 1.200 + 125 pesetas. 6 Diciembre.

—Isaba (Navarra). 6.000 pesetas anuales. 5 Diciembre.

—Cordovilla (Salamanca). 1.250 + 125 pesetas. 9 Diciembre.

—Matamala de Almazán (Soria). 1.650 pesetas. 9 Diciembre.

—Velilla (Valladolid). 1.375 pesetas. 8 Diciembre.

—Meñaca (Vizcaya). 7.500 pesetas. 7 Diciembre.

—Santa Cristina de la Polvorosa (Zamora). 6.000 pesetas. 9 Diciembre.

Obras recibidas.—Asociación Española para el Progreso de las Ciencias. Congreso de Cádiz. Tomo V, Ciencias físicoquímicas. Tomo VII, Ciencias sociales.

—Travaux du Laboratoire de recherches Biologiques de l'Université de Madrid. Tomo XXV. Fascículos 2, 3 y 4. Julio 1928.

Excipiente inerte.—Nadie merece ser alabado por su bondad, si no se reconoce en él capacidad para ser malo; todo otro género de bondad no es casi nunca otra cosa que una forma de pereza ó de impotencia de la voluntad.

(Larochefoucauld.)

Hexofan—Para pedir una muestra del Hexofan lítico efervescente, el disolvente infalible del ácido úrico, adjuntamos al número presente un prospecto y tarjeta de La Química Comercial y Farmacéutica, S. A. Barcelona, Apartado 280.

Tratado práctico de etiqueta y distinción social, 4 pesetas. Se remite esta obra por intermedio de la Administración de EL SIGLO MEDICO.

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

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

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

BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPPA MAJOR L., y Estño coloidal.

LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 34.—Valencia.

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