

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

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

La correspondencia administrativa y giros al administrador. }

La científica y profesional al Director..... }

Apartado de Correos, núm. 121.



Hipnótico

y sedativo de acción
antiespasmódica

Luminal

Importan-
tísimo adelanto

en el tratamiento de la

Epilepsia.

TABLETAS DE LUMINAL

de 0,1 y 0,3 gramos.

Luminaletas de 0,015 gramos para el tratamiento del Luminal en pequeñas dosis.

REPRESENTACIÓN Y DEPÓSITO EN ESPAÑA:

«Productos Químicos - Farmacéuticos, S. A.» — Barcelona: Ballén, 36. — Apartado 724.

Kola granulada Astier

Antineurasténica

REGULADOR DEL CORAZÓN



Depresión nerviosa
Convalecencia de las enfermedades infecciosas
Deportes, Surmenage físico e intelectual

Laboratorios P. ASTIER, 41-47, rue du Docteur-Blanche, Paris (16^e)

Sucursal en ESPAÑA : 129, Bruch, 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 É INJECTABLE)

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

Septicemiol

(INJECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCIÓN E INJECTABLE)

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

M u t a s á n

(INJECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

tienda por hallarse llena de pus ó de serosidad, que las franjas comprimidas contra la superficie de la mucosa se airofien y que la pared interior de la trompa aparezca lisa.

La túnica muscular aumenta generalmente de volumen, y su proliferación es la que más contribuye al aumento de volumen del órgano. Pero en el espesor de esta túnica muscular se observan focos de proliferación conjuntiva que llegan frecuentemente á ahogar el tejido noble. Así se inicia el proceso de esclerosis de la trompa, como consecuencia del cual llega este órgano á quedar transformado en un cordón fibroso. También puede suceder que en el espesor de la pared de la trompa se encuentren numerosos quistes purulentos que se pueden abrir en la cavidad de la misma. De la evolución que adopten estos distintos procesos histológicos dependerá la forma de la salpingitis.

Las salpingitis quísticas no tienen diferencia esencial alguna que las separe de las salpingitis sencillas, que son las que acabamos de describir. Se trata sencillamente de casos en los que el proceso se encuentra más avanzado, y el mecanismo por el que una salpingitis simple se va transformando en quística se conoce hoy por completo. Este mecanismo consiste sencillamente en la obliteración de la trompa. El orificio uterino de la misma no se oblitera nunca desde el punto de vista anatómico; es decir, que en el examen anatómico se encuentra siempre comunicación permeable entre la cavidad del útero y la de la trompa; pero desde el punto de vista fisiológico, se puede considerar anulada dicha comunicación, porque los líquidos inyectados en la trompa ó que se encuentran en ella no pasan al útero ó lo hacen con suma dificultad. Esto se debe á que la mucosa de la trompa se encuentra ingurgitada de serosidad sanguínea, á que los tejidos han perdido su elasticidad y no se dejan distender, y á que la trompa describe numerosas flexuosidades con las correspondientes acodaduras, ya que una sección perpendicular al eje de la trompa encuentra por tres veces en algunos casos la luz del conducto, lo que demuestra la acodadura. En cambio, en el orificio peritoneal la obliteración es completa; pero lo interesante es que esta

na. El vientre se encuentra flexible y solamente, si la exploración se hace fuera de la época menstrual, se logra hallar un dolor ligero en la región de los ovarios ó sea en la intersección de una línea que lleve el trayecto del arco crural con otra que vaya desde el ombligo á la eminencia ilio-pectínea.

El tacto vaginal suele demostrar que los fondos de saco laterales son dolorosos, pero si no hay desplazamiento de los ovarios ó deformidad del útero, no demuestra ninguna otra alteración. En cambio, en los casos de prolapso de un ovario aparece éste en el fondo de saco de Douglas; por tanto, palpable á través del fondo de saco posterior de la vagina, generalmente aumentado de volumen y muy doloroso al tacto; un simple contacto leve basta para provocar un dolor agudo. El tacto rectal suele ser más demostrativo, porque permite alcanzar el ovario aunque se encuentre en su sitio, y la presión, incluso ligera, hecha entre el dedo que tacta y la mano con que se hace la palpación del abdomen provoca en el ovario un sufrimiento característico. Si la exploración se hace en la proximidad del período de la menstruación, se encuentra la parte inferior del vientre, cerca de las fosas ilíacas, algo distendida, mucho más dolorosa que antes, y el tacto vaginal ó el tacto rectal demuestran que uno de los ovarios, ó los dos, se hallan aumentados de volumen, muy irregulares de superficie, y tan sensibles al contacto y á la presión, que la molestia ya indicada se provoca aunque la presión no se haga directamente sobre el ovario, sino en una zona inmediata. Como quiera que es muy frecuente que el trastorno del ovario coincida con alteraciones de todo el aparato genital, estas enfermas presentan á menudo úteros atróficos, en anteversión ó flexión ó bien en retroflexión; á veces se encuentran en el cuerpo del útero nodulos fibrosos; pero todas estas alteraciones no crean otra complicación que la de aumentar las molestias dismenorricas, haciendo que se propaguen los dolores al hipogastrio y que persistan algunos días después de acabada la menstruación. Hasta aquí hemos considerado que las menstruaciones, aunque dolorosas, se hacían con bastante regularidad. Así sucede, en efecto, por lo menos en un principio; pero

á la larga empiezan á presentarse trastornos importantes. Mientras el ovario está aumentado de volumen estos trastornos suelen consistir en menorragias; si la enferma es una clorótica, el ovario padece desde un principio aplasia que se traduce en la escasez de los flujos menstruales, y á la larga, aun en las enfermas no cloróticas, según va invadiendo el tejido conjuntivo la totalidad del ovario y se va retrayendo, acaba por ocasionar la atrofia del órgano, y á consecuencia de ella disminuye también mucho el flujo menstrual y los períodos se van espaciando. Este fenómeno tiene una consecuencia favorable para las enfermas, porque las agudizaciones menstruales, á las que tanto temen, se van espaciando al mismo tiempo que las reapariciones de las menstruación. La serie de trastornos expuestos, sobre todo cuando van unidos á las hemorragias importantes, acaban con las fuerzas de la enferma y ésta queda condenada á la inactividad. A la serie de padecimientos físicos se suman los trastornos psíquicos que tienen origen en el conocimiento de su incapacidad para el trabajo, para la diversión y para la realización de las funciones genitales, de modo que fácilmente se desarrollan neurosis.

El diagnóstico de la ovaritis esclerótica suele ser fácil, porque las anomalías de la menstruación, la dismenoreya y los dolores que persisten incluso en los intervalos de las reglas no dejan lugar á duda acerca del proceso de que se trata. La exploración del abdomen, combinada con el tacto vaginal ó con el rectal, acabará de convencer del proceso de que se trata. En los casos raros en que la lesión se encuentra solamente en el lado derecho podrá sospecharse que se trata de una apendicitis, por la proximidad del apéndice al ovario derecho y lo poco frecuente que es la localización del proceso en ese sitio. Sin embargo, es más frecuente el error contrario que consiste en tomar por ovaritis lo que en realidad es una apendicitis crónica. En estos casos, sin embargo, predominan los síntomas por parte del aparato digestivo, no existe tumor en los anejos ni sensibilidad dolorosa al tacto en los fondos de saco de la vagina. El examen local muy detenido será el que permita hacer el

cas que tiene el útero con las trompas y con los ovarios. En cambio, debe ser de importancia bastante menor la propagación por la vía sanguínea y sobre todo por la venosa, porque cuando tiene lugar la propagación de un proceso infeccioso uterino, por ejemplo en los casos de infección puerperal, por esta vía la lesión no se limita á las trompas y á los ovarios; lo que se observa en tales casos son flebitis y septicemias siempre muy graves. Solamente la infección tuberculosa es probable que se haga por vía sanguínea, que en este caso será seguramente arterial. Las alteraciones que se producen en las trompas varían de un modo esencial según que la luz del conducto se ocluya ó que quede permeable. En este último caso se producen salpingoovaritis sencillas y se encuentran en las trompas todas las lesiones propias de la inflamación. El aumento de volumen es un fenómeno constante, pero que no alcanza ni con mucho la importancia que en los casos en que la trompa se cierra; en su parte interna, cerca del istmo por el que se inserta en el útero, la trompa es siempre más estrecha que en su mitad externa, pues ya hemos dicho que en aquella parte las lesiones suelen ser más escasas. El diámetro solamente en algunos casos llega al de un dedo y es raro que pase de él. También aumenta de longitud, y como quiera que en los extremos se encuentra algo más fija que en el centro, el aumento de longitud se traduce en aumento de las flexuosidades y producción fácil de acodaduras. Se encuentra la trompa también congestionada y por consiguiente de aspecto rojizo; el peritoneo que tapiza la trompa aparece deslustrado y cubierto por algunas falsas membranas; en la superficie del mismo se ven vasos sanguíneos flexuosos. La pared de la trompa se encuentra infiltrada de serosidad, y si se trata de un proceso algo antiguo, en vías de degeneración fibrosa. Los pliegues de la mucosa se suelen encontrar aumentados de número y de tamaño; en la superficie de la misma hay pus y las franjas epiteliales, en contacto unas con otras, descaen, se adhieren, crean tabicamientos parciales y pequeños quistes llenos de pus unas veces y de líquido transparente otras. También ocurre que la cavidad de la trompa se dis-

OROSANIL

PRODUCTO NACIONAL

NOMBRE REGISTRADO

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

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

Preparado por el Químico-Farmacéutico

JUAN ABELLÓ PASCUAL



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

FÓRMULA:

Cada papelillo para irrigaciones de 2 litros contiene:

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

Pedir muestras y literaturas gratis á los depositarios exclusivos:

HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.

Flor Alta, núm. 10. — Apartado 12.077.

— MADRID —

DIABETES



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

OTROS PREPARADOS

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

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

RINONASOL PESQUI. Contra el catarro nasal.

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

**DEBILIDAD, ANEMIA
ENFERMEDADES DE LA INFANCIA**

son curadas con la

FUCOGLYCINE GRESSY

Este jarabe a base de algas marinas sustituye ventajosamente (sobre todo durante el verano) al aceite de hígado de bacalao por poseer todas las propiedades de éste, sin tener ni sabor ni su olor desagradable.

**Es el reconstituyente
por excelencia de los niños**

LE PERDRIEL - PARIS

En las

Bronquitis crónicas

Gripe

Tuberculosis

Constipados descuidados.

Tos rebeldes Asma.

Una cucharada de las de sopa

por la mañana a medio día y por la noche de

JARABE FAMEL

*Calma rápidamente la Tos facilita la Expectoración
obra favorablemente sobre el estado general*

*Muestras a disposición de los Sres. Médicos
Agentes Generales para España
CURIEL Y MORAN Aradón 218 Barcelona*

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

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

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

HOPOGASTRINA FHER

Fórmula:

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

HORMONAS ENTÉRICAS FHER

Fórmula:

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

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

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

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

4-VIII-1928

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

EL TIMBRE

Colaboración especial para EL SIGLO MÉDICO

DEL

DR. VÍCTOR RIBÓN

AL DR. ALEJANDRO BERNAL JIMÉNEZ
Distinguido médico y músico.

El timbre es la cualidad en cuya virtud dos sonidos que provienen de dos instrumentos diferentes pueden ser distinguidos entre sí, no obstante poseer

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

la misma elevación y la misma intensidad. El sonido del oboe, por ejemplo, es muy distinto del de la flauta; el del cornetín, del sonido del bajo (tuba). Del mismo modo la voz humana presenta diferente timbre, según los individuos, las edades ó el sexo; dos cantores que dan la misma nota se reconocen por esta simple diferencia, que Helmholtz explicó por primera vez en 1863. Dicho sabio demostró, en efecto, que la mayoría de los sonidos que nos parecen simples están compuestos en realidad de un sonido *fundamental*, al que se añade una serie de sonidos accesorios ó *armónicos*; los diversos instrumentos de música no están igualmente provistos de armónicos; los más ricos en ellos son la voz humana, las cuerdas y los tubos sonoros; las membranas tensas, las varillas y los diapasones son pobres; en una cuerda vibrante un oído ejercitado distingue muy bien el sonido fundamental y sus primeros armónicos y es la combinación de estos sonidos armónicos con el fundamental la que forma precisamente el timbre del sonido; además, Helmholtz y Koenig probaron que la voz humana es superlativamente rica en so-

qualidad es el *color del sonido* (para algunos fisiólogos es su *sabor*) que no produce una impresión agradable musicalmente hablando, sino cuando es ó está suficientemente *timbrado*, *coloreado* y caracterizado por la presencia de algunos de sus armónicos. Teóricamente un sonido puro nos parecería *insípido*, es decir, sin timbre; al contrario al que llamamos un sonido *rico*, *cálido*, ya se trate de una voz ó de un instrumento, es á uno que venga acompañado de manera espontánea de cierto número de armónicos, cuya percepción distinta no tenemos, pero que sí lo dotan de su *color característico*.

Las vibraciones sonoras son asimismo *visibles* en las cuerdas y en las varillas; para que lo sean también las de las placas y membranas se recurre á ciertos ardises: arena finamente pulverizada y marcos de madera, respectivamente; pero en los tubos pierde esta cualidad: de palpable y aparente que era el cuerpo sonoro, se hace invisible é intangible porque en ellos se trata sólo del aire, de la *columna de aire* contenida en su interior; y la función del metal, de la madera ó de cualquiera otra substancia de

las falsas ideas que al respecto profesan muchos músicos; más recientemente un físico muy conocido y un constructor de órganos, Reghizzo y Columbo, se asociaron en Milán y fabricaron un órgano cuyos tubos son de cartón. Lavignac posee varias *trompas de caza* y un *cornetín de madera*, de origen fiandés, que dan exactamente la impresión de la trompeta ó de cualquier instrumento hecho de cobre. Hay más: en algunos *juegos de órgano* (el conjunto de los tubos) los tubos más graves, por razones de economía, son hechos á menudo de

TREPONEMOL
SIFILIS

madera, mientras que el metal es empleado para los registros medio y agudo, sin que resulte ninguna diferencia *apreciable* en el *timbre general*.

Precisa, pues, habituarse á considerar como *único cuerpo sonoro* en los instrumentos de viento, *al aire que contienen*.

BIBLIOGRAFÍA

Autores consultados: Ganot, Langlebert, Lavignac, Béclard, Combarieu, Langlois, Duval, Küss, Varigny, etc.



que estén hechos se limita únicamente á determinar la forma y las dimensiones de la masa de aire que encierran, única, repito, que entra en vibración.

Punto importantísimo de indiscutible verdad, no obstante su reciente comprobación; á pesar de su evidencia muchos artistas y, cosa curiosa, algunos de los que se dedican al toque de los instrumentos de viento lo admiten, pero con dificultad. Es obvio que si á cuatro tubos, el primero de boj, el segundo de ébano, el tercero de cobre y el cuarto de porcelana (la materia es indiferente) se les dota exactamente de igual longitud, del mismo diámetro, de idénticos pulimento interior y resistencia, en una palabra, de la *mayor semejanza posible*, producirán sonidos que no diferirán en nada, ni en su intensidad, ni en su altura, *ni en su timbre*. La substancia de que está fabricado el tubo sonoro no ejerce influencia ninguna sobre sus vibraciones; sus dimensiones exactas lo hacen todo y el tubo mismo no entra para nada en la producción del sonido. Insignes fabricantes, Sax, en París, y Mahillon, en Bruselas, construyeron (con el fin de hacer palpable esta verdad) *clarinetes de cobre* y *cornetines de madera* sin llegar á desarraigar por completo

EL DR. HILL (que vivió en Inglaterra en el siglo XVIII) quiso *vengarse* de la Real Sociedad de Londres, que no lo admitió en su seno por juzgarle, sin duda, con pocos méritos para tomar parte en sus sesudas deliberaciones.

La venganza del agraviado doctor consistió en dirigir al secretario de la Academia una comunicación en la que un supuesto médico provinciano daba cuenta de una cura *maravillosa* de la que se decía autor.

«Un marinero, escribía, se acababa de fracturar una pierna. Por casualidad me hallaba yo en el lugar en que ocurrió la

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

ZIMEMA

desgracia, por lo que pude acudir pronto en auxilio del lesionado. Uní las dos partes de la pierna rota, y después de sujetarlas fuertemente con un braman-te, puse una buena cantidad de *brea*. No tardó el marinero en sentir los beneficios efectos, y al siguiente día de hecha la cura se servía de su pierna como antes del accidente.»

Esta comunicación se hizo en la época

SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

nidos armónicos, hecho que explica la indefinida variedad de sus timbres según los individuos. Los primeros sonidos resultan formados por la vibración de las cuerdas vocales, pero á éstos se añaden principalmente los que resultan de la intervención de las cavidades situadas por encima de la glotis, que dan la mayor variedad á las voces, y á la par permiten distinguir en el canto el timbre *claro* del timbre *oscuro*, ya que esta

en que el famoso Berkeley, obispo de Cloyne, acababa de ponderar, en un libro que alcanzó gran éxito, las propiedades curativas de la *brea*. Las opiniones de los médicos ingleses estaban muy divididas sobre este punto.

La comunicación en que el Dr. Hil

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

explicaba los prodigiosos efectos alcanzados por la *brea* fué leída y escuchada seriamente, en la sesión pública de la Real Sociedad, en la que se entabló animada discusión sobre la *cura* maravillosa.

Unos se declararon decididos partidarios de la *brea*; otros se mostraron más escépticos, declarando que ó bien la fractura de la pierna no había sido completa, ó la curación no había sido tan rápida como se afirmaba en la comunicación del desconocido médico provinciano.

Se había acordado ya hacer público un escrito dando detallada cuenta de las deliberaciones de la Academia, cuando se recibió una segunda carta del médico provinciano, que escribía al secretario:

«En la carta en que daba cuenta de la *cura* realizada con la *brea*, olvidaba decir que la pierna rota del marinero era de *madera*.»

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

UNA PLAGA MAS

Abre la puerta el doctor que da entrada á su despacho y penetra un caballero circunspecto y estirado.

—Doctor, vengo á saludarle en nombre del reputado laboratorio Camélez, y á presentarle unos cuantos productos muy importantes por el éxito inmediato que han tenido en varias clínicas, como puedo acreditarlo.— Y el hombre empezó á sacar, de un maletín adecuado, unas cajas misteriosas, unos frascos ó unos tarros.

—Este es la *todocurina* en el que van asociados los coloides ultrafinos de los metales más raros, con diez y siete alcaloides y principios aromáticos de plantas super-activas que le hacen muy indicado en todas las infecciones y que se aplica á los casos de las fiebres eruptivas de los tipos más variados, toxemias y septicemias, la fíma en todos los grados, la lúes de cualquier forma, las anginas y catarros, obra como curativo, pudiendo considerarlo cual suero polivalente y, como es también vacuna, hasta previene el contagio.

Este bote es un harina ó producto farinácco distinto á los conocidos, de un valor extraordinario, ya que es, por sus vitaminas, más que rico, millonario, y lleva extracto de malta, y rayaduras de plátanos, sin contar diversas féculas y multitud de fosfatos, y verduras, cereales, legumbres y hasta cacao; sirve á lactantes, destete, convalecientes, ancianos, enfermos, febricitantes y otros mil casos análogos.

¡Ah! Pues aquí tiene usted un producto opoterápico con las hormonas totales de hígado, intestino, bazo, suprarrenal, pituitaria, teste, mamaria y ovario, timo, páncreas y otras cosas con las cuales está claro que se llenan multitud de indicaciones. Y acabo porque sería ofender su ilustración si relato las ventajas y excelencias de los productos que traigo.

Mil perdones por haberle entretenido tanto rato; agradecido, doctor, servidor, besa su mano; ya diré al laboratorio Camélez lo muy honrados que, por su amable acogida podemos considerarnos y pronto vendré á saber los soberbios resultados que tendrá con estas muestras que le dejo para ensayo.

¡Y así un día y otro día!

¡Y así un chasco y otro chasco!

Las consultas serán pocas y los enfermos escasos, las utilidades cortas, aunque con impuestos bárbaros; pero los representantes de específicos son tantos, que sólo Dios es quien puede, por ser Dios, de ellos librarnos.

X. Y. Z.

En las Estomatitis y Gingivitis os dará siempre buenos resultados el
ANTISÉPTICO DENTAL



COLÓN VIZCAÍNO

En una carta del conde de Medinaceli, fechada el 10 de Marzo de 1485 y dirigida al embajador de España en Portugal, se recomienda con todo interés al marino vizcaíno Cristóbal Colón, para que el rey Juan II lo reciba en audiencia y le facilite naos para ir en busca de Islas por el mar de las Indias occidentales.

Esta carta se reprodujo hace tiempo en el *Faro de Vigo*.

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil.

LOS MÉDICOS purgan el cuerpo, los teólogos la conciencia y los escribanos... la bolsa.

Servet y la circulación de la sangre.

V

Pedro Gimeno, en sus *Diálogos De re anatómica*, obra impresa en Valencia en 1549, dice lo siguiente: «El pulso viene de la dilatación de las arterias cuando se contrae el corazón, por más que parezca lo contrario á la razón, pues lo he visto muchas veces en las disecciones vivas que hemos hecho. Dilatado el corazón absorbe el aire del pulmón; en seguida se contrae, y por medio de este impulso lo arroja juntamente con la

CARABAÑA: el mejor purgante.

sangre por medio de la grande arteria á todo el cuerpo. «Quem concomitatem sanguine per magnam arteriam universo corpori distribuit.»

En 1546 Servet había ya descrito la circulación de la sangre en su *RENOVATIO CRISTIANISMI*, primera forma de su obra *Restitutio Cristianismi*, que salió en 1553.

Los que hablan de dicho descubrimiento se refieren á la página 170 del *RESTITUTIO*, libro V.

He aquí los principales pasajes:

A propósito de la descripción de la constitución física del cuerpo humano, que él califica de «*el mayor milagro de*

Jarabe Bebé. - Tetradínamo. - Septicemol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).
Véase anuncio, página II.

todos», y para probar el movimiento y cambio eterno que en todo existe, ya que Dios es *energía permanente*, en el capítulo destinado al Santo Espíritu, Servet, sin dar á ello la importancia que el descubrimiento se merecía, describe el funcionalismo de la *circulación de la sangre*.

«El espíritu vital—dice, aludiendo á la sangre arterial—empieza á encontrarse en el ventrículo izquierdo del corazón, gracias, sobre todo, á los pulmones que lo producen. Es un espíritu ligero elaborado en la fuerza del gran calor de la sangre, de color vivo y de una gran potencia ígnea (parece entrever ya el oxígeno); es como si dijéramos un vapor lúcido, proveniente de una sangre más pura (la arterial), conteniendo en sí los elementos del aire, del agua y del fuego. Este espíritu vital proviene de una mezcla opera-

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

da en los pulmones del aire aspirado con la sangre sutil elaborada que el ventrículo derecho del corazón comunica al izquierdo. MAS ESTA COMUNICACION NO SE HACE, EN MODO ALGUNO, POR LA PARED MEDIA QUE SEPARA EL CORAZÓN, COMO VULGARMENTE SE CREE, SINO CON UN MAGNO ARTIFICIO, POR EL VENTRÍCULO DERECHO DEL CORAZÓN DESPUÉS QUE LA SANGRE SUTIL HA SIDO PUESTA EN MO

SIGUE A LA PAGINA XX

SILISODE

Tratamiento de las enfermedades de la cincuentena
HIPERTENSION-ARTERIOESCLEROSIS

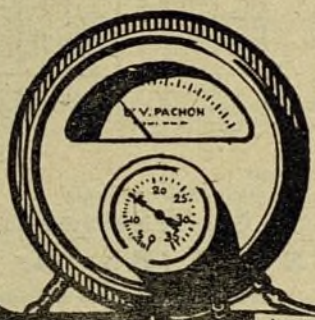
Granulado a base de Silicato de Sosa litinado
Químicamente puro

**HIPOTENSIVO
ANTIESCLEROSO**

DOSADO :

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

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



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



CODORNÍU

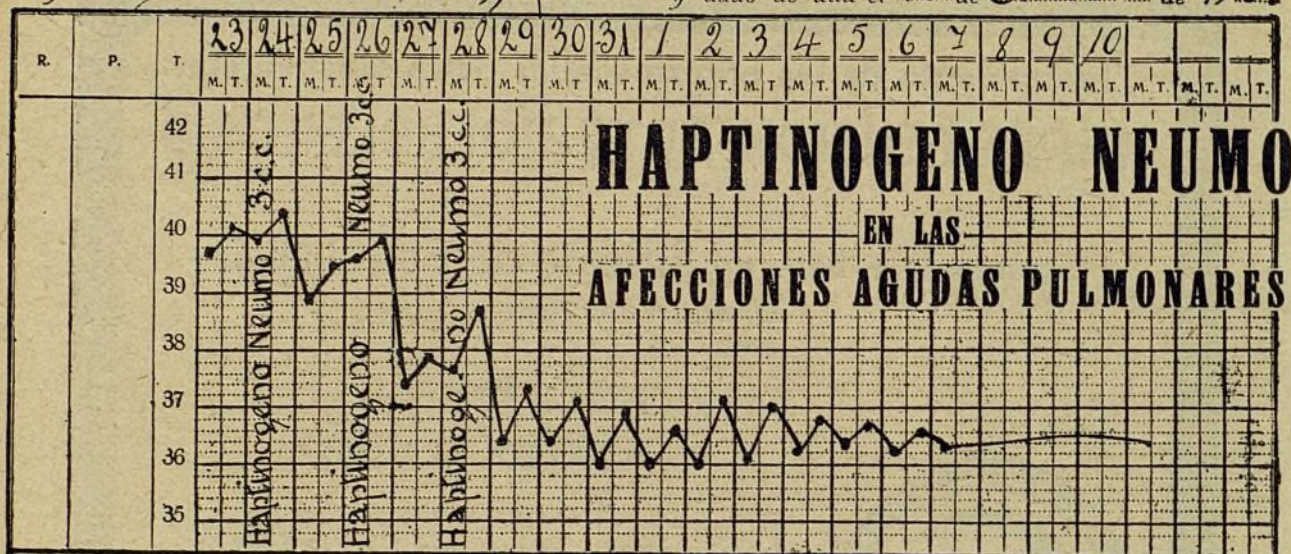
GARANTIZAMOS
PUREZA ABSOLUTA

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

HOSPITAL Militar Carabanchel SALA Infecciosos Dr. Alfonso Moreno López

Juan Moya Fernández
diagnóstico Bronco-neumonía-gripe

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



PULMONES

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

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

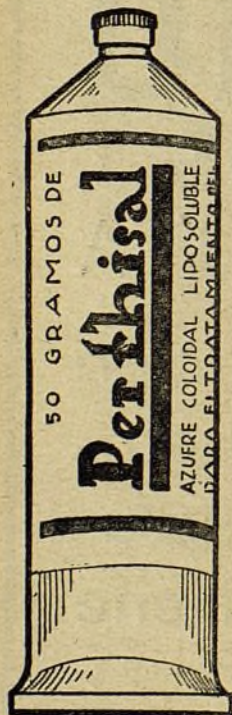
TRATAMIENTO: Poción expectorante, aceite alcanforado, haptinógeno Neumo. — Curso de la enfermedad, ver gráfico.

Laboratorios biológicos Dr. JULIO MÉNDEZ (Buenos Aires).

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

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

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



Perthisal

Pomada de
azufre coloidal
liposoluble

Rápida absorción
Efectos constantes
Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA



Indicaciones:

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

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

APARTADÓ 7060. MADRID.

ION-CALCINA

PALLARÉS

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

Frasco.—Para uso interno.

Ampollas —Inyección intravenosa

Laboratorio M. PALLARÉS

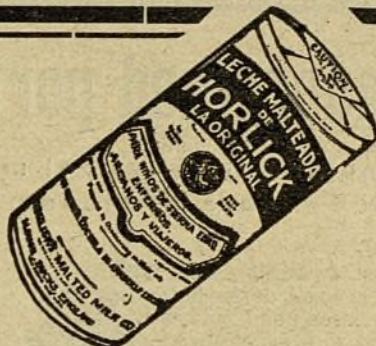
Plaza Mosén Sorell, 6.
VALENCIA

STROPHANTUM

PALLARÉS

Tintura de estrofantus, especialmente
preparada y exactamente dosificada.

LOS MÉDICOS ENCONTRARÁN EN LA LECHE MALTEADA DE HORLICK



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

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

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

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

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



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

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

DOCTOR:

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

IRRIGACIONES DEL DR. VALLEY

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

Cajas para 10, 20 y 40 Irrigaciones.

DANONE

Los fermentos lácticos de los comprimidos de Yoghourt Danone son de la mayor eficacia en sus aplicaciones terapéuticas.

LITERATURA Y MUESTRAS AL

INSTITUTO FERRAN

Apartado 250. — BARCELONA

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.

Balneario de Carlos III

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

Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel.

Deliciosa estación de verano. — Gran parque y monte.

Olima de montaña, 780 metros.

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid.



CALDAS DE OVIEDO

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

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

HOTEL DEL BALNEARIO

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

15 Junio á 30 Septiembre.

VIMIENTO MEDIANTE UN LARGO CIRCUITO Á TRAVÉS DE LOS PULMONES. LOS PULMONES LA PREPARAN (oxidan) VOLVIÉNDOLA BRILLANTE Y VIVA, Y DE LA VENA ARTERIOSA (hoy arteria pulmonar) ES VERTIDA Á LA ARTERIA VENOSA (vena pulmonar). EN SEGUIDA EN ESTA MISMA ARTERIA VENOSA, LA SANGRE ES MEZCLADA AL AIRE ASPIRADO, Y ASÍ QUEDA PURGADA DE TODA SU FULGI-

Kelatox: Sedante atóxico.

NOSIDAD (quemadas sus materias carbonosas)...

«La prueba de que la comunicación y la preparación se ha efectuado á través de los pulmones, está en la aproximación variable y la comunicación de la vena arteriosa con la arteria venosa en los pulmones.

«Así, pues, sin duda alguna la mezcla se hace en los pulmones. Este color brillante es dado á la sangre espirital (arterial), no por el corazón, sino por los pulmones. EN EL VENTRÍCULO IZQUIERDO NO HAY LUGAR SUFICIENTE PARA TAN GRANDE Y ABUNDANTE MEZCLA, NI PARA LA ELABORACIÓN DE UN COLOR TAN BRILLANTE. En fin, la pared media que no tiene ni vasos ni medio alguno, no es propia á tal elaboración, aun cuando se abriera una grieta en ella, ó se filtrara por sus poros. Con análogo arte que en el hígado la transfusión de la sangre se hace de la vena aorta á la vena cava (sangre venosa) (1), igualmente se hace en el pulmón la transfusión del espíritu de la vena arteriosa á la arteria venosa... ESTE ESPÍRITU VITAL QUE CONTIENE LA SANGRE, ES VERTIDO DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO DEL CORAZÓN Á TODAS LAS ARTERIAS DEL CUERPO.

Vacuna antitímica M. S.

Trate con ella á
Tuberculosos y Escrofulosos.

LA CASA Y EL AGUA

El agua corriente es imprescindible en la vivienda.

El primer elemento indispensable para establecer la vivienda es el agua. En fuerza de ser axiomática esta verdad parece una gedeonada. Y, sin embargo, hay que repetirlo y propagarlo incesantemente, porque al llegar á la práctica multitud de personas lo olvidan.

No hay manada de cuadrúpedos, in-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

cluso las fieras, que tengan sus guaridas, refugios ó paradas lejos del agua y preferentemente del agua abundante, libre, en lago ó en río. Los hombres pri-

(1) Y véase cómo conocía la circulación general, pues aquí habla de la del hígado, y luego bien claro lo indica el resto.

mitivos no se alejaban de las costas sino para establecerse en la proximidad de manantiales ó de corrientes fluviales. Cuando nace la tribu nómada, su tránsito va señalándose por las cercanías de las cuencas. De las tribus sumadas nacen las poblaciones fijas, y los grandes establecimientos humanos, las ciudades surgen desde el primer momento en las riberas de las grandes vías fluviales. Memphis, Tebas, Babilonia en las edades remotas, se miraban en los ríos caudalosos, como luego Roma, como ahora Londres, París, etc.

Pues toda esa enseñanza, y hasta toda noción instintiva, parecen desvanecidas para infinidad de gente — y no toda inculta, por cierto — cuando se lanza á construirse una vivienda fuera de la capital; y sin alejarnos mucho de Madrid, del casco de Madrid, sin fatigar las piernas con paseos largos, podemos comprobarlo en los cuatro puntos cardinales,

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

ELIXIR CALLOL

y muy especialmente en esos poblados irregulares, de repulsivas aglomeraciones, de mezquinas callejas, que brotan á los lados de la carretera de Aragón, con inconcebible tolerancia de las autoridades y Municipios, y á los cuales reiteradamente he aludido en mis artículos anteriores.

El primer elemento indispensable para la vivienda — repitámoslo — es el agua, pero el agua corriente, constantemente renovada, que se alumbraba de por sí sobre la tierra, que procede de manantial, que corre por largos cauces, aireada á todas horas, que recibe directamente los rayos solares, durante largos trayectos, antes de ser captada y conducida, y que por su composición de antemano analizada, según la calidad de los terrenos que recorre, asegura la potabilidad.

Todo el caudal de ríos y de arroyos procede directamente de la lluvia y de la nieve. La lluvia, al caer sobre la tierra, se reúne en hilos, en arroyos y en ríos, que vuelven el agua á los mares y lagos interiores. Tan sólo una parte torna subterráneamente al mar. Otra, la más pequeña, se infiltra en la tierra, llena los huecos ó intersticios del subsue-

ELIXIR BERTRAN

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

lo—dando lugar al pozo—y por las fisuras de las rocas marcha, más ó menos lentamente, hacia puntos más bajos en que aflora en forma de manantiales, los que á su vez dan lugar á las afluencias más ó menos importantes para verse en los ríos.

Con que pensemos simplemente en este mecanismo del agua, que sólo he bosquejado para dar ligera idea á unos y recordarlo á otros, habremos de reconocer que la única manera de surtir los poblados es obteniendo el agua de las corrientes, tomándola en parajes que, á conveniente distancia de otras poblaciones, aseguren la limpieza del caudal.

Las infecciones peligrosas de aguas de pozo no se producen casi nunca por

lo que cae en ellos, á no ser inmundicias ó materia animal en descomposición, sino que, como he repetido hasta la saciedad, se contaminan porque... ¿cómo lo diré en forma algo nueva?... porque con el mismo derecho que va afluyendo al hueco ó cavidad que forma el pozo el agua limpia de la lluvia, afluyen otros hilos de agua que han filtrado por ester-

“MALTOPOL”

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

coleros, por otras basuras ó por cuerdas y cloacas; y basta, á veces, con que unas gotas del agua sucia se mezcle á la otra para que los microbios se desarrollen.

¿Es que en los ríos no hay también la misma posibilidad junto á cada poblado? Evidente. Aunque la vigilancia, la responsabilidad de las autoridades y la distribución de desagües, que es fija y no puede alterarse, no permiten llegar á la corriente materias de infección, no negaré que en otros puntos puedan caer ó ser arrojadas materias impuras. Pero toda persona medianamente culta sabe que al cabo de un corto número de kilómetros las aguas, por la triple acción de la luz, del aire, y del movimiento, han esterilizado las principales materias patógenas, y las que puedan quedar, como el *colis*, mueren luego en el fondo de los grandes embalses, en el paso de los filtros, y

CATARROS. TOS JARABE MADARIAGA. benzocinámico.

cuando el análisis lo aconseja, en la mezcla de cloro.

Madrid en el siglo XVIII estaba aquejado de sed. No había ni el minimum suficiente de agua de calidad, y como los tiempos eran tan propicios á la propagación de consejos hijos de la ignorancia, la gente acudía á los pozos: los había dentro y fuera, buenos y medianos, y durante algunos años de notable caudal. Pero llegó un verano en que por efecto de anteriores estiajes malos el nivel bajó, y, lo que fué peor, las infecciones estallaron en epidemia, y aunque las estadísticas de entonces eran tan imperfectas, puede afirmarse que durante muchos meses la enfermería fué tan espantosa que alcanzó á más de la tercera parte del vecindario. Precipitadamente se realizaron estudios para traer agua del Jarama, del Lozoya, del Guadalix, del Guadarrama y hasta del

ACEITE RICINO
MASANA
SIN OLOR NI SABOR

Manzanares, que nunca fué—y de hoy no quiero opinar, aunque tengo mi opinión—gustosa al paladar de los madrileños; pero no se llegó á resultado práctico. El conflicto se reproducía anualmente; los «viajes» comenzaban también á ser peligrosos de infección, porque Madrid se iba extendiendo y muchos conductos de esos viajes pasaban

por cercanías de viviendas. En 1850 el problema era ya inaplazable. Madrid tenía entonces 200.000 habitantes y sólo contaba con unos dos mil metros cúbicos de agua diarios procedentes de dichos «Viajes», es decir unos diez litros por día para cada habitante, y distribuida casi totalmente — salvo el empleo de cantarillos y botijos caseros — por los aguadores, con la suciedad que todos recordamos... Fue preciso que el Estado se encargase de lo que no sabía hacer el

ANTIPHLOGISTINE

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

Municipio; Bravo Murillo, á quien Madrid debe su engrandecimiento, afrontó la empresa, como jefe del Gobierno; ocho años después el agua del Lozoya llegaba á la corte y el censo de habitantes subía de un salto 50.000. Doce años después, comenzaba el tendido de tuberías por el barrio de Salamanca, el agua abría nuevos espacios á la vivienda, *antecediéndola*; el agua llamaba nuevos habitantes de toda España; aparecían las primeras calles y los modernos edificios de ese barrio y el censo ascendía á 300.000 habitantes.

La aritmética, que no engaña, nos va diciendo cómo se engrandece Madrid, cómo se ensancha y crece sin cesar, merced á la seguridad del agua abundante. Hay cifras elocuentísimas. En 1870, como digo, comienza á subir calle de Al-

Gadol Castel

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

calá arriba y calle de Serrano adentro, la tubería del agua, y ya viven en Madrid 300.000 almas. Pues bastan otros siete años, cuando la tubería se instala por Ayala y calles adyacentes, y á lo largo de la derecha de Recoletos para que de un empujón se construyan centenares de casas, con un crecimiento de 50.000 habitantes, casi todos en la parte nueva de Madrid; y cuando en 1880 se amplía la red, que á poco llega hasta el Asilo de las Mercedes por un lado, y hasta el final de la Castellana por otro, Madrid tiene ya 400.000 habitantes. En veintidós años el censo casi se ha doblado. Con los «Viajes» antiguos y los fe mentidos pozos, algunos de los cuales hasta gozaban de fama curandera, la gente se moría á puñados, los forasteros se detenían tan solo los días indispensa-

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

bles para sus negocios, no se reponía la población porque en los pueblos y capitales de provincias se sabía la escasez y mala calidad de las aguas de Madrid, y sobraban viviendas, no obstante alquilarse entonces muchas casas para un solo inquilino. Viene el agua del río Lozoya, abundante y permanente, y Madrid se dobla en habitantes y en edificios. Las cifras siguen señalando grá-

ficamente el mismo ascenso rapidísimo en los años subsiguientes. En 1889 el Canal formula un anteproyecto de ampliación de abastecimiento — depósitos elevados, máquinas elevadoras — y la construcción de un Canal alto desde la presa del Villar á Torrelaguna. Se inician las obras, y apenas se anuncia la seguridad con que ya se cuenta de dar agua á las zonas altas de Madrid, llueven en el Ayuntamiento las demandas de licencia para construir en tal número que causa asombro, y dos años después el censo de Madrid da esta magnífica suma: 540.000 habitantes.

¿Podría ser esto Madrid sin la obra verdaderamente admirable del Canal, que ha ido acreciendo la captación del agua con nuevas presas y asegurando su traída con los canales? Pues, aplicando la pregunta á otra realidad, formulemos esta interrogación: ¿Pueden ser poblados sanos y habitables esos conjuntos de *chavolas* que no conocen las cañerías de agua? ¿Puede nadie creer que eso sea, ni merezca ser, ni físicamente pueda ser, el Madrid de mañana, las

Lactofitina: reconstituyente Infantil

alas nuevas de la gran urbe? Permitase me que añada también esta pregunta: ¿Puede llegar á ser lo que debe ser la hermosa Ciudad Lineal si las cañerías no llegan hasta el hotelito más humilde y hasta la cocina más pobre? En cambio, si llegan, ¿no irá diciendo la estadística lo mismo que fué diciendo la de Madrid?

En el extranjero — aunque nos pese, hay que citar muchas veces todavía lo del extranjero — no se permite hacer ya muchos años la edificación de poblados y, por lo tanto, de colonias y ciudades-jardín sin que en el proyecto figure no únicamente la conducción, sino también la distribución de agua. Es decir, que el propietario de un hotel *no puede* prescindir de la cañería y de la fuente. ¿Será necesario que aquí *á posteriori*, se tenga que hacer algo análogo? Sí. Y no cometo indiscreción al anunciarlo. La política sanitaria tiene trazado un plan al que

Por su composición, YODO, mentol, euforallolol y alcanfor y propiedades, ni tóxico ni cáustico, no mancha la piel, YODEOSAL es el más inofensivo y poderoso de los analgésicos en bronquitis, reuma, neuralgias, golpes

desde hace un par de años se imprime verdadera actividad.

Un día cualquiera, acaso el más inesperado, el dueño de un hotel de la Ciudad Lineal recibirá la visita, la orden y á seguida el apremio. Su pozo, su magnífico pozo, el tesoro de su pozo, desaparecerá, con lo cual, aunque él no lo crea, ni ahora ni después, se le dispensará un favor inapreciable. Ese día tendrá que pedir la cañería y entrará en el gremio civilizado de todos los ciudadanos que vivimos aún en las casas no lujosas, con cuatro ó cinco grifos de agua, con agua á chorro libre, del rico Lozoya, para la cocina, para los lavabos, para el baño y para los inodoros. Entonces sabrá lo que es tener agua y comprenderá que cuando se habita en una zona urbanizada el uso amplio y copioso de agua canalizada es, casi más

que un derecho, *un deber* en estos tiempos.

El Ayuntamiento de Madrid ya no permite el alquiler de cuartos si no tienen agua corriente, ó por lo menos la hay dentro del edificio. La prohibición se extenderá en los Municipios inmediatos. No se podrá alquilar ni, por lo tanto, habitar hoteles sin fuente allá donde llegue ó pueda llegar, á petición del propietario del edificio, la cañería. La Dirección de Sanidad hará lo demás.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

Los pozos no se permiten ni se utilizan ya en ningún poblado. Hace dos años, cuando las tropas desembarcaron en Alhucemas, la Sanidad militar tuvo el acierto de prohibir las aguas de pozo. Se estuvo llevando agua de Málaga con piperio durante los primeros días, hasta que el avance permitió dominar los arroyos y el curso del Nek r. Es más: en previsión de que faltase el agua de Málaga, el Ejército adquirió una magnífica máquina destiladora para tomar agua del mar, y fué utilizada. Las fuerzas militares no padecieron epidemias, ni la enfermería alcanzó cifras de importancia. Si se hubiese permitido el agua de los pozos, muy otro hubiese sido el resultado.

Y hagamos punto, que la extensión de estos renglones ya no consiente hablar hoy también del importante aspecto de la canalización, de sus progresos y, sobre todo, de sus garantías.

FRANCISCO SÁNCHEZ OCAÑA.

(*La Ciudad Lineal*, Revista de urbanización, núm. 801.)

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

LA ASPIRANTE *á* artista. — Usted me prometió que si yo acudía á sus clases por espacio de un año, yo tendría el mundo bajo mis pies.

El profesor. — ¿Y no lo tiene, señorita?

NOSOTROS somos los buenos, nosotros, ni más, ni menos.

VIDA SIN AMIGO, muerte sin testigo.

Galletas Hematosine del Dr. Guibert.

Regenerador de la sangre, tónico de los nervios:

Eficacia comprobada. Sabor exquisito.

— ¿QUÉ ES ISLA?

— Una porción de tierra rodeada de agua por todas partes, menos por una.

— Eso es península.

— No, señor, isla; rodeada de agua por todas partes, menos por encima.

MENEA LA COLA el can, no por ti, sino por el pan.

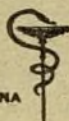


**EXTRACTO
DE
MALTA**

"EUMALT"

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

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPISINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO
CON ACEITE HIG BACALAO
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP"



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

Dr. P. Andreu Lloberes
Esplugas (BARCELONA)

"SOLUCIÓN REICHENBACH"

El mejor antiséptico pulmonar.

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

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

Balsámicos del Perú, Tolú y Benjuí.

Aromático y agradable al paladar.

**Solución
de
Salicilato Sódico Domingo.**

Cada cucharada contiene 2 gramos
de salicilato sódico químicamente puro.

Pr. J. DOMINGO CHURTÓ
Libertad, 14 — BARCELONA

Solicítense muestras del agente:

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

NEUROCIT

"CITO"

**NEURASTENIA, INSOMNIO, HISTERISMO,
EPILEPSIA**

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

COMPOSICIÓN:

Calc. hypophosph.....	1,00 gramos.
Calc. benzoicum.....	
Calc. bromat.....	
Calc. acetic.....	
Ferrum benzoicum.....	0,02 >
Tinct. nuc. vomic.....	0,30 >
Syrup Kolae aromat.....	20,00 >

LABORATORIOS "CITO" VITORIA

Especialidades:

Fagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcin, Citolax.

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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

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

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

LABORATORIOS SAT

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

CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

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

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

ALMORRANAS



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

VACANTES

Pola de Allande, partido de Tineo (Oviedo), para el distrito de Berduceo. La dotación anual es de 2.500 pesetas. Solicitudes documentadas en treinta días (B. O. del 11 de Julio).

Datos.—Ayuntamiento de 7.893 habitantes, formado por 20 parroquias, que distan unos 100 kilómetros de la capital. Estación más próxima, Grado.

(Continúa en la pág. XXIII.)

ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS

(Stomalix)

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

ESTÓMAGO e INTESTINOS

35 años de éxito

Venta: Principales farmacias del mundo

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

rampión, etc., acaso sean producidas por el germen específica de estas enfermedades, pero esto no se puede afirmar con carácter general, porque aun siendo consecutivas á la fiebre tifoidea pueden ser de naturaleza estafilocócica. También se encuentra en numerosos casos, como era fácil de prever, el bacilo de Koch. Se ha supuesto que la enfermedad puede ser de origen sífilítico, pero parece que no son verdaderas salpingoovaritis las que engendra la sífilis. Es muy frecuente encontrar en los casos de salpingitis grandes abscesos cuyo pus resulta completamente estéril, tanto en las siembras como en las inoculaciones, pero esto no demuestra ni mucho menos que el proceso no fuera de naturaleza microbiana, pues cuando un absceso se enquista y persiste mucho tiempo en este estado, los gérmenes que pudiera contener suelen morir, acaso por la acción de sus propias toxinas y más probablemente porque esquilman el terreno que les ha de proporcionar la nutrición. Como origen de la infección de las trompas y del ovario tienen importancia las lesiones endométricas que presentan una cronicidad bien conocida, especialmente las de naturaleza blenorragica. También las infecciones puerperales. También las afecciones intestinales suelen ser causa de procesos salpingoovariicos y para ello no es necesario que haya lesiones anatómicas del intestino, pero salvo estos casos de lesiones del intestino las salpingitis se deben siempre á una lesión de la matriz.

El modo de propagación de la infección desde el útero hasta la trompa puede ser la extensión á lo largo de la mucosa, pues si bien es cierto que la parte interna de las trompas se encuentra generalmente sana y es la parte externa la que se halla más atacada, no por eso dejan de observarse en la parte interna, la que se halla más inmediata al útero, lesiones histológicas importantes, y aparte de esto, lo mismo ocurre en la producción de las epididimitis blenorragicas á partir de la uretritis. La propagación se ha hecho á lo largo de la mucosa sin que la zona intermedia entre la uretra y el epidídimo se encuentre enferma. También es probable que tenga mucha importancia la propagación por la vía linfática, puesto que son muy numerosas las comunicaciones linfáticas

diagnóstico completo en los casos en que coinciden los dos procesos. El médico general incurre, á veces, en el error de creer que se trata de un proceso puramente neurológico cuando, en realidad, tiene que habérselas con una ovaritis escrofulosa, porque es frecuente que las lesiones de este proceso sean poco pronunciadas y escapen á la exploración de quien no tenga experiencia de la ginecología. Otras veces el médico ha descubierta, en efecto, en un fondo de saco un ovario ligeramente doloroso y un poco aumentado de volumen, pero encuentra una desproporción considerable entre estas alteraciones tan escasas y los síntomas y molestias tan vivos que acusa la enferma, y se resiste á creer que sean la única causa de los mismos. Por eso prefiere achacar al sistema nervioso la responsabilidad de lo que observa. Este error de diagnóstico suele ser muy perjudicial á las enfermas. En realidad, si hay un trastorno del sistema nervioso la exploración detenida del mismo le pondrá de manifiesto. Por lo que se ve, la ovaritis escleroquistica no es en realidad una enfermedad que ponga en peligro la vida de la enferma, pero la molestia continua que ocasiona en ciertos casos, incapacitando para el trabajo á la que la padece y teniéndola sometida á un dolor constante, llegan á hacer del proceso que nos ocupa una enfermedad verdaderamente grave.

El tratamiento debe ser, ante todo, profiláctico. Esta profilaxia es difícil, puesto que no se conoce la verdadera etiología de la enfermedad, pero sí se sabe la importancia que tienen las congestiones en la producción de la misma, y, por tanto, todo lo que sea librar al ovario de congestiones será hacer profilaxia de esta enfermedad. La dismenorrea, las irregularidades menstruales, las menorragias y el flujo blanco deben ser objeto de atención por parte del médico y especialmente cuando se producen en la época de aparición de la menstruación.

El médico, al observar estos síntomas, advertirá á la enferma la conveniencia de evitar las congestiones del ovario y prescribirá lo oportuno para ello, como es el régimen alimenticio adecuado, del que se eliminan todos los alimentos excitantes; prohibirá la estancia al borde del mar, los depor-

tes, los ejercicios violentos, la fatiga de todas clases y pondrá gran cuidado en que las funciones intestinales se realicen con toda normalidad. Pero evitada esa fatiga excesiva conviene el ejercicio al aire libre, evitando por el contrario el trabajo que requiera una recusión prolongada. Los baños salados, las lociones frías y las fricciones aromáticas ayudarán la circulación sanguínea en la piel, y de esta manera descongestionarán el interior. La estancia en el campo suele bastar para que desaparezca la dismenorrea que padecían muchas muchachas en la ciudad. El desarrollo del aparato genital depende del estado general de salud de la enferma, y por este motivo el médico debe prestar gran atención á este estado de salud en la época de la pubertad. Hay que vigilar la higiene de las muchachas de manera que se facilite la transformación que han de sufrir en esta fecha. Si en dicho período de la pubertad se observa alguna anomalía de las funciones genitales se debe atender á evitarla inmediatamente. Nunca se advertirá bastante á las enfermas que esa creencia de que el dolor forma parte integrante de la función del aparato genital femenino, y que una mujer valiente no debe prestar atención á estos fenómenos dolorosos, es completamente errónea, pues por esta creencia se ha dado lugar á que se agraven gran cantidad de procesos que tratados á tiempo se hubieran corregido con facilidad. La opoterapia hecha con discreción, pero de una manera persistente, suele dar resultados inesperados en la corrección del desarrollo defectuoso del aparato genital. Es conveniente aconsejar que dos ó tres días después de terminada la menstruación comience la enferma á tomar tiro ovarina y continuar la administración de este medicamento durante quince ó veinte días. Cuando la enferma haya seguido este tratamiento durante dos ó tres meses se podrán apreciar sus resultados y continuar la medicación si es eficaz ó suspenderla en el caso contrario. En caso de que con ello no se obtenga el resultado que se desea se acudiré á los preparados de hidratis canadensis, viburnum prunifolium, etc., que se tomarán una ó dos semanas antes de la época de las menstruaciones. En el momento de las crisis dolorosas observará la enfer-

ma reposo absoluto en cama, se le darán calmantes á dosis suficiente y solamente en último extremo se está autorizado para acudir á las inyecciones de morfina. A todos estos recuros se añadirá el amasamiento ginecológico que se puede aplicar incluso á las muchachas vírgenes haciéndole por vía rectal y con el cual se suelen obtener resultados persistentes y muy notables. Si fracasan todos los tratamientos indicados se apelará al tratamiento quirúrgico. Aunque parece que la ovaritis esclerocística por sí misma no debía ser causa que justificase la laparotomía, cuanto más antiguo sea el proceso y más importantes las molestias que ocasione, cuando se haya demostrado que el tratamiento médico es ineficaz, se apelará á la laparotomía con mejor resultado.

Este es por otra parte tanto más apreciable cuanto más precoz es la intervención. Muchos autores aconsejan que en estos casos no se haga la extirpación total de los ovarios, sino que se limite la intervención á la ignipuntura ó á la extirpación parcial de las zonas de ovario que se encuentren afectas, respetando las sanas; pero esta intervención es muy difícil de llevar á cabo porque la simple inspección del ovario no permite decidir en un caso dado cuál es el límite entre la zona enferma y la zona sana.

Ovaritis y salpingoovaritis. — No se pueden estudiar las ovaritis aisladamente de las salpingitis, pues si bien hay algún caso en que se puede presentar uno de estos procesos aislado, especialmente la salpingitis sin que al mismo tiempo haya lesión alguna por parte del ovario, el hecho es raro y en lo sucesivo dedicaremos este capítulo al estudio de las salpingoovaritis. Si bien desde el punto de vista etimológico se pueden poner objeciones á este término, el hecho es que está admitido de una manera universal y sería absurdo pretender modificarle. Se pueden definir como resultado de la penetración en las trompas y en los ovarios de diferentes gérmenes de la supuración. En la mayor parte de los casos el germen causante del proceso es el gonococo y por orden de frecuencia le suceden: el estreptococo, el estafilococo, el bacterium coli communi, el neumococo. Algunas salpingo-ovaritis que se presentan tras de una fiebre tifoidea, un sa-

—Sangarcía, partido de Santa María de Nieva (Segovia), servida interinamente, por renuncia, con 1.375 pesetas anuales, por la asistencia á 30 familias pobres. Solicitudes hasta el 9 de Agosto.

Datos.—553 habitantes, á 30 kilómetros de la capital, á 12,5 de la cabeza del partido y á 16 de la estación de Ortigosa.

—Almatret, partido de Lérida, con la dotación de 1.650 pesetas. Solicitudes en noventa días (B. O. del 14 de Julio).

Datos.—1.545 habitantes, á 45 kilómetros de Lérida. Estación más próxima, Fayón, á 10 kilómetros.

—Aña, partido de Balaguer (Lérida), con la dotación anual de 2.200 pesetas. Solicitudes hasta el 7 de Agosto.

Datos.—1.419 habitantes, á 52 kilómetros de la capital, á 15 de Balaguer y á 15 de la estación de Tárrega.

—Magacela, partido de Villanueva de la Serena (Badajoz), con 2.250 pesetas de dotación. Solicitudes hasta el 17 de Agosto.

Datos.—2.012 habitantes, á 11 kilómetros de la cabeza del partido y á 99 de la capital. Hay estación.

—Bagur, partido de La Bisbal (Gerona), dotada con 1.600 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 12 de Agosto.

Datos.—1.796 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido, á 44 de Gerona y á 6 de la estación de Palafrugel.

—La Palma (Huelva), para el segundo distrito. Solicitudes hasta el 14 de Agosto.

Datos.—7.414 habitantes, situada en una pequeña cañada, á 40 kilómetros de Huelva. Hay estación.

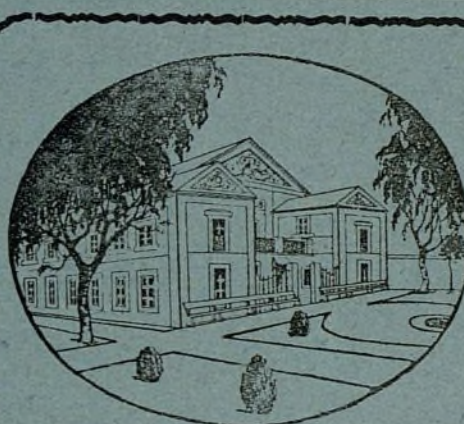
Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.

Cuatro mil recetas, 20 pesetas.

Librería de E. Peraita, Montera, 35. MADRID

CARIE
ÓSEA
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA-

CALCIL
LEFEL



INSTITUTO MÉDICO - PEDAGÓGICO

PARA

Niños retrasados, psicopáticos, nerviosos ó anormales.

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

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

PIDANSE REGLAMENTOS DE LA DIRECCION

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

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

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

Tres pensiones desde 250 á 450 pesetas mensuales.

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

PARA EL ESTOMAGO E INTESTINOS ELIXIR CLÓRHIDRO PÉPSICO AMARGÓS DIGESTIL

(Nombre registrado.)

TÓNICO-DIGESTIVO

Acido clorhídrico, pepsina, colombo y nuez vómica.

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

MEDICACIÓN INYECTABLE INDOLORA. DE EFECTOS RAPIDOS Y SEGUROS

SUERO AMARGÓS

TONICO-RECONSTITUYENTE

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

Excitante vital, regenerador del organismo y antineurasténico.



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.



EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO

REDACTORES:

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

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

Secretario de Redacción, F. JAVIER CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

SUMARIO: Sección científica: Las investigaciones complementarias en la expectoración del tuberculoso, por Santiago Larregla.—Antigüedad de la sífilis, por V. Peset.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

LAS INVESTIGACIONES COMPLEMENTARIAS EN LA EXPECTORACIÓN DEL TUBERCULOSO

POR

SANTIAGO LARREGLA

Médico del Hospital de San Francisco de Paula, para jornaleros.

Siendo muchos los enfermos sospechosos de tuberculosis pulmonar en cuya expectoración no se encuentra el bacilo ácido alcohol resistente con los medios puestos en práctica usualmente desde Ziehl, Nielsen y Gabbett, y siendo crecidísimo también el número de niños catalogados como probables tísicos que no presentan expectoración (por deglutirla), se hace preciso, frecuentemente, echar mano de otras investigaciones complementarias, que, unas por sí solas y otras sumadas, puedan aclarar la duda. Tales son: la busca de fibras elásticas, el citodiagnóstico, el zimodiagnóstico de Noël Fiessinger y Pierre Louis Marie, la albuminorreacción, la colesterinorreacción, la busca de glucógeno, la dosificación de cloruros, la fermentación sobre glucosa, la prueba de la alizarina, la de los ácidos grasos volátiles, la reacción química y el análisis bacteriológico en las heces, de los esputos deglutidos. A valorar la importancia diag-

nóstica de cada prueba, á indicar las técnicas más apropiadas y á exponer nuestra aportación personal sobre estas cuestiones, dedicamos el presente trabajo.

PAPEL DE LAS FIBRAS ELÁSTICAS EN EL PULMÓN

El tejido elástico, como es sabido, forma una red de revestimiento de los alvéolos pulmonares, á los cuales tapiza desde su entrada por los conductos alveolares de Schulze. El es el que hace que cuando la caja torácica se dilata en la inspiración, el pulmón se mantenga tenso, por decirlo así, en un tono semejante al muscular, que le hace tornar á sus dimensiones pasivas en la espiración.

SU ELIMINACIÓN

Cuando un proceso destructivo tiene lugar en el pulmón, aparecen estas fibras en la expectoración; y así se las halla en los abscesos pulmonares y en la gangrena pulmonar. En ésta, sin embargo, según algunos, con frecuencia no aparecen, á pesar de existir grandes exfoliaciones de tejido; ausencia que sería debida tal vez á la aparición de un fermento que las disolvería; pero en sentir de Sahli, tal fenómeno no tendría lugar y buscando con una terca insistencia se las encontraría siempre.

SU IMPORTANCIA DIAGNÓSTICA

La importancia que se dió á tal hallazgo fué mucha en aquellos tiempos en que se desconocía el papel etiológico del bacilo de Koch, y á tal fin dieron sus técnicos Fenwick y Remak. Esta devoción, extinguida con la aparición del citado descubrimiento bacteriológico, volvió luego á renacer, y hoy, en los sanatorios, en los centros antituberculosos, los procedimientos para aislar y colorear las fibras, están á la orden del día, como los rayos Roentgen, como los métodos de homogeneización de Biedert-Czaplewski y como los de tinción de Ziehl.

En los períodos de la tuberculosis en que aún no se encuentra en los esputos el bacilo, aparecen ya las fibras elásticas; esto no obstante, Besançon decía en 1912, que nunca había encontrado fibras elásticas sin hallar simultáneamente bacilos, lo cual podía ser debido á una paciente repetición de los exámenes bacteriológicos por individuo, que le llevaba á éste resultado ó á una casualidad, pues lo cierto es que son muchos los autores que no coinciden con él en este punto. Claro es que el no hallar bacilos en dos preparaciones no tiene, como es lógico, un valor absoluto, pues sabido es que hay pacientes que un día los presentan en gran escala, otro día tienen pocos, y otro no los tienen; y si en uno de estos casos se estudia la expectoración en el momento de nula expulsión de gérmenes, puede bien suceder que haya á pesar de ello fibras elásticas, ya que los motivos de existencia de éstas no obligan forzosamente á la aparición de aquéllos. La investigación y captura de dichos elementos hísticos, tiene aún una mayor importancia, como dice atinadamente Bamberger, para el clínico modesto, que no posee un objetivo de inmersión con que examinar las bacterias.

El número de fibras no carece tampoco de importancia, puesto que se le puede admitir una relación con la cuantía del proceso destructivo, y en este aspecto tal vez este recuento tuviera más valor pronóstico que la escala de Gaffky, de dudosa eficacia para Macé y otros autores, habida en cuenta la gran variedad en la proporción del número de bacilos en las sucesivas expectoraciones de un mismo paciente.

SU VALOR COMPARADO CON OTROS MEDIOS DE INVESTIGACIÓN

La posición que ocupa dicha investigación en relación con los demás métodos de laboratorio es la siguiente: la máxima importancia la tiene el encuentro del bacilo de Koch. Uno solo, visto en una preparación bien hecha, sienta en firme su diagnóstico; pero cuando no le encontramos, es preciso echar mano de otras pesquisas que, unas por sí solas y otras unidas, aclaren la duda. Esta investigación ha de hacerse con absoluta limpieza del portaobjetos y de todo el material útil; además, se debe sistemáticamente homogeneizar el esputo con lejía de sosa. Después de esta prueba, tiene la mayor transcendencia la inoculación al cobaya; pero la negatividad de estas dos pruebas no excluye rotundamente la posibilidad de

la tuberculosis, pues (cuando la negatividad no es por defectos de técnica) la misma carencia de gérmenes en el esputo que hace inservibles las maniobras microscópicas, quita valor á la inoculación al cobaya. Aquí, como en toda la semeiética, las pruebas negativas tienen menos fuerza que las positivas. No habiendo encontrado el bacilo por estos dos medios, tenemos un buen auxiliar diagnóstico en la busca de fibras elásticas, ya que éstas sólo aparecen en las enfermedades destructivas del parénquima pulmonar, y de éstas, fuera de la tuberculosis, tenemos la gangrena y los abscesos, con un cuadro sintomático lo suficientemente claro para que no haya confusiones, sobre todo con aquellos casos de tuberculosis en que verdaderamente puede ser útil la investigación de fibras, ó sean los casos de poca eliminación de bacilos, en que el conjunto sindrómico tiene una apariencia leve que no admite paralelismo con las grandes necrosis pulmonares.

ASPECTO

Las fibras adoptan dos aspectos. Generalmente se presentan en ramos, semejantes á un penacho ó á la crin de un tritón, formados por un tallo que se divide en muchas ramificaciones con tendencia á la línea curva. Otras veces reproducen una malla que dibuja el revestimiento elástico de los alvéolos, pudiéndose seguir perfectamente la forma de éste.

PROCEDIMIENTOS DE TINCIÓN

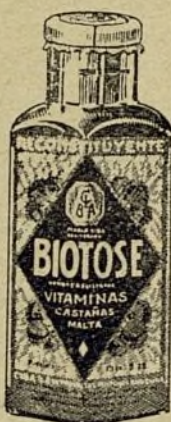
Los procedimientos de tinción más corrientemente usados son el de la orceína de Barth y de May y el de Weigert con la fuchina. Para el primero se usa la siguiente mezcla:

Orceína.....	1 gramo.
Agua.....	40 —
Alcohol de 95°.....	80 —
Acido nítrico.....	XL gotas.

El líquido resultante se tiene en contacto con la preparación (previamente disuelto el esputo por la lejía de sosa al 40 por 100 y centrifugada) durante veinticuatro horas, al cabo de las cuales se lava con agua y se diferencia con alcohol acidificado (alcohol, 50 gramos; ácido clorhídrico, una gota), con lo cual se ven las fibras de color morado.

El procedimiento de Weigert utiliza una solución acuosa de fuchina al 1 por 100, de la que se emplean 200 c. c., se añaden 4 gramos de resorcina y se hierve. Se agregan 20 c. c. de percloruro de hierro al 30 por 100, y se vuelve á hervir. Se filtran en frío, y luego el precipitado no filtrable, junto con el papel de filtro, se vuelve á hervir en 200 c. c. de alcohol absoluto. Se enfría, y se completa con alcohol el líquido evaporado, hasta tener los 200 c. c. Las preparaciones se fijan primero en alcohol.

Para colorearlas se fijan primero en alcohol algunos momentos, y luego se unen con el colorante durante veinte minutos, al cabo de los cuales se lavan con alcohol, quedando las fibras teñidas de un tono violáceo característico. Algunos emplean la safrani-



Frasco de origen de 280 grs.
de Biotose líquida.

EL RECONSTITUYENTE CIENTÍFICO MODERNO

BIOTOSE "CIBA"



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

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

MUESTRAS Y LITERATURA:

CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

BARCELONA

Apartado 744

ANALGESIA Y DESAPARICIÓN RÁPIDA DEL DOLOR

sin alcaloides narcóticos, ni sustancias heroicas

CIBALGINA

"CIBA"

Amplio campo terapéutico

No produce hábito

Ausencia de fenómenos secundarios a dosis terapéuticas

INDICADA

en

Medicina general

Cirugía, Odontología

Ginecología

Radioterapia

Neuralgias, jaquecas y dolores de cabeza, dolores articulares, musculares,
post-operatorios, post-partum y post-abortion. Dismenorrea y molestias
nerviosas concomitantes. Dolores de los tabéticos. Dolores de la dentición.

Molestias consecutivas a la aplicación de rayos X.

Curas de desmorfización.

Comprimidos

Gotas

Injectables

PARA MUESTRAS Y LITERATURA

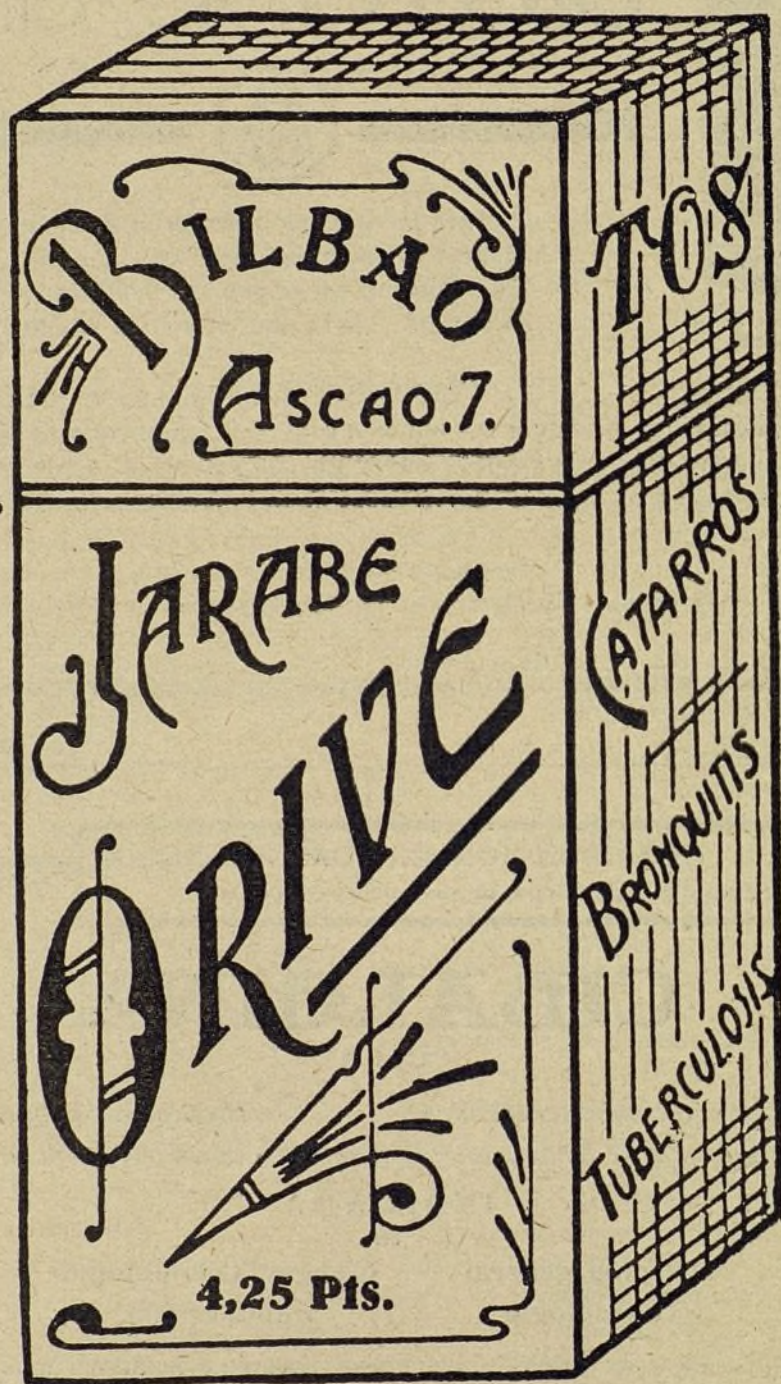
CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

Aragón, 285. — Barcelona. — Apartado 744.

Ayuntamiento de Madrid

Insustituible en las afecciones
del aparato respiratorio.

Tos,
catarros,
bronquitis,
asma y
grippe.



Toleradísimo
por los
más débiles
estómagos.

Fórmula por 20 gramos

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

Precio, 4,25.

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

Ayuntamiento de Madrid

na en vez de la fuchina, con lo que las fibras se tiñen de rojo.

Sahli ha dado á conocer un *modus faciendi* distinto, empleado por Bamberger y Michaelis, con el mismo colorante de Weigert, y que describe del siguiente modo: «Se aplasta el esputo entre dos portas, y frotando el uno contra el otro, se procura que se reparta por igual, tomando una buena cantidad sobre todo de los puntos sospechosos. Se dejan secar luego los portas al aire y se tiñen sin previa fijación, sumergiéndolos en un frasco, de modo que el líquido cubra el esputo. Basta para la fijación el alcohol de 94° de la solución de fuchina de Weigert. En este líquido permanecen las preparaciones media hora, se lavan superficialmente con alcohol clorhídrico al 35 por 100, y luego se sumergen en él hasta que no se desprenda color. Se sacan del líquido, se dejan secar al aire (pues el calor hace palidecer la preparación) y se examinan á poco aumento.»

He empleado este método en muchos casos, y he obtenido los más halagüeños resultados, logrando imágenes de una claridad absoluta. El más pequeño reblandecimiento del parénquima pulmonar (advier-ten Besançon y Daremberg), hace aparecer las fibras sin necesidad de que exista caverna alguna; además, con estos métodos se logra destruir en absoluto el estuche de mucina, que envolviéndolas y modificando la refracción de los medios, enturbia y dificulta su visión. La posible confusión, en los novicios, con otros filamentos de naturaleza vegetal que pueden ensuciar las preparaciones, se evita con la coloración de Weigert, por el característico tono vinoso que toman exclusivamente las fibras elásticas y que no olvida jamás el observador que las ha visto una vez.

EXPERIENCIA PROPIA DEL PROCEDIMIENTO

Tenemos, pues, en su investigación un medio muy digno de emplearse en multitud de casos de fimia pulmonar dudosos, y así se hace en muchos centros científicos especializados en tisiología, fuera y dentro de España. Por mi parte, yo uso el método de Bamberger y Michaelis sistemáticamente en los casos en que investigo el bacilo de Koch y he podido apreciar la gran constancia con que aparecen las fibras elásticas, cuando se confirma el diagnóstico bacteriológico, y también he visto algún caso en que hallé fibras sin bacilos, habiendo demostrado el curso ulterior de la enfermedad su naturaleza tuberculosa. Claro está que es posible que en estos casos, una repetidísima y cotidiana observación microscópica nos llevase á sorprender algún germen, pero como esta tenaz labor no es del todo compatible con el amontonamiento de trabajo que existe en los hospitales, bueno es hacer constar que en ocasiones en que no es fácil encontrar el germen, se pueden ver las fibras elásticas, porque éstas se eliminan con la expectoración, desde que las lesiones empiezan á reblandecerse.

Y aquí concluimos de precisar la posición que ocupa este medio de diagnóstico entre sus otros similares; carece, como es natural, del valor absoluto que sólo

poseen algunos síntomas patognomónicos, y es, esto no obstante, un signo de gran valor, mayor á medida que vaya acompañado de un cortejo sintomático más grande. Su aparición no tiene lugar desgraciadamente en esa fase preliminar, en ese complejo primario de Ranke ó afección primaria de Gonn, en que la invasión bacilar provoca la formación del tubérculo epitelioide, constituido por la agrupación de los folículos de Köster; período de la enfermedad en que sería de suma utilidad, por ser el más pobre en síntomas y el más rico en tratamientos, y en el que hay que conceder su superioridad diagnóstica á la radiografía; pero algo más tarde, desde que hacen su aparición, son las fibras elásticas muy constantes en la expectoración del tuberculoso, y sobre todo, su investigación, siguiendo las técnicas señaladas, ha proporcionado éxitos fácilmente, en algunos casos sospechosos de fimia en que la busca del bacilo de Koch se ha hecho penosa é infructífera.

* *

LA FÓRMULA HISTOPATOLÓGICA

No son sólo las fibras elásticas los elementos que dan fisonomía á la fórmula histopatológica de la expectoración en la tuberculosis pulmonar, aunque si son los más importantes. Besançon y de Jong, que han estudiado muy bien este asunto, han descrito minuciosamente lo que se observa al microscopio, según las distintas fases de la infección. Se ve que todos los fragmentos de tejidos, las células sueltas y las sustancias eliminadas, no son específicas del esputo fímico, y que si bien puede hallarse un predominio de determinados sistemas celulares, este no es constante y ni su ausencia ni su presencia tienen una importancia patognomónica.

DIVERSIDAD DE ELEMENTOS

En las localizaciones apicales congestivas de iniciación, se puede ver algún hematíe y pequeñas gotas de exudado seroalbuminoso. Cuando la lesión camina hacia el reblandecimiento aparecen fenómenos degenerativos, tales como defectos de tinción en las granulaciones leucocitarias y picnosis de los núcleos, que se confunden con células mononucleadas. Estos elementos van cortejados después, cuando ya hay pérdida de substancia, por células bronquiales con pestañas en la base y por células alveolares, con signos de degeneración y de necrosis, según las partes eliminadas del esputo y los momentos de eliminación. En la neumonía caseosa también presentan los leucocitos y las células la citada degeneración picnótica. Los contornos celulares son confusos y las redes bronquiales aparecen fragmentadas.

Para muchos autores la característica de la expectoración residiría en estas transformaciones de los leucocitos, pero, sin embargo, en las formas fibrosas los polinucleares están intactos, como en la expectoración de un bronquítico crónico y además en plena vitalidad, como he podido comprobar haciendo obrar al rojo neutro sobre ellos, según el proceder de Achard

y Ramond. Los eosinófilos, que algunos han creído existían en estos casos (yo no los he visto nunca), los niega Besançon y quedan relegados únicamente al asma bronquial.

Para algunos, lo esencial es la presencia y el predominio de linfocitos, como sucede en otros exudados bacilares, pero sea porque lo corriente es que haya asociaciones bacterianas, y que, por lo tanto, la razón para esta mononucleosis de la tuberculosis no se dé, ó sea porque (como opina el autor citado, desdiciendo á Wolf-Eisner), se toma como mononucleares á células pulmonares jóvenes y á trozos de núcleos picnóticos, lo cierto es que una linfocitosis típica y única, si no excepcional, es un hecho por lo menos no tan corriente como para elevarlo á la categoría de norma.

Las técnicas de tinción para estas observaciones son muy variadas y desde luego se comprende la utilidad de los procedimientos hoy clásicos de Giemsa y May Grunwald á partir de Jenner; pero en un trabajo completo sobre esta cuestión hay que citar el proceder de Jong, que fija la preparación con el ácido crómico al 1 por 100 y colorea por la hematoxilina-eosina y por el azul polierómico. Con el azul el moco se tiñe en rosa y las gotitas de seroalbúmina de azul violeta.

Extendiendo sobre el porta un fragmento de esputo, endureciéndolo con alcohol durante media hora y colorando luego con safranina en solución acuosa concentrada, si se observa sobre un fondo claro se ven trozos amarillos correspondientes á la mucina y otros rojizos de albúmina (Zenoni).

VALOR DIAGNÓSTICO

Pero como ya hemos apuntado, todos estos datos histopatológicos obtenidos no tienen más que un valor fragmentario, que sólo aumenta á medida que va unido á otros datos de presunción fímica.

Actualmente se practica también el examen en cortes de los esputos indurados. Se utiliza como reactivo indurador el formol-urano de Cajal, en el cual se tienen los esputos hasta que se induren convenientemente, cosa que ocurre alrededor de las diez horas, teniendo la precaución de cambiar el reactivo un par de veces. El Dr. Abelló Pascual, que ha estudiado éste procedimiento, aconseja preparar el reactivo á base de:

Nitrato de sosa	1 gramo.
Formol.....	20 c. c.
Agua	100 gramos.

Al sacar la pieza de este líquido se pueden seguir dos caminos: ó bien se traslada al alcohol ó al formol al 15 por 100, según se quiera incluir en celoidina, ó cortar con el microtomo de congelación. El teñido se hace por varios métodos, pero se prefiere la hematoxilina de Heindenhein.

En la actualidad estoy trabajando en este asunto, del cual no me aventuro á emitir un juicio definitivo, por ser aún muy breve mi experiencia personal. En manos de Abelló Pascual ha dado buenos resultados.

*
* *

EL ZIMODIAGNÓSTICO

Basándose en la riqueza en fermentos próteolíticos de los leucocitos de la serie mieloide y la pobreza de los linfoides, han establecido Noël Fiessinger y Pierre Louis Marie, un medio para distinguir la naturaleza de un exudado, á partir del hecho de que el pus tuberculoso está constituido por linfocitos y los demás exudados de otras infecciones por polinucleares. Si esta premisa fuese así de absoluta, este método de investigación tendría un valor definitivo, pero como ya hemos visto que en el caso particular de los exudados pulmonares no se cumple, carece en ellos de tal importancia.

VALOR DE LA PRUEBA

Los autores que han estudiado el método (así como Laurence y Roubacheff) en distintas clases de pus, han llegado á la conclusión de que la prueba negativa (ausencia de fermento) indica tuberculosis, pero la positiva no es concluyente, porque si bien se da en los exudados no tuberculosos, también se presenta en los que lo son y que no obstante tienen á veces además de linfocitos, polinucleares neutrófilos, por haber asociaciones microbianas. En los esputos tuberculosos ya hemos visto con qué frecuencia se da esta mezcla, que quita todo valor á la prueba; y los exigüos casos en que aparece como negativa, tan pocos son, que llevan al ánimo la sospecha de que pertenezcan á aquél margen existente en todas las reacciones biológicas, en las que á pesar de las exquisiteces técnicas, los resultados fallan; en virtud de ese complejo y honrado mecanismo de la vida que hace que estén sus reglas generales plagadas de excepciones.

TECNOLOGÍA

Todo esto lo he podido comprobar personalmente. Uso para esta investigación albúmina (clara de huevo) coagulada por el calor en cajas de Petri y sobre su superficie intacta deposito unas cuantas partículas purulentas del esputo. Permanece todo durante veinticuatro horas en la estufa á 37° sometido á vapores de formol para evitar la proliferación bacteriana, y pasado este tiempo se comprueba el resultado. Si la prueba es positiva, ocurre al igual que en los tubos de Metz para determinar la pepsina gástrica en el método de Linossier, que la albúmina ha sido digerida y presenta depresiones licuescentes en los lugares en donde se depositó el pus.

*
* *

ALBUMINODIAGNÓSTICO

Una de las prácticas más corrientes hoy en el análisis de la expectoración tuberculosa es la determinación de albúmina. El método fué puesto en boga por Roger y Levi-Valensi y realmente no debe dejar de realizarse en todos aquellos casos en que haya signos de presunción, pues con éste tendremos uno más y de valor. Su positividad es muy frecuente en la tuberculosis, aunque otra cosa hayan pretendido Remlinger

y Goggia, amparándose en casos excepcionales, que por excepcionales precisamente no hacen otra cosa que confirmar la regla.

VALOR DIAGNÓSTICO

Es verdad, sí, que la albúmina no es patrimonio único de la tuberculosis, pues se ve también en la expectoración de neumonías fibrinosas, en los edemas pulmonares y en las congestiones pasivas de los cardíacos, dolencias todas ellas que ordinariamente no plantean un litigio diagnóstico con la fimia pulmonar, unas por ir acompañadas de otros síntomas característicos (deficiencia en las eliminaciones renales, lesiones valvulares) y otras por su fisonomía propia. Pero en cambio esta prueba de la albúmina es negativa en muchas bronquitis crónicas, para cuya diferenciación principalmente puede tener bastante importancia. Recientemente, en un caso en el que sólo ví en la prueba bacteriológica con el Ziehl (á más de neumococos) un nido bacilar fuertemente granuloso, que por ser único en toda la preparación me hizo dudar si sería debido al uso de un portaobjetos utilizado anteriormente ó si deficiencias de técnica habrían hecho que la acción decolorante del ácido nítrico y el alcohol (licor de Elbner) no fuese todo lo enérgica que es preciso, usé de momento la albuminorreacción, que fué positiva, dando aún más fuerza á la prueba el encuentro de fibras elásticas y núcleos picnóticos y confirmandose por fin su importancia cuando después de nuevas preparaciones con homogeneización hallé otro nido bacilar también único.

Roger cree que la negatividad de su prueba es un indicio opuesto de fimia pulmonar, pero ya he dicho que las cosas no se dan de una manera tan matemática. Un hecho que tiene interés es el de que ésta reacción aparece también en la granulia pulmonar.

TECNOLOGÍA

La marcha de la operación que yo uso es la siguiente, calcada de Wanner: Se añade á la expectoración una cantidad igual de agua, á la que se añaden algunas gotas de ácido acético al 3 por 100 y se agita; se añade lejía de sosa para quitar el exceso de ácido, lo que se comprueba con el papel de tornasol, y se agrega una pequeña cantidad de cloruro sódico. En el líquido filtrado, que debe de ser transparente, examinamos la albúmina con el ferrocianuro potásico ó con el ácido nítrico puro (Lesieur y Privez). Yo uso este último reactivo, según Heller, dejándolo caer en el fondo del líquido sospechoso. Cuando la prueba es positiva, aparece en la separación un disco turbio, opalino y lechoso.

ORIGEN DE ESTA ALBÚMINA

Esta albúmina es, á semejanza de la de los albuminúricos, deducida de la de la sangre, y no está vinculada por proteínas ajenas al organismo, derivadas de las bacterias, según he podido comprobar, aprovechando el poder precipitante que para ella tendría el propio suero del enfermo, por hallarse sensibilizado

contra ella como albúmina heteróloga que sería. Para ello me he valido de la prueba de precipitación, según la técnica de Uhlenhuht.

El albuminodiagnóstico no debe dejar de hacerse siempre que haya dudas. Para el médico modesto que no tiene á mano un microscopio, seguramente esta prueba puede tener utilidad por su sencillez y porque á él, que no tiene ninguna prueba de laboratorio para el diagnóstico, ésta puede en muchos casos apoyar sus sospechas clínicas. Tiene un valor semejante á la diazorreacción de Ehrlich, que se da en varias infecciones y caquexias, pero que cuando no se pueden hacer hemocultivos ni aglutinaciones y se sospecha la bacilemia eberhtiana, debe llevarse á cabo, porque está al alcance de todo médico, y porque cuando menos, si es positiva, ya queda el diagnóstico incluido en un pequeño grupo de enfermedades (algunas muy diferentes) y por lo tanto más facilitado.

COLESTERINORREACCIÓN

Otro de los cuerpos que se describen como propios de la expectoración del tuberculoso, es la colestestina. No sabemos si tendría aquí este lipóide una significación consonante á la que durante el curso de la infección manifiesta en la sangre del enfermo, esencialmente antitóxica, bien conocida desde los estudios de Grigaut en varias infecciones, confirmados por Chauffard, Laroche y Marañón. Meyet vió la disminución de la colestestina sérica en las agravaciones de la tuberculosis, y como según Lemoine y Gerard es precisamente en estos momentos cuando se elimina en cantidad por el pulmón, ocurre pensar si este aumento será el causante de aquella disminución.

ORIGEN DE LA COLESTERINA DE LOS ESPUTOS

Los citados autores creen que aquí también juega un papel esterilizante, pero hay, sin embargo, que tener en cuenta la gran cantidad de productos lipoides que entran en la química del bacilo de Koch. A algunos ácidos grasos se ha adjudicado precisamente su propiedad de no decolorarse por los ácidos, ni por el alcohol, aunque también se ha pensado igual de los albuminoides (Aclair y Paris). Pero en fin, sea de ello lo que fuera, es lo cierto que en la expectoración del fímico es muy frecuente el hallazgo de colestestina en todos los momentos de la infección, aunque se ha visto en mayor proporción en los períodos avanzados. Yo no creo que este hallazgo sea patrimonio de la tisis, pues también lo he visto en bronquitis crónicas y en edema pulmonar.

TECNOLOGÍA

Disolviendo la expectoración en alcohol y evaporando en una cápsula, se disuelven las cenizas en cloroformo, al cual se agrega unas gotas de ácido sulfúrico que se colorean de un tono rojizo, tanto más intenso cuanto mayor sea la cantidad de colestestina.

REACCIÓN DEL GLUCÓGENO

Otro cuerpo que también se ha supuesto de constante presencia en la tuberculosis, es el glucógeno (Moscati). Yo lo he hallado con gran constancia, y siempre que he teñido el producto por el reactivo de Lugol (solución yodoyodurada), he visto producirse la coloración roja propia del glucógeno, que desaparecía por el calor.

Además lo he podido precipitar por el acetato básico de plomo, y después de muchas tentativas he conseguido, por la acción de los ácidos diluidos, transformarlo en glucosa, denunciándose su presencia por el licor cupropotásico de Niehlander.

No he estudiado este cuerpo en otras infecciones pulmonares lo suficientemente para poder formar un concepto firme, pero en algunos casos de bronquitis, en los que lo he investigado últimamente, no lo he visto.

* *

DOSIFICACIÓN DE CLORUROS

La dosificación de los cloruros de la expectoración ha sido tema de la atención de varios autores. Esta investigación, iniciada por Beal y Martineau, ha tenido su principal raíz en la neumonía, en la que es clásico se describa una oligocloruria, probablemente substitutiva y debida á la excesiva eliminación de cloruros por el pulmón.

ESTADÍSTICAS

En la tuberculosis se han dado cifras demasiado variadas para que se las pueda conceder una beligerancia diagnóstica. Sabrazés y Mathis dieron una cifra media de 3 gramos por 1.000; Baylec (de Toulouse) halló valores de 6 y 7 $\frac{1}{2}$. Yo he visto diferentes valores, pero siempre por bajo de 5 gramos.

TÉCNICA

La determinación se hace como para la orina, llenando la bureta de Möhr con la solución decinormal de nitrato de plata, teniendo como reactivo indicador el cromato amarillo de potasa, y se suelen emplear 5 c. c. de esputos hervidos en 10 ó 20 de agua. Para la lectura se tiene presente que se trabaja con la mitad de cantidad que si fuera orina, y por lo tanto, el resultado hay que mutiplicarlo por dos.

* *

FERMENTACIÓN DE GLUCOSA

He estudiado el poder fermentador del esputo sobre la glucosa, que pudiera darse gracias á los leucocitos que aquél contiene, ya que á ellos se les ha supuesto un fermento glicolítico (Arthus). Mis resultados fueron casi nulos ya que sólo en un caso he conseguido en el aparato de Einhorn un pequeño desprendimiento de gas, uniendo el esputo á la glucosa comercial y manteniendo todo en la estufa á 37° durante veinticuatro horas.

* *

PRUEBA DE LA ALIZARINA

La prueba de la alizarina, preconizada entre nosotros por Roncal, no es claramente específica de los esputos tuberculosos. Se ha pretendido que éstos eran siempre ácidos y que de esta acidez precisamente dependía su positividad (Loreti). Causade y Jardien han visto se da con frecuencia en bronquitis y bronconeumonías. Yo he podido comprobar este último extremo.

TÉCNICA

La reacción se pone en práctica añadiendo el esputo diluido en cinco volúmenes de agua, XV ó XX gotas de la solución centesimal de alizarina, con lo cual, cuando la prueba resulta positiva, el líquido toma una coloración rojiza con un precipitado rojo amarillento.

* *

ÁCIDOS GRASOS VOLÁTILES

He buscado insistentemente la existencia de ácidos grasos volátiles, mezclando los esputos con agua, hirviéndolos y recogiendo los vapores en un tubo en hélice encerrado en una cámara fría, para obtener destilación. Todas las tentativas han sido estériles.

* *

REACCIÓN QUÍMICA

Asimismo he investigado en muchos tuberculosos la reacción química de los esputos, la cual presenta tales alternativas, que resulta imposible decidirse por una mayor frecuencia de la acidez ni de la alcalinidad.

* *

EL BACILO DE KOCH EN LAS HECEs

La dificultad de aislar el bacilo de Koch en algunos esputos y la imposibilidad en otros que no lo tienen, nos lleva (como venimos anotando) á la realización de estas maniobras analíticas, mas no acaban aquí las dificultades en la busca de la etiología tuberculosa por medio del estudio de las expectoraciones, pues á este otro grupo, añadimos el de los enfermos que no expectoran. En realidad, se puede decir que los fímicos confirmados (salvo los granúlicos), casi todos, tienen exudación pulmonar suficiente para que se haga ostensible á la investigación macroscópica, pero hay que contar con los enfermos que degluten sus esputos. Este caso no se suele dar con demasiada frecuencia en los adultos, pero en los niños es, por el contrario, frecuentísimo. En estas circunstancias, el germen puede ser buscado en las heces fecales. Hay que tener presente que la aparición de aquél puede ser debida á la tuberculosis intestinal, pero aun en este caso, en que los síntomas clínicos de dicha localización bacilar, ya orientan el ánimo en tal sentido, su encuentro en un enfermo cuya auscultación nos hizo pensar en la tuberculosis pulmonar, puede ser para el clínico experto de un valor que se acerca á lo decisivo.

TÉCNICA

Algunos estudian las heces fecales después de haberlas sometido á una previa digestión, á una fragmentación química. Jousset preconiza el uso de la inoscopia, usada para encontrar el bacilo de Koch en la sangre de los enfermos de tuberculosis miliar. Para ello se somete un fragmento de materia fecal á la acción de un líquido compuesto de:

Pepsina.....	2 gramos.
Glicerina.....	10 c. c.
Acido clorhídrico a 22° B.....	10 c. c.
Fluoruro de sodio.....	3 gramos.
Agua.....	para 1 litro.

Se mantiene en este líquido durante algunas horas á 37° agitado de vez en cuando y luego se centrifuga el líquido. Tomando un asa de platino del depósito, se hace la extensión que se ha de examinar.

Otros emplean para igual fin la antiformina, estudiado por Uhlenhuth, Jacobson y Xylander. Es un líquido que consta de agua de Javel y lejía de sosa, conteniendo un 7,5 por 1.000 de hidrato sódico y un 5,6 por 1.000 de hipoclorito.

Otros, como Hamburger, creen que basta con disolver una partícula fecal sospechosa de pus en algunos centímetros cúbicos de agua, en caliente, y centrifugar el líquido breves momentos y á pocas revoluciones, para separar los grumos gruesos y con el resto del líquido, mezclado con el doble de su volumen de alcohol, se hace una nueva centrifugación veloz. Del sedimento obtenido se hace una preparación microscópica, que se tiñe por el proceder corriente de Ziehl, calentándola en fuchina fenicada hasta dar vapores, destiñendo con el ácido nítrico al tercio y el alcohol, y colorando el fondo con azul de metileno.

Yo he usado repetidas veces esta técnica de Hamburger, frecuentemente con satisfactorios resultados. En un caso hallé en un rincón de la preparación tal amontonamiento de bacilos ácidoalcoholresistentes que no tengo idea de haberlo visto mayor en observación directa de esputos. En los casos de bacilos en la expectoración, la busca simultánea en las deyecciones es muy frecuentemente positiva, pero en los enfermos adultos, sin expectoración, los bacilos se hallan en las heces excepcionalmente. En cambio en los niños se hallan con relativa facilidad y abundancia. Un detalle de importancia es el que se refiere á la decoloración por el alcohol, que no hay que olvidar nunca, pues en las heces, como en la orina, se corre, mucho más que en la expectoración, el peligro de que haya bacilos ácidosresistentes que confundan al observador. Si se quiere llevar más allá la escrupulosidad diagnóstica, se puede hacer una doble tinción por el método de Ziehl y de Gram combinados, según las marchas operatorias trazadas por Fontes, por Weis y por Knoll. Yo he utilizado el método de Fontes que consiste en colorear en caliente con la fuchina fenicada de Ziehl durante dos minutos; lavar en agua corriente; colorear por el violeta de metilo fenicado dos minutos; tratar por la solución yodoyodurada de

Lugol y decolorar con una mezcla de dos partes de alcohol absoluto y una de acetona; lavar y colorear el fondo por el azul de metileno. Con esto se tiñen en violeta obscuro aquellas partes granulares del bacilo gramresistentes descritas por Múch y en rojo los ácidoalcoholresistentes. Si entre los gérmenes teñidos por la fuchina encontramos, pues, algunos que en su seno presenten gránulos gramófilos, nos habremos acercado en todo lo posible al reconocimiento de la fisonomía tintorial del bacilo de Koch.

VALOR DIAGNÓSTICO

Algunos autores han hecho cifras de la media aritmética referente á la positividad del encuentro de bacilos en los esputos deglutidos, cifras que, como es lógico suponer, son del todo variables y arbitrarias, pues dependen del acierto en la elección de la partícula fecal, de que las heces correspondan á una deglución de esputos, de que en éstos haya gérmenes y de que los enfermos estudiados sean evidentemente tuberculosos pulmonares, cosa que, como se está falto de la comprobación bacteriana, que precisamente se persigue, no siempre es fácil evidenciar. Más útil será decir que esta investigación debe ser puesta en práctica en todos aquellos casos sospechosos de localizaciones tuberculosas de pulmón, en que no se obtengan esputos; porque si su negatividad no excluye en modo alguno la posibilidad de tímica, su positividad, en cambio, la subraya unas veces, porque estando indemnes las vías digestivas, la procedencia de gérmenes hay que referirla al pulmón, y otras, porque cabiendo la sospecha de que el intestino está infectado, este hallazgo apoya tal sospecha y ya de este modo sabemos que nos encontramos ante un organismo atacado por el bacilo tuberculoso y en el que, por lo tanto, la vislumbre clínica que nos llevó á pensar en una posible tuberculosis respiratoria, se ve apoyada por la seguridad de que aquéllos síntomas auscultatorios de presunción fímica, tienen por escena un organismo que ya ha abierto sus puertas á esta invasión específica.

Estas son las principales pruebas que se pueden hacer con la expectoración del tuberculoso. No hay aquí, como se ha visto, ningún dato de valor absoluto; pero como estos signos de probabilidad casi nunca se presentan aislados en los casos de infección fímica, resulta que de su mayor suma podremos deducir un apoyo bastante fuerte para el diagnóstico de muchos enfermos, cuya fisonomía clínica es borrosa.

He procurado fijar de una manera escueta y siempre con la mira orientada hacia la verdad (único Norte admisible en la ética del biólogo), la mayor ó menor importancia de cada uno de estos ensayos. De su falta de especificidad no debe hacerse un argumento despectivo hacia ellos; si algunos no la poseen absoluta, no carecen, en cambio, de cierto valor diagnóstico y ya sabemos además que el concepto de especificidad no es siempre absoluto, sino que tiene sus más

y sus menos, pues como dice Julius Citrón, «entre las reacciones biológicas específicas y no específicas no puede marcarse un límite preciso, siempre hay una zona dudosa intermedia». En ella, cuando menos, pueden encasillarse algunas de las reacciones que hemos expuesto y si la eficacia de otras es nula, valga siquiera esta su exposición, para fijar rotundamente su inutilidad. Con ello creo haber hecho una labor de selección y esclarecimiento, de que tan necesitada está nuestra complicada y confusa ciencia médica, en la cual, como en la biblioteca de Quijano, hay muchos fantásticos libros de caballería que sería útil someter al tamiz de una ortodoxa censura.

ANTIGÜEDAD DE LA SIFILIS

(Contestación al Dr. D. Antonio Curieses)

POR

V. P E S E T

Supuse que mi modesto artículo no despertaría eco por lo anticuado del asunto, pero dicho erudito colega me concede el honor de una breve rectificación, á mi juicio equivocada.

Deslizóse, efectivamente, un pequeño error, sin transcendencia, en el artículo mío, sea porque fué escrito en días aciagos por la enfermedad y fallecimiento de mi buenísima esposa, lo que tal vez me hizo finalizar la fecha del libro segundo de G. Torrella con un 7 en vez del 9; ó sea porque la turbia escritura que permite mi mano trémula confundiese al habil impresor. Aunque no tuve la fortuna de saborear el libro sobre *pudendagra* acariciado entre las del entusiasta especialista que me objeta, referíame á él por las noticias que dá Astruc en su grandiosa obra *De morbis veneris* (2.^a ed., t. I., p. 5).

Sin embargo, valga la errata, porque de igual manera pude referirme al libro de Torrella de 1497; extrañándome que mi amable contradictor no tenga noticia del mismo—escrito á poco de hacerse médico su autor—, cuando lo citan muchos historiadores, incluso F. H. Garrison, en su magnífica obra (*Historia de la Medicina*, trad. del ilustre Prof. García del Real, Madrid, 1922, t. II, p. 428). Este rarísimo incunable, existente en la Biblioteca Vaticana y alguna otra, del cual poseía un extracto extenso mi malogrado maestro y gran bibliófilo Dr. Sánchez Quintanar—manuscrito cuyo paradero actual ignoro—, se intitula *Tractatus cum consiliis contra pudendam, seu morbum gallicum*; y agrego yo, porque el Dr. Garrison lo omite, que en su final consta: *Impressum Romae per Lagistrum Petrum de Laturre, anno 1497, die XXII Novembris, sedente Alexander VI Pontifice Maximo*; en cuya obra advierte el autor que la enfermedad se conocía bajo otro nombre en su país natal, siendo modificada y reimpressa en Blois el año 1499.

Es ilusoria esa contradicción que supone el doctor Curieses al decir «no puedo explicarme que Torrella relatase en un libro publicado en 1497 un hecho acae-

cido en 1499». Confrontando las verdaderas fechas se desvanece semejante yerro. Sábese que Colón realizó su primer viaje en 1492, que Carlos VIII de Francia, fallecido en 1498, atravesó sencillamente la ciudad de Nápoles, porque no se le opuso resistencia, el día 21 de Febrero de 1495, estallando la *fulminante y contagiosísima* pseudoepidemia de sífilis napolitana en 1495-96 (no en 1499). Luego nada extraña que Torrella escribiese ya en 1497 sobre el morbo gálico, así llamado por el vulgo, pues comenzó entonces á ser realmente descrito como especie nosológica; y desde el siglo XVI se denomina sífilis, incluyendo muchos sífillografos en la sinonimia el *mal de sement*. Ese otro vocablo *lue* (infección), que pronunciado á secas deja sobreentender *venérea* (algunos lo derivan de *bue* ó *buba*), consiente hablar de *luéticos* en todas partes sin escándalo de las familias que ignoran el alcance de la palabra.

Por cierto que el citado Dr. Garrison se inclina también á aceptar la remota antigüedad de la sífilis europea; recuerda que Ludhoff y Stricker consideran la epidemia napolitana como una explosión tífica ó paratífica análoga á la de Lovaina de 1635, descrita por Diemenbroeck—*a multis etiam morbus gallicus appellabatur*—, y transcribe numerosas obras viejas que vigorizan el criterio antiamericanista (*loc. cit.*, t. I, p. 183).

Más se agradecería que el insigne especialista «de la acera de enfrente», como se dice á sí mismo tan bondadoso impugnador, hubiera pronunciado el nombre moderno del *mal de sement*, cuyo síndrome tanto coincide con el de la clásica infección sífilítica, puesto que conoce bien el libro *De dolore in pudendagra*.

Bibliografía. (1)

ARQUIVO DE ANATOMÍA É ANTROPOLOGÍA. Fundado é dirigido pelo Prof. H. de Vilhena. Vol. XII. Fascículos 1.º y 2.º. Lisboa, 1928.

Esta nueva publicación del Instituto de Anatomía de la Facultad de Medicina de Lisboa contiene tesis de un interés extraordinario. El Dr. Barbosa Sueiro publica un trabajo acerca de la hiperextensión y la hipoextensión del codo humano, en el cual demuestra que no existen relaciones etiológicas entre la perforación olecraneana y la hiperextensión del codo.

Un epistolario de Vicente José de Carvalho á Antonio Pedro Cardoso, anotado por Augusto da Silva Carvalho, expresa las amarguras de un sabio que, como tantos otros, vió combatida y despreciada su labor. Es la biografía del célebre profesor portugués, expresada en cartas, donde se retrata la bondad de un alma y la poderosa fuerza de una inteligencia.

El profesor Ricardo Zúñiga, de Santiago de Chile, traza unas páginas acerca de la anatomía médicoquirúrgica del riñón, escritas, como el autor dice, sobre la mesa de disección; si bien se limita en una parte de su trabajo á comprobar ideas y descripciones clásicas; en otros párrafos señala disposiciones anatómicas distintas á las descritas, disposi-

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

ciones encontradas por él en trabajos personales y que constituyen la parte verdaderamente original del profundo y bien documentado artículo.

Las variaciones del tubo digestivo y sus relaciones con la clínica es por el Dr. Amadeo Tavares objeto de una documentadísima monografía. Tiene el trabajo una indudable utilidad para el cirujano, pues conocidas las numerosas anomalías de estómago, intestino, colonos, apéndice, etc., que pueden ser compatibles con un perfecto estado fisiológico durante mucho tiempo, no se desconcertará al proceder a una intervención motivada por la patología de esos órganos topográfica o morfológicamente anómalos. Lo decía Thompson, citado por el autor en la Southern Surgical Association de New Orleans: «Todo operador supone que las vísceras ocupan posiciones normales, y si no encuentra el órgano que busca, trata de descubrirlo allí donde sus conocimientos topográficos lo señalan como situación normal. Los conocimientos embriológicos le servirán muchas veces para evitar el divagar en la cavidad abdominal, con daño evidente para el enfermo».

El mismo autor presenta un documentadísimo trabajo sobre metopismo o estudio de las suturas y fontanelas anormales del cráneo.

El estudio anatomoclínico del síndrome acondroplásico, con motivo de un caso observado en un feto, motiva un trabajo del Dr. Brito Fontes, de cuya extensión da idea el resumen formulado en 98 conclusiones. La descripción anatómica es de una minuciosidad extraordinaria. Las consideraciones anatomopatológicas, que no descubren en el cartilago otra cosa que un proceso inflamatorio corriente, le lleva a desechar en el cartilago de conjugación la lesión fundamental y constituir la fórmula etiológica en el sentido de una heredo infección o una heredo intoxicación que afecte a todo el esqueleto.

Un resumen acerca de los tipos morfológicos humanos, del Dr. Aurelio da Cesta, es comentado muy acertada y sintéticamente por el Dr. Víctor Fontes.

El medio exterior se pone en relación con el organismo por los órganos y sistemas de órganos, que constituyen por tanto como la prolongación intraorgánica del mismo. Ese medio cósmico, en su aspecto atmosférico, entra en relación orgánica por el aparato respiratorio; el medio cósmico alimenticio se relaciona intraorgánicamente por el aparato digestivo; el movimiento cósmico tiene su relación por el aparato muscular, y el medio social por el sistema nervioso.

De esos cuatro modos de intervención del medio cósmico en el organismo, Sigaud Chaillon, Mac Anliffe, Sergent y otros, han creado cuatro tipos orgánicos, que son: respiratorio, digestivo, muscular y cerebral, cada uno con sus características propias.

Patológicamente, cada tipo tiene su especial modalidad morbosa. La parte del organismo más en contacto con el cosmos es la más expuesta a enfermar.

De todo lo expuesto se deduce la labor depurada y fructuosa que desarrolla el Instituto de Anatomía de Lisboa.

BLANC Y FORTACIN

NOUVELLE PRATIQUE THÉRAPEUTIQUE MÉDICO CHIRURGICALE. Enciclopedia de terapéutica en dos tomos. El primero comprende las letras A-K, y el segundo, L-Z (en francés). Los tomos son en 4.º, y comprenden 851 páginas el primero y 826 el segundo. Profusamente ilustrados. Precio, 175 francos. Editorial G. Doin y Cia., Place de l'Odéon, 8, París.

Las obras de esta índole son conocidas, pues ya son varias las que se han lanzado al mercado. La presente tiene

por objeto facilitar al médico práctico el tratamiento de los enfermos. La materia está ordenada alfabéticamente, según los procesos, empezando por Absceso caliente en general y terminando por Zona. Con arreglo al plan que los autores se han trazado, se prescinde de toda indicación acerca de la enfermedad que no sea exclusivamente terapéutica; es decir, que nada se encuentra acerca de patogenia, diagnóstico, etc., que se deben buscar en otras obras. En cambio, se expone todo lo moderno acerca de la terapéutica apropiada a cada proceso. Si se trata de manipulaciones que hay que hacer con el enfermo, se encuentran grabados bastante numerosos para comprender mejor todas las partes del tratamiento. Así, por ejemplo, al tratar del parto se explica la asistencia indicando por medio de grabados las posiciones de feto en todos los momentos del acto y la conducta que el médico debe de seguir. También se encuentra en el capítulo de embriotomía la técnica de esta violenta operación, con los grabados necesarios para que no quede duda alguna acerca de la manera de practicarla. El capítulo de transfusión de la sangre está muy completo, presentando las diferentes técnicas de las que se encuentran más en uso y no escatimando los grabados para la demostración de cada una de ellas.

Las indicaciones terapéuticas son claras y concisas; los autores que las hacen son médicos de los hospitales de París o jefes de laboratorio del Instituto Pasteur o de algún hospital, y, por tanto, tienen máxima competencia para dar su opinión sobre las materias que tratan. Se procura distinguir los diferentes casos que se pueden presentar en cada proceso para indicar la conducta más adecuada a cada uno de ellos. En resumen, se trata de una guía terapéutica clara y concisa que el médico práctico puede consultar con provecho para aplicar los métodos terapéuticos modernos y eficaces.

A. F. M.

DIE ANFANGSSTADIEN DER WICHTIGSTEN GEISTESKRANKHEITEN. (El comienzo de las enfermedades mentales más importantes), por A. Pilcz (Viena): tomo 1.º de la Colección «Libros de la Práctica Médica», folleto en 8.º de 58 páginas, editor J. Springer, Viena, 1928, precio, 1,70 R. M.

Las enfermedades mentales inicianse unas veces por síntomas violentos y tumultuosos, por agitación o excitación que hacen pensar en la *mania* o en el *histerismo*, y en otros casos por síntomas que simulan la *neurastenia*. El práctico no se deja engañar por estas apariencias, y guiado por la calidad de los síntomas y por la presentación y evolución de la enfermedad, pónese en la pista del verdadero diagnóstico, cuya formulación puede ser de capital importancia en el pronóstico, el juicio más importante en Medicina mental, por estar a él ligadas determinaciones de transcendencia social como el internamiento en un sanatorio. Ante la semejanza del cuadro clínico de la fase incipiente de las enfermedades psíquicas, nos hemos interesado especialmente por el diagnóstico diferencial, pues nos hallamos en el caso de informar con frecuencia sobre el estado mental de jóvenes que han cometido delitos militares, precisamente en una edad en que todavía no se ha definido la calidad de la afección mental. Hemos leído, por tanto, con extrema curiosidad e interés el libro del profesor de Viena, habiendo encontrado sabios consejos para descubrir a tiempo algunas enfermedades mentales de comienzo parecido y poco diferenciado. Comunicanos Pilcz finos detalles que le han sido revelados por la observación de cientos de enfermos y cuyo hallazgo denuncia dotes analíticas poco comunes. Domina en la exposición un fiel traslado de la realidad clínica, y por eso el libro me-

rece divulgarse entre los médicos generales, quienes podrán orientarse suficientemente para distinguir por su comienzo una paranoia de una parálisis general, una esquizofrenia de una manía ó melancolía, una psicosis senil de una alcohólica ó arterioesclerosa. Las recetas más útiles é indispensables en la asistencia de urgencia de enfermos mentales ofrecen senos en un formulario sencillo.

A. VALLEJO NÁGERA.

Periódicos médicos.

PEDIATRIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Resultados de la vacunación activa y pasiva en el sarampión, por S. Goday y M. Torrelló Cendra.—De este interesante trabajo estudiado y debatido ampliamente en la sociedad catalana de Pediatría, se deducen las conclusiones siguientes:

1.^a Dada la dificultad de obtener suero de convaleciente, no puede actualmente generalizarse en la práctica domiciliar la vacunación pasiva.

2.^a Teniendo en cuenta que la inmunidad conferida es pasajera (dos ó tres meses), no está indicada en las epidemias benignas.

3.^a Que puede ser muy útil en las epidemias malignas ó cuando corre peligro de contagio un niño debilitado por otras enfermedades.

4.^a Que siempre está indicada en asilos de niños, ya que en ellos deben siempre considerarse las epidemias como graves, dada la calidad de las criaturas de los nosocomios y la gran facilidad en que se presentan las formas complicadas. (*Archivos españoles de Pediatría*, Marzo de 1928.)

OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Profilaxia de los accidentes maternos en el curso de las aplicaciones de fórceps, por el Dr. Bourret. — Los accidentes maternos en el curso de una aplicación de fórceps dependen todos en más ó en menos de una maniobra de fuerza; su profilaxia general residirá por lo tanto esencialmente en el respeto á este gran principio: la fuerza no debe ser jamás la última ratio del tocólogo.

Los accidentes maternos pueden producirse: 1.^o en el curso de la colocación de las cucharas; 2.^o en el curso de la extracción.

I. *En el curso de la colocación de las cucharas.*—Siendo el pico de las mismas la parte traumatizante, las lesiones serán en general altas y resultarán: *a*, de un desgarrón de los fondos de saco vaginales, especialmente cuando el operador se empeña á todo trance en meter una cuchara que no quiere entrar porque ordinariamente no es la buena; *b*, de una sección espiroidal por el pico en el curso de la vuelta de espira; *c*, de un pellizcamiento de un pliegue vaginal, que contiene á veces la vejiga, entre la extremidad de la cuchara y la presentación.

Estas lesiones necesitan la mayor parte de las veces una maniobra de fuerza, por lo que son relativamente raras. Los medios de evitarlas se hallan al alcance de todo operador: *a*, No olvidar jamás en las aplicaciones de fórceps el papel capital de la mano guía que debe siempre preceder á la introducción de la cuchara para favorecer su entrada, debiendo ocupar aquella, siempre que sea posible, la misma posición exactamente que habrá de ocupar la cuchara á conti-

nuación; *b*, Desterrar de manera absoluta toda maniobra de fuerza para introducir ó para desplazar el instrumento en el interior de las vías genitales, debiendo ser introducida cada cuchara sin el menor esfuerzo, por un verdadero cateterismo, sin que el pico pierda jamás el contacto con la palma de la mano guía; *c*, Toda dificultad de introducción indica un error de técnica y, nueve veces de cada diez, un error en la elección de la rama, por lo que no debe insistirse, sino, por el contrario, retirar completamente el fórceps y articularle fuera para convencerse de que la rama que se tiene en la mano izquierda es la izquierda, la cual no puede introducirse fácilmente más que á la izquierda de la mujer, y viceversa; *d*, La vuelta de espira, cuando es necesaria para conducir la segunda cuchara á su posición definitiva sobre la presentación, debe hacerse también sin esfuerzo, y si se experimenta alguna dificultad no deberá insistirse sin haberse dado cuenta por la mano guía de la naturaleza del obstáculo, tratándose de ordinario de un movimiento de torsión de la cuchara sobre su eje que la hace tropezar contra la parte fetal.

II. *En el curso de la extracción.*—Las lesiones maternas pueden asentar, ora á nivel de las paredes del canal cervicovagino-perineal, ora á distancia sobre los órganos que constituyen el cinturón pelviano ó que atraviesan por él.

Las lesiones cervicales pueden prolongarse más ó menos, sea por el lado del segmento inferior con abertura de la cavidad peritoneal ó del parametrio, sobre todo á nivel de la base de los ligamentos anchos, sea por el lado del segmento inferior con abertura de la cavidad peritoneal ó del parametrio, sobre todo á nivel de la base de los ligamentos anchos, sea por el lado de la parte alta de la vagina; su profilaxia reside esencialmente en el respeto de la regla que prohíbe hacer una aplicación de fórceps antes de que el cuello se encuentre completamente dilatado ó sea fácilmente dilatable.

Las lesiones vaginales consisten esencialmente en estallidos durante el descenso y en rasgaduras espiroidales durante el curso de una rotación artificial de la cabeza. Se les evitará, practicando las tracciones con el fórceps siguiendo en todo lo posible el eje del conducto vaginal y siempre de un modo intermitente para dar á las partes blandas el tiempo necesario para poderse distender; no se practicará la rotación artificial más que en la excavación en las caras, y en el periné en los vértices, y sólo en caso de necesidad; ejecutando dicha maniobra tomando como eje de rotación el de las cucharas y no el de los mangos del fórceps; las tracciones bilaterales divergentes por medio de lazos facilitan singularmente esta maniobra y su empleo constituye, por consecuencia, un excelente medio de profilaxia de las rasgaduras maternas en el curso de las rotaciones artificiales.

Las lesiones perineales son las más frecuentes, pero hay que tener en cuenta que éstas no son privativas del fórceps, sino que se producen también bastantes veces en los partos espontáneos; pueden ser de diversos grados: desgarró de la horquilla del periné con participación ó no de la pared posterior de la vagina, del esfínter anal, de los pequeños labios ó del vestíbulo clitoridiano; el medio de evitarlas consiste en no verificar jamás el desprendimiento con el fórceps, salvo en los casos de cabeza última, siendo siempre posible desarticular y separar el instrumento una vez que la presentación, insuficientemente descendida y fijada bajo el pubis, pueda ser sostenida por la mano apoyada sobre la frente á través del periné; basta entonces hacer practicar un poco de expresión abdominal ó hacer empujar ligeramente á la mujer, si no ha sido dormida, para proceder al desprendimiento con la mano como en el parto espontáneo; si se siguen entonces fielmente las reglas clásicas de esta maniobra habrá

TUBERCULOSIS · NEURASTENIA · ANEMIA

TRICALCINE

OPOTERAPICA

Grageas inalterables sin olor,
de perfecta conservacion

y en gránulos.

LA RECALCIFICACION
asociada à
LA OPOTERAPIA
por la
TRICALCINE
OPOTERAPICA

LA VERITABLE
MARQUE

ABASE DE SALES CALCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES
Y
EXTRACTOS TOTALES PLURIGLANDULARES
Paratiroides, Medula Osea,
Suprarenales, Timo, Hígado, Bazo.
FIJADORES DEL CALCIO

TUBERCULOSIS PULMONAR, OSEA
PERITONITIS TUBERCULOSA
RAQUITISMO, ESCROFULOSIS, LINFATISMO, CRECIMIENTO
ANEMIAS, CARIAS DENTARIAS, ASTENIA, CONVALESCENCIAS

*Todos los Estados de Desmineralizacion
con Deficiencia de las Glandulas Endocrinas*

Literatura y muestras à los Srs. Doctores
Laboratoire des Produits SCIENTIA D'E. PERRAUDIN, Farm. de 1^{re} cl.,
21, Rue Chaptal, PARIS (9^e)

ESCROFULA · RAQUITISMO ·

CARIAS DENTARIAS · TOS · DEBILIDAD ·

LACTANCIA Y CRECIENCIA DE LOS NIÑOS ·

PRODUCTOS BRUSCHETTINI

ANTITUBERCULARES

Vaccino curativo Bruschetti.

Para todas las formas y estados.

Siero (vaccino Bruschetti).

Estadios iniciales y formas óseas.

Polivaccino antiptógeno Bruschetti.

En todas formas tuberculosas con asociaciones microbianas.

Vaccino curativo II grado Bruschetti.

Para usarse en todas las formas graves con temperaturas elevadas.

Muestras gratuitas á:

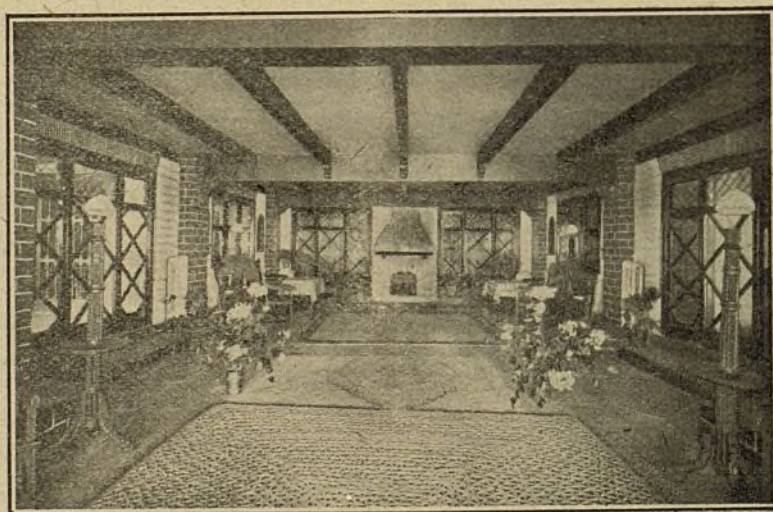
MADRID: Mayor, 4. — Teléfono 19.614.

L. LEPORI VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

REAL SANATORIO DEL GUADARRAMA

A 1.150 metros de altura.

Servicio
de
automóviles
desde la
Estación
de
Cercedilla.



Galerías
de cura
al
mediodía
para todos
los
enfermos.

Nuevo hall del Sanatorio.

CENTRO DE CURA DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

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

OFICINAS EN EL SANATORIO

Pensiones completas, con todo confort, incluido tratamiento médico, de 20 á 40 pesetas.

muchas probabilidades de conservar un periné intacto aun después de las aplicaciones de fórceps más laboriosas.

Las lesiones á distancia pueden recaer sobre los órganos que constituyen el cinturón pelviano ó sobre los que le atraviesan. Entre los primeros, tenemos las articulaciones sacroilíacas y principalmente las sínfisis pubiana y sacrocoxígea. En el interior de la cavidad pelviana los órganos más frecuentemente lesionados, son la vejiga, especialmente en la región baja, y el resto englobado con los músculos del periné. Entre los vasos que atraviesan la pelvis, los gruesos troncos escapan fácilmente, salvo algunas veces á nivel de la base de los ligamentos anchos donde pueden haber perdido su movilidad y ser más ó menos completamente englobados en el tejido cicatricial de un antiguo desgarró; asimismo, las venas adosadas á las paredes vaginales dan fácilmente por su abertura nacimiento á esa lesión tan frecuente que constituye el trombus con sus diferentes variedades: pelvianas, perineales y vulvares. En fin, los nervios del plexo sacro, raíces de los ciáticos, son particularmente sensibles á la elongación por tracción ó rotación del móvil fetal, lo cual explica la frecuencia de los trastornos nerviosos observados en el dominio del ciático á continuación de las aplicaciones laboriosas del fórceps.

Lo numerosas y graves, aun cuando evitables, que son las lesiones maternas consecutivas al fórceps deben incitar á no aplicar éste sin una indicación precisa y á llevar á cabo la aplicación, cuando no haya más remedio, en las mejores condiciones técnicas, es decir, esforzándonos en imitar para la extracción artificial el mecanismo de la expulsión espontánea, conforme á las siguientes reglas:

No se practicará jamás la extracción antes de la dilatación completa, del mismo modo que la expulsión espontánea no puede comenzar hasta este momento.

Tirar, siempre siguiendo lo más posible, el eje de la hila pelviana, esto es, siguiendo la línea que sigue naturalmente la presentación en su descenso espontáneo.

Limitar el vigor de las tracciones y hacerlas intermitentes como son las contracciones uterinas normales.

No verificar jamás el desprendimiento con el fórceps, sino con la mano, después de desarticular aquél y, por consecuencia, hacer lo mismo que se hace en el parto espontáneo.

Esforzarse en imitar á la Naturaleza, es la manera más lógica y más cierta de evitar las lesiones de la madre durante las aplicaciones de fórceps. (*Gazette des Hôpitaux*, número 91, pág. 1.465.)—T. R. Y.

ELECTROLOGIA Y RADIOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Bloqueador diatérmico. Nuevo dispositivo y técnica para la diatermocoagulación,** por L. Samego.—La originalidad del bloqueador diatérmico y su técnica, consiste:

1.º Un dispositivo de cuatro electrodos, que se caracteriza por la rapidez y economía de tiempo; por la flexibilidad de adaptación y por la seguridad de sus resultados en la diatermocoagulación de tumores.

2.º Que permite hacer una aplicación simultánea ó múltiple en un solo tiempo.

3.º Permite obtener efectos recíprocos.

4.º Un «distribuidor» especial, con el cual se consigue dirigir la corriente, sumar sus efectos; en una palabra: hacer varias aplicaciones simultáneas sin que sea necesario retirar el dispositivo del campo operatorio.

Únicamente con maniobras exteriores por medio del distribuidor, conseguimos activar periférica ó intersticialmente,

fraccionada ó totalmente. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, núm. 48.)

PATOLOGIA QUIRURGICA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Luxación completa lateral del codo, por el Dr. Rosario Sacco.**—El autor ilustra un caso de luxación completa lateral externa del codo derecho, en una mujer de cincuenta y cinco años á consecuencia de una caída.

Reducida la luxación, el antebrazo fué fijado en flexión en una férula de cartón que fué suprimida á los diez días. Persistía un gran equimosis sobre toda la superficie antero-interna del antebrazo sin que los movimientos de flexión y extensión fueran perturbados. No hubo complicaciones. (*Rinascenza Médica*, 1.º de Marzo de 1928, núm. 5.)—DR. R. COMENGE.

2. **El valor actual de la simpaticectomía periarterial en el tratamiento de algunas afecciones de los miembros,** por el Dr. C. Bertone.—El autor con gran número de observaciones personales, demuestra que la simpaticectomía periarterial en los casos de gangrena seca senil, da resultados efímeros, por lo que teniendo en cuenta los peligros que tiene operar sobre una arteria esclerosa y dura, parece lógico dudar que esta operación debe realizarse en tales casos.

Lo mismo en las gangrenas húmedas en las que el estado de los tejidos y las condiciones de sepsis hacen mayores los peligros de trombosis secundaria, se pueden esperar mejores resultados en la claudicación intermitente y en las osteitis de cualquier naturaleza.

Si teóricamente se puede pensar en la simpaticectomía periarterial en muchos casos, en realidad la clínica demuestra que sólo en contados casos ésta produce resultados.

Hay que agradecer á este procedimiento el haber aclarado algunos conceptos de la fisiopatología de los vasos, al experimentar la decorticación arteriosa. (*La Riforma Médica*, 30 de Enero de 1928, núm. 5.)—DR. R. COMENGE.

PARASITOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La evolución del hymenolepis nana, por Juan Balcigalupo.**—Los conocimientos que poseemos hasta el presente sobre la evolución del hymenolepis nana del hombre, se relacionan con la evolución del hymenolepis nana de la rata (fraterna), y de algunas observaciones hechas en el hombre directamente.

Hace tres años que el autor está estudiando de una manera metódica el hymenolepis nana del hombre, sobre todo lo relacionado con su evolución. Hasta el presente la evolución aceptada es la siguiente: llegado al intestino el embrión hexacanto, perfora la mucosa y localizándose en una vellosidad intestinal, forma allí un cercocistis que en su continuo crecimiento la vellosidad no puede contenerlo y rompiendo la mucosa, deja en la luz del intestino el escolex, que fijándose luego, se desarrolla en parásito adulto.

Ha intentado esta evolución, verificando las siguientes experiencias:

Hymenolepis nana del hombre: 1.º Se ha alimentado ratas blancas con materias fecales procedentes del hombre, con resultado negativo. 2.º Se ha alimentado ratas con trozos de parásitos con huevos, con resultado negativo. 3.º Se ha alimentado á niños con huevos procedentes de parásitos humanos, con resultado negativo.

Hymenolepis nana de la rata (fraterna): 1.º Se ha alimen-

tado ratas con materias fecales de ratas conteniendo huevos del parásito, con resultado negativo. 2.º Se ha alimentado ratas con anillos repletos de huevos maduros, con resultado negativo.

Al verificar estas investigaciones guiaban ciertos hechos que parecían imposibles de explicar. Es así que estudiando la evolución del *hymenolepis diminuta* habíamos observado que su cercocistis poseía medidas tan pequeñas que nos parecía imposible, relacionando los que debía originar el *hymenolepis* nana, que fuera posible rompieran la mucosa y la vellosidad para que puestos en la luz intestinal se transformaran en adultos.

Por otra parte, esta evolución parecía algo rara por no observarla en otros parásitos de la misma familia.

Además, el hecho curioso que en la experimentación sólo se infectan las ratas blancas de dos á tres meses de edad, mientras en la naturaleza el autor ha encontrado solamente infectados los adultos.

Habiendo comprobado que un *hymenolepis* de la rata evolucionaba en el tenebrio molitor y en el tenebrio obscurus y que por esto se clasificó como una especie nueva (*hymenolepis intermedius*, *hymenolepis intermedia*) se trató de verificar si estos coleópteros podían transmitir la enfermedad humana, es decir, si eran huéspedes intermediarios. Ya en el año 1926 había comprobado en una oportunidad que el tenebrio molitor desarrollaba en su cavidad general cercocistis armados cuando ingería huevos de *hymenolepis* nana del hombre. En esa oportunidad sólo un cercocistis fué hallado.

En el corriente año el autor ha infectado seis lotes de tenebrios con parásitos de procedencia humana y ya en dos lotes ha vuelto á constatar los mismos cercocistis armados. (*La Semana Médica*, 26 de Enero de 1928.)

NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Estudio histopatológico de la encefalitis experimental, por Román Alberca Lorente.—De esta tesis doctoral, extraordinaria á todas luces por el conjunto de investigaciones practicadas á su fin y por los conocimientos anatomopatológicos demostrados en ella, se deducen las conclusiones siguientes:

1.ª El carácter más importante del virus herpetoencefálico es, por lo que se refiere á la histopatología, la afinidad que muestra por los elementos derivados del ectodermo, de la que dependen el reparto, el curso y la intensidad de las lesiones.

2.ª Las primeras alteraciones que el virus determina recaen sobre las células nerviosas, siendo en sus rasgos generales semejantes á las que se observan en otros procesos

3.ª Las células ependimarias se alteran precozmente y las neuróglas vecinas al epéndimo se transforman desde los primeros días en amiboides ó sufren un especial proceso degenerativo. Debe distinguirse estas alteraciones de la proliferación glial que ocurre tardíamente, porque, mientras ésta es secundaria, las otras son primitivas y expresan la acción directa del virus sobre los elementos de estirpe ectodérmica.

4.ª Las inclusiones descritas por diferentes investigadores—cuerpos de Lipschütz, *minute bodies* de Da Fano, neurocorpúsculos encefálicos de Levaditi, Harvier y Nicolau—y las que nosotros mismos hemos encontrado, son consecuencia de procesos degenerativos de diversa naturaleza.

5.ª Los mononucleares, linfocitos y células plasmáticas intervienen activamente en el proceso, originando mangui-

tos perivasculares ó zonas difusas de infiltración. Mientras los polinucleares se reparten por el parénquima hasta en los casos de marcha tórpida, su presencia en las meninges corresponde al curso agudo de la enfermedad.

6.ª Las células de Río Hortega se movilizan y se agrupan en torno á las neuronas alteradas. En algunos casos encuéntrase células en bastoncito y, en los territorios en que el proceso alcanza su intensidad máxima, cuerpos gránulo-adiposos.

7.ª La progresión del germen se realiza, de manera electiva, á lo largo de los cilindroejes. Debe admitirse la posibilidad de que las vías linfática y sanguínea cooperen en la propagación del virus llevándole pasivamente hasta los centros nerviosos en casos excepcionales.

8.ª Ninguna de las lesiones descritas puede ser considerada como específica de la encefalitis. No obstante, creemos posible llegar á establecer un diagnóstico exacto, analizando el conjunto de las lesiones y los caracteres de su distribución. (*Los Progresos de la Clínica*, Febrero 1928)

MEDICINA INTERNA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Diagnóstico precoz y tratamiento del cáncer del esófago, por el Dr. José Lentini Díaz.—Del interesante y detallado estudio que sobre esta enfermedad efectúa el Dr. Lentini, de la clínica del Dr. Bartrina, se deducen como conceptos básicos los siguientes:

La radiumterapia aplicada muy precozmente es el único medio de apuntarse algunos éxitos en este tan difícil tratamiento.

Cuando la extensión de la neoplasia contraindique el empleo del radium, se procurará dilatar cuanto sea posible la estenosis mediante bujías.

La gastrostomía, que sólo combate la inanición, quedará limitada á aquellos casos en que el radium y las dilataciones no puedan ser aplicados. (*Revista Médica de Barcelona*, Diciembre 1927.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Cáncer de pulmón derecho, desarrollado sobre una gangrena pulmonar, con metástasis renales izquierdas y gangrenas secundarias, por A. Lemiére y A. Lambling.—Se trata de una mujer de treinta y tres años, que desde hace dos presenta un núcleo de gangrena subaguda en el pulmón derecho, con pausas sucesivas y frecuentes vómitos fétidos. La exploración pone de manifiesto una importante esclerosis pulmonar reaccional, y algún tiempo después aparece un pitorax subfrénico mortal, consecutivo á una embolia séptica del riñón derecho. Ambas supuraciones, renal y pulmonar, están producidas por el mismo germen.

La autopsia confirma este diagnóstico y pone de manifiesto un proceso neoplásico al nivel del pulmón derecho con algunas metástasis renales.

Es interesante esta observación, ante todo por la superposición de la infección gangrenosa y de la neoplasia, afectación la primera que enmascara la segunda, impidiendo su diagnóstico. (*Bulletin et Mémoires de la Société des Hôpitaux* de 5 de Julio de 1928.)—T.

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. — La Sanidad en los pueblos, por A. E. C. — Conferencia de la Defensa social contra la sífilis, por Javier M. Tomé y Bona. — Construcción del nuevo Colegio residencia para Huérfanos de Médicos. — Escalafón de inspectores municipales de Sanidad. — Fallecimiento del Dr. D. Ramón Jiménez, por el Dr. Comenge. — Sociedades francesas, por el Dr. F. Jamatobo. — Sección de consultas. — 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.

La filosofía de las vacaciones.

Madrid presenta desde hace quince días un espectáculo, que sería verdaderamente desolador si al reflexionar sobre él no se viniera á convenir que es el mismo de todos los años, con la misma significación de todos los días. La mayor parte de las gentes que nada hacen en el invierno, se sienten al llegar el primero de Julio necesitadas de descanso y se van á gastar sus rentas, los pocos que las tienen, á emplear el producto de sus empréstitos, los que disfrutan del crédito de los tontos, y á continuar percibiendo sus pagas más ó menos substanciales los empleados y funcionarios que durante dos meses hacen pública demostración del concepto que les merecen las retribuciones del Estado durante otros diez. Hay que descansar... ¿De qué? Pues de haber estado esperando esos dos meses de descanso en que pueden los mediocres darse aires de grandes personajes en las localidades pequeñas; los ganosos de obtener renombre en sus profesiones recorriendo con billete Cook cuatro ó cinco países en treinta días, viniendo después á decir en Academias y periódicos lo que *observaron* durante su estancia en Escandinavia, en Lituania y en Königsberghe.

Todo esto, que ha venido desarrollándose como una corruptela hasta tomar proporciones de apogeo oficial en la famosa frase que en un Discurso de la Corona empleó el más famoso de nuestros ironistas, D. Francisco Silvela, al hablar de *«las imperiosas vacaciones del estío»*; todo esto, que nació siendo tolerancia, fué convirtiéndose en corruptela, pasó por abuso y ha llegado á ser hoy exigencia impertinente, según la cual, el último de los ordenanzas, que asegura sobre su palabra que *presta servicios* en un Ministerio, cuando lo que hace es cobrar su más ó menos modesta paga á cambio de un reposo envidiable, de que se ven privados sus jefes, en razón directa á la importancia de sus cargos, todo esto, amparado y fomentado por las autoridades y Corporaciones municipales, que aterran desde la prensa con anuncios diarios

de intoxicaciones, incompetencia sanitaria, carestía de las subsistencias, suspensión de espectáculos, etcétera, etc., impulsa á los particulares á que dificulten hasta los servicios más elementales de la vida y se cierran teatros, restaurantes, espectáculos de uno ú otro género, y el pobre madrileño que tiene la desgracia de creer que *Madrid con dinero y sin... pretendientes* equivale en verano á Baden-Baden, tenga que rendirse á la impositiva realidad de continuar trabajando por sí y por los que están reposando de sus descansos invernales.

Esto llega á constituir un estado moral, económico, social y administrativo que merece llamar y fijar la atención de los encargados del mejoramiento y la purificación de nuestra vida. El fenómeno abusivo no sólo no ha mejorado, sino que empeora de año en año, según lo podríamos documentalmente demostrar.

Señálense en buen hora épocas de reposo, de atenuación en la actividad administrativa y científica, pero evítese que estos descansos de unos y otros centros ó de unos y otros funcionarios coincidan en un servicio y en una fecha y se alarguen anticipándolos ó prolongándolos caprichosamente con el trastorno y la perturbación que consigo llevan á los servicios públicos y aun á la vida particular.

No hay más que un camino para esto: «Vacaciones potestativas de quince días en cualquiera época del año, percibiéndose durante ellas los haberes íntegros de los funcionarios, y cumplidos los quince días, suspensión absoluta de los pagos y rebaja en los escalafones de los servicios correspondientes».

II. Alternativa de las vacaciones en cada Ministerio y en cada Centro, de suerte que nunca puedan estar en su disfrute más del 25 por 100 de los empleados de cada categoría.

III. Cobro íntegro y aun con recargo del 30 por 100 de todos los impuestos provinciales y municipales á los comercios, industrias y empleos profesionales que cerraran ó suspendieran sus trabajos durante los meses de Julio y Agosto.

IV. Subvención en forma de rebaja de dichos impuestos á las empresas y particulares que conti-

núen en su natural ejercicio, prohibiéndose durante las referidas fechas los traslados, subarriendos y cambios de denominación.

Veríase, aplicadas tan equitativas medidas, cómo Madrid y los grandes centros no se despoblarían; ni se daría el caso de esos funcionarios que esperan al 1.º de Octubre para pedir comisiones, tribunales y todas las zarandajas que traducidas á lengua de cristianos no son otra cosa sino pretextos para no cumplir con los deberes que sus cargos llevan anejos.

Y lo inverosímil del caso está en que ahora como antes los únicos funcionarios que proporcional ó absolutamente continúan en activo son los jefes de los servicios. ¡Fenómeno de inversión categórica que no pensamos que se dé en parte alguna!

DECIO CARLAN.

La Sanidad en los pueblos.

PARA SEDISAL

El ilustrado y veterano Sedisal nos ha deleitado con su jugoso artículo «Todo está igual, parece que fué ayer», publicado en el número 3.893 de este periódico. Yo que soy el que menos tiempo lleva desempeñando la Inspección sanitaria del pueblo origen del artículo, me permito publicar estos renglones.

Tiene usted mucha razón, todo está igual, y si las autoridades superiores no disponen otra cosa, estará igual por los siglos de los siglos; dando gracias á Dios porque no se ponga peor.

El que sustituyó en este pueblo al Sr. Saldise, yo, ó el inspector municipal de Sanidad que me sustituya, siguiendo el orden cronológico, nada podemos hacer en bien de la higiene local. Esa pretendida americanización de la higiene española al estilo de la de los Estados Unidos, no tiene hoy día ni la más remota aplicación entre nosotros. Los médicos titulares ó inspectores de Sanidad dependemos del igualatorio y no del sueldo de la Inspección. Además, la plaza de inspector está hoy día supeditada en absoluto á los señores que forman el Municipio, quienes por la cosa más pequeña, y con arreglo á las disposiciones vigentes, nos pueden formar expediente de suspensión y destitución, traer otro médico que quizá vea de otro modo los asuntos de Sanidad, y sobre todo, escarmentando en cabeza ajena.

El día que el inspector municipal de Sanidad de un pueblo denuncie en cumplimiento de un deber, bien un pozo de agua particular ó público, que tiene filtraciones de estercoleros ó basureros, bien unas casas antihigiénicas en cuya construcción á nadie han pedido informe, bien la falta de un depósito de cadáveres, ó bien que se queje de la carencia de matadero, de las malas condiciones higiénicas de posadas, peluquerías, tabernas y aseo de las calles, ese día empieza para él un verdadero calvario.

Si nadie sabe en qué se invierte el 5 por 100 consignado para gastos sanitarios, y al preguntarlo se contesta con evasivas. Si á pesar de mis múltiples ruegos no encuentro á nadie que se ocupe de las cuestiones higiénicas. Si no he podido conseguir que se compren unos sencillos aparatos de

desinfección. Si aún no dispongo del despacho sanitario, mil veces mandado por las autoridades superiores, ¿qué voy yo á hacer, amigo Sedisal?; resignarme, callar, no ver ni oír nada, defender los garbanzos, ó dar la cara, hacer de Don Quijote, presentar la denuncia á las autoridades superiores, y entonces ya sé lo que me espera, disgustos á granel, echarme el pueblo sobre mí, verme tal vez sin domicilio (á todo se llega), que me formen expediente con la destitución, y por último, y más lastimoso, ver que otro médico viene á sustituirme en mis igualados y en la titular. A todo esto dando gracias á Dios porque no me despidan á estacazos. Se me dirá que soy autoridad sanitaria, mas yo contesto que soy autoridad nominal, y nada más.

Todos sabemos que hoy día las autoridades superiores sanitarias se preocupan de las cuestiones higiénicas, bien con vistas á nuestras antiguas disposiciones sanitarias, bastante bien dictadas, ó á las más modernas de América; aunque he de recordarle, amigo Sedisal, el cuento de aquel europeo que pasó el charco para casarse con una rica americana y luego le resultó un *chaleco*.

Todos los médicos titulares por esta buena disposición para encauzar los asuntos sanitarios, estamos muy agradecidos á esas autoridades; mas es necesario, para que todo no siga igual, la independencia total del inspector de Sanidad, que éste sea nombrado por las autoridades sanitarias superiores y sin que para nada tengan que intervenir los alcaldes y concejales, pues salvo raras excepciones, y que desde luego yo soy el primero en aplaudir, estos señores tienen un concepto erróneo de lo que es la Sanidad local, que obliga á romper intereses creados, aumento en los gastos del presupuesto, haciendo muy difícil la misión del inspector sanitario, siendo necesario no sólo la educación del pueblo, que hoy día se hace, sino que les obliguen á tener Sanidad, como se obliga á defender la Patria con las armas en la mano.

Un abrazo de su buen amigo,

A. E. C.

Cazalegas, Julio 1928.

CONFERENCIA DE LA DEFENSA SOCIAL CONTRA LA SIFILIS

POR

JAVIER M. TOMÉ Y BONA

En los últimos días del pasado mes de Mayo se ha celebrado en Nancy la conferencia de la Defensa social contra la sífilis, organizada por la Liga Nacional Francesa contra el Peligro venéreo.

Esta reunión que fué presidida por el ilustre profesor Spillmann, fué un modelo de organización, asistiendo más de cuatrocientos delegados en representación de Italia, Inglaterra, Dinamarca, Brasil, Canadá, Rusia, Bélgica, Marruecos, Suiza é Islandia, teniendo, por lo tanto, verdadero carácter internacional.

Nos pareció sensible la ausencia de España en esta conferencia, donde podíamos haber tenido una brillante representación y logrado enseñanzas considerables sobre un problema en el que mucho se hace, pero donde aún queda mucho por hacer.

En la orden del día se pusieron á discusión cuatro temas designados de antemano y en los cuales se encerraba la casi totalidad de este vital problema.

Era la primera cuestión á estudiar y debatir por los doctos asistentes, la de *Extensión de la sífilis*, de la cual eran

DOS ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS
DE MUCHA UTILIDAD EN

VERANO

						1	2
3	4	5	6	7	8	9	
10	11	12	13	14	15	16	
17	18	19	20	21	22	23	
24	25	26	27	28	29	30	

AGOSTO

6	7	1	2	3	4	5	
13	14	8	9	10	11	12	
20	21	15	16	17	18	19	
27	28	22	23	24	25	26	
		29	30	31			

JULIO

2	3	4	5	6	7	8	
9	10	11	12	13	14	15	
16	17	18	19	20	21	22	
23	24	25	26	27	28	29	
30	31						

JUNIO

4	5	6	7	8	9	10	
11	12	13	14	15	16	17	
18	19	20	21	22	23	24	
25	26	27	28	29	30		

MORRHUETINE JUNGKEN

NO CONTIENE AC. DE HIG. DE BACALAO NI SUS LLAMADOS EXTRACTOS Y POR LO TANTO PUEDE **USARSE TODO EL AÑO** INCLUSO EN PLENO VERANO SIN TEMOR A INCONVENIENTES NI A INTOLERANCIAS

MEDICACIÓN **YODADA** POR EXCELENCIA.
EL TÓNICO DE LA INFANCIA
Y DE LA PUBERTAD.

**DEPURATIVO.
RECONSTITUYENTE**



ELIXIR EUPÉPTICO TISY

DIGIERE LOS CUERPOS GRASOS
LOS FECULENTOS Y LAS CARNES
CONTIENE ASOCIADOS LOS FERMENTOS EUPÉPTICOS:
**PANCREATINA, DIASTASA Y PEPSINA
SECRETINA Y ENTEROKINASA**

SABOR MUY AGRADECIBLE.
NUNCA CONTRAINDICADO

MUESTRAS GRATUITAS:

LABORATORIO **MIRABENT** BARCELONA



**SANTAL
MIDY**

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

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

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma

Sig

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre

MIDY

Sobre cada cápsula



R. C. Seine 236.426

**Enteritis
Diarreas
Auto-
intoxicacion**

Muestra D^o BOUCARD, 30 Rue Singer. PARIS XVI

**LACTOLAXINE
FYDAU**

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

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

Farmacéutico de 1^a Clase,
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de Paris,
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).
SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS
DEPOSITARIOS en ESPAÑA
E y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.

**Lipiodol
Radiológico**

Acelte Vegetal y Yodo puro
del Doctor **LAFAY**

**"ASCENDIENTE" Y
"DESCENDIENTE"**

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Genera-
les para la Exportación:
LECZINSKI & C^o,
67, Rue de la Victoire
Paris.

Solo se ha de aceptar el
producto que lleve el
marbeto "AZUL".

**LIPIODOL
LAFAY**

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

ponentes los Dres Dekeyser, de Bruselas, y Cavaillon, de París.

El segundo tema trataba de *La educación sexual*, y era presentado por el profesor Du Bois, de Ginebra, y los doctores señoras Neville Rolfe, de Londres, y Montienil Straus, de París, y Sr. Viborel, de esta última citada capital.

El dispensario antisifilítico constituía la tercera ponencia, siendo presentada por los profesores Achambault y Deloges, de Montreal, Spillmann y Parisot, de Nancy, y el doctor Masgasot, de Montpellier.

La organización de la lucha contra la sífilis hereditaria, sostenida ante la conferencia por los profesores Ehbers, de Copenhague, Couvelaire, de París, y Pruhinsholz, de Nancy, formaba el cuarto y último tema que se discutió.

Lo más brevemente que podamos, dada la enorme importancia de los temas estudiados y la profundidad de los conceptos emitidos, daremos cuenta a nuestros lectores de cuanto se dijo en la reunión de Nancy, celebrada en los días 29, 30 y 31 del pasado mes de Mayo.

I

LA EXTENSIÓN DE LA SÍFILIS

El Dr. Louis Dekeyser, de Bruselas, efectuó un estudio de conjunto sobre esta cuestión, que fundamentó en un profuso acopio de estadísticas universales, procedentes de los elementos civiles, militares y de la Armada.

Dinamarca, país que camina a la cabeza de todas las naciones en lo que a la Higiene se refiere, tiene organizado su servicio de lucha contra la sífilis desde el siglo XVIII, obligando a todos los enfermos, bajo sanciones graves, al tratamiento de su enfermedad, el cual se proporciona de un modo gratuito.

El Dr. Dekeyser habla de las reservas con que deben acogerse las estadísticas, cuando tratan de número de enfermos infectados ó de porcentaje de mortalidad. Aun las estadísticas oficiales, rodeadas del máximo de garantías, no pueden ofrecer nunca una certidumbre de verdad.

No cree el autor que tenga la importancia que se le atribuye la endemia sifilítica de la *post-guerra*, de que tanto ha venido hablándose en estos últimos años.

El detenido estudio de las cifras publicadas en algunos países como Alemania, Islandia, Dinamarca, Noruega y Suiza, no muestra apreciable aumento de la sífilis en estos últimos años. En otros países el aumento se produce hacia los años 1919 y 1920, y en conjunto puede evaluarse en un 40 al 50 por 100. Es de notar, que en ciertas naciones se ven cifras tan elevadas en las estadísticas efectuadas con anterioridad a la guerra mundial.

Por lo que puede deducirse del resumen de las estadísticas referidas por el autor de esta ponencia, el aumento de la sífilis mundial en la *post-guerra* no es general ni mucho menos. Además, las condiciones en que fueron efectuadas las estadísticas que acusan un aumento, hacen pensar que las cifras recogidas se alejan bastante de la realidad y deben sufrir una reducción apreciable.

La mortalidad debida a la sífilis congénita permanece muy elevada, sobre todo hasta el tercer mes, habiéndose notado, sin embargo, una disminución apreciable, sobre todo desde 1920, en que fué emprendida la lucha en gran número de países.

La mortalidad general producida por la sífilis es muy difícil de apreciar, si bien parece encontrarse en franco descenso.

En resumen, puede decirse que de las estadísticas compiladas por el autor, se deduce, en general, que la sífilis se encuentra en franco descenso numérico, debido, en parte,

a la lucha entablada contra ella. En algunos países, especialmente en Bélgica y algunos lugares de Oceanía, esta disminución es enorme. En Francia, por el contrario, existe un ligero aumento.

Concluye el autor su interesante trabajo, alentando a los Gobiernos en su lucha contra el charlatanismo, más extendido en éste, que en cualquier otro de los campos de la Medicina, y aconsejando no cejar un solo instante en el combate entablado contra este terrible azote de la Humanidad.

El Dr. Cavaillon, de París, circunscribe su trabajo exclusivamente a Francia y afirma, que si bien en la *post guerra* existió indudablemente un considerable aumento progresivo de la sífilis, parece que éste se ha extendido en los años de 1924 a 1926 y que en el siguiente año se ha notado un ligero descenso. La mortalidad ha disminuido considerablemente.

Los Dres. Jeanselme y Burnier, dicen que aunque el número absoluto de casos de sífilis nueva ha aumentado claramente en estos últimos años en el departamento del Sena, creen poder afirmar con Pautrier en su comunicación al Congreso de Higiene de 1925, que la sífilis en su conjunto permanece estacionaria y que a pesar de la poderosa atracción ejercida por las consultas públicas, el número de enfermos no ha aumentado en ellas de modo sensible desde el año 1920, pudiendo interpretarse esto más bien como un descenso que como un aumento de la sífilis. Las cifras obtenidas de enfermos en el año 1927 son semejantes a las de 1920 y muy inferiores a las de 1925 en que esta enfermedad tomó un incremento considerable.

Las causas de este aumento de enfermos en Francia, no pueden ser achacadas a la importación extranjera, ya que el número de enfermos extranjeros é indígenas se encuentra en iniciada disminución y, además, casi todos los extranjeros afectos han contraído su enfermedad en París.

El progresivo abandono del tratamiento arsenical por parte de algunos médicos y su substitución por el empleo del bismuto, tampoco puede ser la causa de este aumento, siendo todo lo más responsable de la mayor gravedad de las infecciones, ya que el mayor número de casos de chancro duro corre paralelo con el aumento del número de chancros venéreos.

Se puede acusar en parte, en opinión de los autores, el citado aumento, a la falta de conocimientos técnicos sifilográficos por parte de gran número de médicos que no saben diagnosticar en su comienzo la infección luética.

Es necesario intensificar de modo palpable la educación sexual femenina y arreglar los dispensarios de modo que el tratamiento de las mujeres se efectúe con toda la deseable discreción. El número de mujeres sifilíticas tratadas en los dispensarios de Francia es muy inferior al de hombres.

El abandono del tratamiento por los enfermos es una importante causa de la diseminación de esta enfermedad. Tan sólo un 33,12 por 100 de los enfermos siguen el tratamiento de un modo regular; un 12,20 por 100 lo siguen de modo irregular, y el resto, puesto un número exiguo de inyecciones, desaparecen de la consulta para no volver a ocuparse de su enfermedad. Los enfermos, en gran número, según los autores, abandonan el tratamiento porque los dispensarios están abiertos pocas horas al día y la gran afluencia de enfermos les obliga a permanecer en larga espera antes de lograr su inyección.

Por último, el considerable aumento de la prostitución clandestina en fecha reciente, tiene un tanto de culpa importante en el recrudecimiento actual de la sífilis.

El Dr. Jean Benech interviene poniendo de manifiesto que en su estadística, basada en mil observaciones de mu-

jeros sometidas á su cuidado, ha podido comprobar que todas, sin exclusión, eran sífilíticas con anterioridad á la fecha de terminación de la gran guerra.

Comparando dos lotes muy diferentes de observaciones ha podido comprobar que entre las prostitutas se encuentra en franco descenso la infección luética. El porcentaje entre las clandestinas ha bajado del 39,25 por 100 al 26,32 por 100. La antigüedad en el ejercicio de la prostitución interviene de modo muy escaso en la sífilis. Según afirma el autor, la prostituta que ha de ser sífilítica adquiere, por lo general, su infección en los tres primeros años de su ejercicio.

El Dr. Lefer, médico de las colonias francesas, afirma que en éstas la infección luética constituye una endemia pífida é insidiosa de las más importantes. Es más difícil aún que en la metrópoli establecer estadísticas de alguna seriedad en aquellos lugares, pero los documentos existentes son lo suficientemente elocuentes para poder afirmar que las pérdidas ocasionadas por el treponema son verdaderamente espantosas.

El problema en estos lugares es de una enorme importancia, ya que él va estrechamente unido al de Francia.

El Dr. Jersild, de Copenhague, dá lectura á un trabajo en el que expone la manera cómo se registran en Dinamarca todos los enfermos venéreos sin violar ni por un solo instante el secreto profesional.

(Continuará)

Construcción del nuevo Colegio residencia para Huérfanos de Médicos.

Allanadas ciertas dificultades, no dependientes de obstáculo alguno importante, pero que por su coincidencia habían alejado el momento material de comienzo de las obras, se nos remite por el Patronato de dicha Institución, el siguiente pliego de condiciones para la primer contrata de las explanaciones del solar que deben comensar en la semana próxima.

El sitio con su extensión de 20.000 metros cuadrados se encuentra en el punto más alto de la famosa dehesa de Amaniel, frente por frente del moderno Stadium, y al final del llamado paseo de las Moreras.

Las arboledas frondosas y seculares que lindan con el solar contribuyen á demostrar lo inmejorable de la implantación y no deja de ser frecuente el ver por las mañanas á algún entusiasta de la buena obra, contemplar las operaciones preliminares, escribiendo *sub tegmine fagi* en su máquina, esperando ver surgir el *Palacio de sus sueños*.

Dice así el pliego de la primera contrata:

CONDICIONES PARA LAS OBRAS DE EXPLANACIÓN DEL SOLAR

Las obras de explanación del terreno sito en la Moncloa al final del paseo de las Moreras, destinado á la construcción del nuevo edificio para Colegio-residencia de Huérfanos de Médicos, se verificarán conforme á las instrucciones que á tales fines dé el arquitecto director de las mismas D. Joaquín Rogi y López-Calvo.

El contratista facilitará todos los medios y elementos necesarios para la ejecución de dichos trabajos, tomando cuantas precauciones sean necesarias para que no peligrén los operarios y siendo de su absoluta y directa responsabilidad cualquier accidente que por incumplimiento de instrucciones, descuidos ó cualquier otra causa pudieran ocurrir.

El precio unitario de explanación del terreno, se refiere al desmonte de tierras para dicha explanación, incluido el transporte del material resultante, dentro del perímetro del solar á las zonas que previamente se indiquen por el citado arquitecto, para la formación de terraplenes.

En los precios quedan incluidos además de todos los gastos de transporte de toda clase, herramientas, medios auxiliares, etc. los de impuestos fiscales de toda clase, así como indemnizaciones ó pagos que tuvieran que hacerse por daños causados por razón de la ejecución de las obras, así como también lo referente á seguros del personal, retiro obrero, etc., etc.

El contratista no tendrá, pues, derecho á pedir indemnización alguna por ninguna de dichas causas, ni por mayor precio á que pudiera resultarle la obra, ni por erradas maniobras que cometiese, etc., etc.

La cantidad de obra ejecutada se apreciará por la cubicación hecha por el arquitecto, sirviendo de base los perfiles levantados sobre el terreno al efecto, abonándose por el número de unidades que resulte de la medición y aplicando á la suma abonable el precio estipulado, cualquiera que sea la clase y condición del terreno explanado.

Las mediciones se harán con el conocimiento del contratista haciendo constar ambas partes su conformidad al resultado. Al final de terminación de trabajos se hará la medición y liquidación final.

Estas mediciones y liquidaciones parciales se verificarán aproximadamente cada mes, no siendo menor de este tiempo el plazo, pero de acuerdo con el contratista puede realizarse cada dos meses, según se acuerde en la formalización del convenio.

En los pagos de liquidaciones parciales, se hará un descuento de un 10 por 100 del importe de las mismas que se retendrá en calidad de depósito de garantía para el cumplimiento de los trabajos contratados. El importe total que resulte de estos descuentos del 10 por 100, se abonarán al contratista al tiempo del saldo de su liquidación final, verificada después que las obras de su contrato hayan quedado ultimadas y á satisfacción.

De entre las proposiciones presentadas al concurso se elegirá libremente la que se estime más conveniente, ó se desecharán todas si ninguna se conceptuara aceptable, sin que por estas determinaciones tengan derecho á reclamación alguna los firmantes de las proposiciones presentadas.

Madrid, 31 de Julio de 1928.

A fin de ceder los trabajos en las condiciones más ventajosas para el Colegio de Huérfanos, se ha procedido á anunciar en los periódicos diarios el concurso en los siguientes términos:

«Para las obras correspondientes á explanación del terreno destinado á la construcción de nuevo edificio para Colegio-residencia de Huérfanos de Médicos, se admiten proposiciones de precio unitario, con sujeción á las condiciones que estarán de manifiesto en la Secretaría del Colegio, calle del Pilar, 45 (Guindalera), durante el plazo de ocho días, á partir del de la fecha del presente anuncio.

Madrid, 1.º de Agosto de 1928.—El presidente del Patronato, C. María Cortezo.»

Nuestro director ha rogado á la Prensa diaria la publicación gratuita de este concurso y todos los médicos deben agradecer á los periódicos donde lean esta noticia el desinterés con que lo hacen.

Escalafón de Inspectores municipales de Sanidad. (1)

- 1001 Augusto Alcaide Díez, Mayo 1904.
- 1002 Manuel Morales Fraile, 19 Abril 1928.
- 1003 José San Miguel Martínez, Mayo 1904.
- 1004 Manuel Loma Fernández, 19 Abril 1928.
- 1005 Ernesto Plaza Heras, 19 Abril 1928.
- 1006 Adolfo Monge Velasco, 27 Junio 1912.
- 1007 Bruno Madrazo López Calle, 19 Abril 1928.
- 1008 Luis Alvarez Castro, 13 Enero 1919.
- 1009 Victorino Prieto González, Mayo 1904.
- 1010 Pedro Río-Miranda Fleitas, 13 Enero 1915.
- 1011 Francisco Mateu Royo, 19 Abril 1928.
- 1012 Ricardo Montequi González, Mayo 1904.
- 1013 Julián Pérez Torres, 4 Enero 1922.
- 1014 José Peña Martín González, 27 Junio 1911.
- 1015 Ismael Joaquín Picón Martín, 4 Abril 1927.
- 1016 Felipe Pou Peláez, 4 Julio 1907.
- 1017 José Molina García, 26 Agosto 1909.
- 1018 Felipe Marcos Merino, 17 Septiembre 1909.
- 1019 Eleuterio Portero López, 4 Febrero 1904.
- 1020 Agustín Martín Hernández, 4 Febrero 1927.
- 1021 Luis Martín Madruga, 25 Octubre 1927.
- 1022 Daniel Robledo Alvarez, 28 Junio 1923.
- 1023 José Rodríguez Iturralde, 6 Julio 1909.
- 1024 Luis Martín López, 6 Junio 1913.
- 1025 Mariano Martín Hernández, 1 Julio 1925.
- 1026 Gerardo Sánchez Carrión, 30 Agosto 1920.
- 1027 Daniel Martín-González Uriszar Aldaca, 23 Octubre 1909.
- 1028 Antonio Lareda Avellaneda Cordoso, 19 Abril 1928.
- 1029 Celestino Pablo López, 19 Abril 1928.
- 1030 Gerardo Sánchez-Girón García Manso, 24 Enero 1912.
- 1031 Eusebio Navas Andino, 4 Julio 1907.
- 1032 Arturo Pretel Pérez, 11 Enero 1922.
- 1033 César Ortiz Oca, 10 Noviembre 1925.
- 1034 Francisco Sánchez Grangel, 26 Diciembre 1905.
- 1035 Fernando Aparicio Santiago, 16 Abril 1928.
- 1036 Andrés Pérez Sánchez, 23 Febrero 1926.
- 1037 Antonio Téllez Aguado, 22 Julio 1918.
- 1038 Eduardo Verastegui Fraile, 5 Agosto 1914.
- 1039 Zacarías Velázquez Lobo, Mayo 1904.
- 1040 José María Alvarez Valdés, 26 Diciembre 1905.
- 1041 Gabriel López Gómez, 5 Abril 1918.
- 1042 Pablo García Berastegui, 19 Abril 1928.
- 1043 Antonio Vaquero Hernández, 19 Abril 1928.
- 1044 Alfonso Casalé Sanz, 21 Diciembre 1926.
- 1045 Jorge Ricardo Larrea Ugarte, 19 Abril 1928.
- 1046 Heriberto Batlle Gibert, Mayo 1904.
- 1047 José Alamo Tejada, 10 Marzo 1910.
- 1048 Francisco Casanova Jover, 10 Marzo 1925.
- 1049 Eloy Alonso Santamaría, 25 Junio 1925.
- 1050 Justo Aguirre Garín, 12 Marzo 1912.
- 1051 Fernando Ausín Marín, 1 Diciembre 1922.
- 1052 Juan Manuel Aria-Gómez, Mayo 1904.
- 1053 Tomás Asenjo Asenjo, Mayo 1904.
- 1054 Eulalio José Antonio López Martínez, 19 Abril 1928.
- 1055 Bruno Aragones González, 4 Abril 1927.
- 1056 Salvador Bravo Arrabaló, Mayo 1904.
- 1057 Alejandro Arranz Lambarri, 17 Abril 1922.

- 1058 Tomás Arranz Ponce León, 4 Julio 1907.
- 1059 Sebastián Blanco Blanco, Mayo 1904.]
- 1060 Alejandro Alvarez Fernández, 25 Marzo 1922.
- 1061 Román Barros Barreiro, 7 Julio 1923.
- 1062 Avelino Alonso Porres, Mayo 1904.
- 1063 Víctor Benito Ayllón, 30 Abril 1912.
- 1064 Serapio Burgos Bergaz, 3 Mayo 1922.
- 1065 Eutimio Casado Pastor, 26 Diciembre 1923.
- 1066 Sisinio Crespo Martínez, 26 Febrero 1924.
- 1067 José Fillat Gené, Mayo 1904.
- 1068 Ginés Fito Ingles, 18 Mayo 1927.
- 1069 Cipriano Dulanto Guinea, Mayo 1904.
- 1070 Miguel Díaz-Calderón García, 26 Diciembre 1905.
- 1071 Francisco Cerezo Barrio, 4 Abril 1927.
- 1072 Juan Grau Puig, 16 Marzo 1928.
- 1073 Godofredo Colina Moro, 28 Julio 1922.
- 1074 Félix Carrasco Ruiz, 9 Septiembre 1925.
- 1075 José David Castro Castro, Mayo 1904.
- 1076 Tomás Cañizal Repila, 20 Febrero 1922.
- 1077 Carlos Cameno Vélez, Mayo 1904.
- 1078 Amado Collado Fernández, Mayo 1904.
- 1079 Antonio Díaz Peña, 25 Abril 1925.
- 1080 Ramiro Dulanto Arce, 22 Junio 1909.
- 1081 Fabriciano Benavides Echave Sustaéta, 29 Octubre 1926.
- 1082 Serapio Rosado Segovia, 19 Abril 1928.
- 1083 Julio Miró Carbonell, 19 Abril 1928.
- 1084 Alejandro Bandrés Mombiola, 4 Abril 1927.
- 1085 Valero Bueno Garza, 12 Julio 1915.
- 1086 Fructuoso Artigalas Garriga, 16 Mayo 1922.
- 1087 Rafael Martínez Morella, 19 Abril 1928.
- 1088 Emilio Falcó Plou, 14 Marzo 1916.
- 1089 José Martínez Ruiz, 19 Abril 1928.
- 1090 Julian Díaz Alerudo, 15 Septiembre 1910.
- 1091 José Fraile Cabodevilla, 12 Mayo 1914.
- 1092 Manuel Farrer Ramos, 12 Enero 1918.
- 1093 Albino Casado Pascual, 15 Enero 1915.
- 1094 José Manuel Moreno Fernández, 19 Abril 1928.
- 1095 José Ciria Domínguez, 2 Octubre 1922.
- 1096 Manuel Casas Ruiz Arbol, 19 Abril 1928.
- 1097 Justo Morada Díaz, 19 Abril 1928.
- 1098 Miguel Cunchillos Obes, 29 Abril 1915.
- 1099 Manuel Frutos Alvareda, 4 Noviembre 1909.
- 1100 Juan de Dios Muñoz López, 4 Julio 1907.
- 1101 José Romero Cerderiña, 19 Abril 1928.
- 1102 Justo Martín Aguado, 11 Enero 1919.
- 1103 Ricardo Conde Nestar, 11 Marzo 1912.
- 1104 Marcos Conde Onete, Mayo 1904.
- 1105 Pascual Barinco Alcolea, 3 Diciembre 1926.
- 1106 Antonio Barbano Gensor, Mayo 1904.
- 1107 Luciano García Navarro, Mayo 1904.
- 1108 José Alcay Lafoz, 16 Octubre 1921.
- 1109 Baldomero Padros Solá, 30 Junio 1927.
- 1110 Francisco Poyato Osuna, 2 Mayo 1917.
- 1111 José Pala Soteras, 30 Junio 1904.
- 1112 Atanassio José Almarza Pipaón, 14 Septiembre 1910.
- 1113 Francisco Rovira Raventós, 1 Septiembre, 1927.
- 1114 Juan Bregante La Cambra, Mayo 1904.
- 1115 José Serrano Salagaray, 19 Abril 1928.
- 1116 José María Alvira López, 3 Diciembre 1926.
- 1117 José Alonso Almenara, 4 Febrero 1924.
- 1118 José María Aranda Aranda, 19 Febrero 1926.
- 1119 Alberto Fuentes Casas, 4 Abril 1927.
- 1120 Joaquín Mola Cortada, 13 Febrero 1919.
- 1121 Francisco Molleda Arenas, 4 Enero 1927.

(1) Véase el número anterior.

- 1122 Juan de la Cruz Abenia Galuchino, 22 Febrero 1924.
1123. Fernando Andrés Andrés, 4 Abril 1927.
- 1124 Pascual Albalate Belenguer, 21 Septiembre 1925.
- 1125 Eugenio Megía Galán, 21 Octubre 1922.
- 1126 Manuel Masllorens Casos, 12 Febrero 1910.
- 1127 Francisco J. Miranda González, 26 Diciembre 1911.
- 1128 José Laporte Verdegner, 4 Marzo 1926.
- 1129 Domingo María Díez Bastida, Mayo 1904.
- 1130 Aurelio González Estivill, 9 Mayo 1927.
- 1131 Alvaro Fernández Izquierdo, 8 Octubre 1913.
- 1132 Luis Fournier García Quevedo, 18 Octubre 1913.
- 1133 Jerónimo Fournier García Quevedo, 4 Julio 1907.
- 1134 Cándido Fernández Astarloa, 15 Junio 1910.
- 1135 Ambrosio Fernández Ruiz, Mayo 1904.
- 1136 José Enrique Martínez Mosquera, 19 Abril 1928.
- 1137 Primitivo Martín Rabadán, 25 Septiembre 1922.
- 1138 Eduardo Muros Paredes, 4 Julio 1907.
- 1139 Luis Ginés García Sancho, 3 Diciembre 1926.
- 1140 Miguel Laborda Lacosta, 25 Febrero 1928.
- 1141 Antonio Lacosta Lacosta, 18 Octubre 1916.
- 1142 Mario González Sisniega, 19 Abril 1928.
- 1143 Felipe Alonso Fernández, 19 Abril 1928.
- 1144 José Lorient Gil, Mayo 1904.
- 1145 Manuel Feito Rosell, 4 Noviembre 1915.
- 1146 Lorenzo Lamban Falcón, 16 Noviembre 1926.
- 1147 Cirilo Tomás Lerga Luna, 4 Julio 1907.
- 1148 Joaquín Otín Borrue, Mayo 1904.
- 1149 Pablo Pérez Fornari, 14 Octubre 1925.
- 1150 Agustín Galiana Criado, 19 Abril 1928.
- 1151 José Vega García, 19 Abril 1928.
- 1152 José Pérez Ricarte, 4 Julio 1907.
- 1153 Elisardo Pardos Germes, 4 Abril 1927.
- 1154 Mariano Loron Simón, 4 Julio 1907.
- 1155 Luis Irache Sanz, 29 Mayo 1914.
- 1156 Antonio Peña Caballero, 20 Diciembre 1921.
- 1157 Crisanto Gil Mateo, Mayo 1904.
- 1158 Eduardo López Valiente, 1 Octubre 1925.
- 1159 Ildefonso García Guijas, 2 Octubre 1920.
- 1160 Antonio Jaray Marqueta, 4 Julio 1907.
- 1161 Rafael Benot Rubio, Mayo 1904.
- 1162 Antonio Cabete González, Mayo 1904.
- 1163 Arturo Murcia Castro, 2 Noviembre 1916.
- 1164 José María García Martínez, 22 Febrero 1912.
- 1165 Manuel Riera Piera, 4 Abril 1927.
- 1166 Medardo Gala Sanz, 16 Marzo 1916.
- 1167 Angel Soler Daniel, 21 Septiembre 1918.
- 1168 Arnulfo Peña Serrano, 19 Abril 1928.
- 1169 Joaquín García Herrero, 6 Julio 1925.
- 1170 Benito Garofía Navarro, 4 Julio 1907.
- 1171 Fernando Fernández Rodríguez, 20 Junio 1927.
- 1172 Eusebio Garro Camarero, 11 Diciembre 1918.
- 1173 Juan Onteiral Andrado, 21 Febrero 1910.
- 1174 Antonio Martín Ruiz, 8 Enero 1917.
- 1175 Juan Nocarbe Martelo, 10 Enero 1910.
- 1176 Hermogénes González Pérez, 4 Enero 1911.
- 1177 Eusebio Navarro Pablo, 6 Octubre 1909.
- 1178 José María Morales Esquerro, 22 Junio 1916.
- 1179 Alfredo Modrego Tejedor, 14 Diciembre 1926.
- 1180 José Miguel Mas Casamayor, 4 Abril 1927.
- 1181 Laureano Gómez Salces, Mayo 1904.
- 1182 Justo Mata Arnal, 26 Diciembre 1909.
- 1183 Emiliano García Berceruelo, 16 Agosto 1923.
- 1184 Jacinto Miguel Alonso Gimeno, 26 Diciembre 1913.
- 1185 Amado Minguez Biel, 4 Febrero 1928.
- 1186 Joaquín Murua Pérez, 1 Febrero 1925.
- 1187 José Gil Guerra, 1 Noviembre 1925.
- 1188 Pedro Muñoz Hernández, 15 Enero 1926.
- 1189 Julián Gutiérrez Pérez, 5 Enero 1914.
- 1190 Manuel Gutiérrez Pérez, 11 Diciembre 1926.
- 1191 Amancio González Greguelmo, 14 Diciembre 1918.
- 1192 Carlos Gonzalo Cortés, 3 Noviembre 1926.
- 1193 Saturnino Ribon Buisan, Mayo 1904.
- 1194 José Carrasco Domínguez, 7 Septiembre 1925.
- 1195 Cristóbal Caro Capote, 28 Agosto 1919.
- 1196 Luis Benítez Gómez, 11 Septiembre 1923.
- 1197 Fernando Marqués Plata Mendiguti, 17 Enero 1925.
- 1198 Manuel Echevarri Pisorno, 20 Agosto 1909.
- 1199 Miguel Salaregui Barbeito, 1 Mayo 1923.
- 1200 Constantino Ribes Quero, Mayo 1904.
- 1201 Salvador Justo Sese Villanueva, 9 Julio 1907.
- 1202 Ladislao Saenz Cenozo Castejón, 5 Agosto 1909.
- 1203 González Romero Aparicio, 13 Mayo 1918.
- 1204 Luriaco Torre Gómez, 4 Abril 1927.
- 1205 José Torres Pacheco, 31 Julio 1924.
- 1206 Jacinto Train Nadal, 4 Julio 1907.
- 1207 Rover Motta don Jaime, 4 Julio 1907.
- 1208 Ignacio Ucedo Conde, 4 Julio 1907.
- 1209 Esteban Tello Calvo, 23 Enero 1924.
- 1210 Carlos Rey Stolle Raviña, 4 Julio 1907.
- 1211 Angel Butron Linares, Mayo 1904.
- 1212 Fortunato Vinuesa Ruiz, 24 Enero 1928.
- 1213 Tomás Zaro Guillomía, Mayo 1904.
- 1214 Julián Vililla Rodrigo, Mayo 1904.
- 1215 Víctor Hernando Antuafía, Mayo 1904.
- 1216 Modesto Herrera Miguel, 23 Mayo 1910.
- 1217 Emilio Giménez Heras, 31 Enero 1923.
- 1218 Francisco Izquierdo Jauregui, 12 Febrero 1919.
- 1219 Antonio Insúa Coton, 5 Noviembre 1925.
- 1220 Félix Lalinde Martínez, Mayo 1904.
- 1221 Inocencio Lázaro Esteban, 11 Octubre 1915.
- 1222 Julián Fabra Cala, 25 Noviembre 1914.
- 1223 Rufino Velasco Valdezate, 17 Diciembre 1926.
- 1224 José González Nebreda, Mayo 1904.
- 1225 Miguel Calafell Nadal, 30 Junio 1920.
- 1226 Gil Herrero García, 19 Mayo 1914.
- 1227 Joaquín Hermida Astray, Mayo 1904.
- 1228 Emilio Valmaseda More, 6 Diciembre 1916.
- 1229 Vicente Alfonso Urdaniz Bueno, 1 Febrero 1911.
- 1230 Fernando Gómez Montene, Mayo 1904.
- 1231 Cándido López Ullibarri Isasi, 14 Agosto 1911.
- 1232 Feliciano Lafont Lopidana, 20 Enero 1916.
- 1233 Pedro López García, 2 Febrero 1925.
- 1234 Francisco López Boezo, 21 Noviembre 1909.
- 1235 Adrián López Daza, 16 Mayo 1910.
- 1236 José Ramón Leivar, 27 Mayo 1922.
- 1237 Modesto López-Linares López-Linares, 6 Enero 1925.
- 1238 José Barja Iglesias, 20 Junio 1924.
- 1239 Francisco Santacana Romeu, 4 Julio 1907.
- 1240 José Casaseca Pascual, Mayo 1904.
- 1241 Jesús Martínez Menéndez Villamil, 13 Septiembre 1916.
- 1242 Manuel Carrascal Fernández, Mayo 1904.
- 1243 Luis Casaseca Arnes, 26 Diciembre 1905.
- 1244 Miguel Moreno Marchante, 17 Julio 1911.
- 1245 Enrique Maíquez Adán, 26 Diciembre 1905.
- 1246 Isaias Chillón Lozano, 8 Julio 1922.
- 1247 Eloy Enríquez Contra, 31 Agosto 1918.
- 1248 Segundo Olea Aguilera, Mayo 1904.
- 1249 Lorenzo Capa Sánchez, Mayo 1904.
- 1250 Juan José Calvo Crespo, 31 Diciembre 1923.

- 1251 José Luis López Tomasety, 20 Octubre 1926.
 1252 Eduardo Linares Villar, 4 Abril 1927.
 1253 Florentino Luis Díaz Hernando, 4 Febrero 1928.
 1254 Cayo Escarda Carnero, Mayo 1904.
 1255 Ignacio España Losada, 25 Noviembre 1927.
 1256 Antolín Lucio Fernández, 10 Julio 1920.
 1257 Valentín Ayza Salvador, Mayo 1904.
 1258 Joaquín Poley Romero, 21 Septiembre 1918.
 1259 Nicolás Pita Alvarez, 28 Noviembre 1927.
 1260 Inigo Segunto Calvo Sambrino, Mayo 1904.
 1261 José Cabeza González, 29 Abril 1925.
 1262 Federico Rodríguez Millán, 23 Noviembre 1908.
 1263 José María Rodríguez Izquierdo Mateos, 26 Diciembre 1905.
 1264 Francisco Ramos Martín, 4 Abril 1927.
 1265 Fermín Bragado Ramos, Mayo 1904.
 1266 Fernando Llorente Ortiz, Mayo 1904.
 1267 Eladio Llorente Ayestaran, 15 Mayo 1921.
 1268 Elías Blanco García, 28 Enero 1906.
 1269 Ricardo Torres Palomo, 12 Octubre 1909.
 1270 Epifanio Martínez Gimeno, 21 Abril 1919.
 1271 Rafael Morilla Alonso, Mayo 1904.
 1272 José Montero Asejo, 24 Enero 1928.
 1273 Emeterio Ares Nieto, 29 Septiembre 1909.
 1274 Bernardo Aragón Pérez, Mayo 1904.
 1275 Alejandro Asesio Campano, 11 Noviembre 1925.
 1276 Macario Allende Andrés, 4 Julio 1907.
 1277 Modesto Almendral Vega, 14 Septiembre 1915.
 1278 Aurelio Astudillo Martínez, 28 Enero 1906.
 1279 José Zurita Gómez, 12 Diciembre 1908.
 1280 Guillermo Solís Solís, 21 Noviembre 1914.
 1281 Serviliano Melero Vergara, 7 Julio 1927.
 1282 Angel Martín Vidal, 1 Mayo 1909.
 1283 Manuel Medrano Hernández, 21 Noviembre 1926.
 1284 Isaac Mena Armentia, 3 Abril 1925.
 1285 José Merino Galván, Mayo 1904.
 1286 Pedro Miranda Castro, 21 Enero 1928.
 1287 Antonio Martínez Lagandara, Mayo 1904.
 1288 Tomás Moral Guisado, 12 Mayo 1919.
 1289 Rogelio Pérez Domingo, Mayo 1904.
 1290 Francisco Velasco Rodríguez, 19 Abril 1928.
 1291 Luis Villarejo Guerrero, 19 Abril 1928.
 1292 Luis García Valdecasas García del Real, 19 Abril 1928.
 1293 Temístocles Gómez Flores, 28 Enero 1906.
 1294 Nicolás Rufas Clavera, 30 Septiembre 1909.
 1295 Eduardo José Eduardo Mercader-López de la Torre Ayllón, 19 Abril 1928.
 1296 Santiago García Rodríguez, 19 Abril 1928.
 1297 Manuel Segura Aguilera, 19 Abril 1928.
 1298 José Germado Teijeiro, 19 Abril 1928.
 1299 Cecilio Tornero Caballero, 19 Abril 1928.
 1300 Ricardo Ruiz Ocaña-Ferrer, 19 Abril 1928.
 1301 Francisco Andoríegui Macía, 19 Abril 1928.
 1302 Daniel Merino Plaza, 19 Abril 1928.
 1303 Teodoro Peña García, 19 Abril 1928.
 1304 Juan Apaulaza Echevarría, 19 Abril 1928.
 1305 Luis Mingo González, 19 Abril 1928.
 1306 José Amenado Casabella, 19 Abril 1928.
 1307 Urbano Andrés Carballo, 19 Abril 1928.
 1308 Jacobo Martínez Pereiro, 19 Abril 1928.
 1309 Ramona Sáinz, 19 Abril 1928.
 1310 Fernando March Rodríguez, 19 Abril 1928.
 1311 José Manuel Montero Montero, 19 Abril 1928.
 1312 Samuel Tora Descalzo, 19 Abril 1928.
 1313 Antonio Martín Sánchez, 19 Abril 1928.

- 1314 Amador Díaz Mateo, 24 Abril 1925.
 1315 Carlos Moreno Santos, 15 Febrero 1916.
 1316 Gregorio Monreal Lacosta, 11 Marzo 1919.
 1317 Luis Antonio Jiménez Acosta, 19 Abril 1928.
 1318 Emiliano Arias Camisón López, 4 Septiembre 1914.
 1319 Claudio Carraza Santos, 4 Abril 1927.
 1320 Bernardo Lladó Nadal, 7 Febrero 1928.
 1321 José Sanmartí Martínez Lloró, 23 Noviembre 1918.
 1322 Ramiro Campos Piñeiro, 8 Abril 1919.
 1323 Julio Olive Uriol, 19 Abril 1928.
 1324 Carlos Rodríguez Bilbao, 4 Abril 1927.
 1325 José Luis Goyenechea Urrusolo, 19 Abril 1928.
 1326 Enrique de Beitia García, 19 Abril 1928.
 1327 Jesús de Lartitegui Arenaza, 19 Abril 1928.
 1328 Jesús Pisón Ochagavía, 19 Abril 1928.
 1329 Antonio Babio Batiz, 19 Abril 1928.
 1330 Joaquín Zaragoza Gómiz, 4 Abril 1927.
 1331 José Eizaguirre Arruti, 10 Diciembre 1926.
 1332 Aurelio Díez Lesma, 19 Abril 1928.
 1333 Eugenio Tomás Avila Abad, Mayo 1904.
 1334 Germán Vicen Trasmontan, 19 Abril 1928.
 1335 Vicente de las Rivas Eguía, 19 Abril 1928.
 1336 Manuel Alcalá Alejo, 19 Abril 1928.
 1337 Antonio Puente Núñez, 19 Abril 1928.
 1338 Juan B. Pastor Valdés, 19 Abril 1928.
 1339 Luis Carrasco Alonso, 19 Abril 1928.
 1340 Miguel Silos González, 19 Abril 1928.
 1341 Enrique Pinedo Herrero, 29 Marzo 1924.
 1342 Luis Otoduy Vázquez, 19 Abril 1928.
 1343 José Sastre Martí, 28 Febrero 1924.
 1344 Pedro Sáez Mereño, 4 Febrero 1913.
 1345 Joaquín Amer Rodríguez, 27 Marzo 1918.
 1346 José Moragues Ramón, 19 Abril 1928.
 1347 Leandro Martín Gómez, 19 Abril 1928.
 1348 Laureano Gómez Cobo, 19 Abril 1928.
 1349 José Raimundo Téllez de Meneses, 22 Junio 1909.
 1350 Francisco Moreno Flor, 23 Marzo 1922.

(Se continuará.)

Fallecimiento del Dr. D. Ramón Jiménez.

La muerte, que nada respeta, ha hecho una dolorosa víctima entre nuestros más simpáticos y sabios maestros.

D. Ramón Jiménez, el cirujano de acero que derrochó siempre actividad, acierto y arte quirúrgico ante sus alumnos, se lleva al morir la admiración y el cariño de todos.

Los que le hemos escuchado en la cátedra, aún recordamos la fluidez de su verbo, que algunas veces llegaba a la grandilocuencia médica. En el quirófano hacía alarde de diestra serenidad y amor a los enfermos. Su obra era fluida como su palabra, pero sólida y sincera como la del hombre que tenía un gran cerebro y un gran corazón.

Gran contador de anécdotas, era hombre que sorprendía con las gracias ingenuas de su luminosa imaginación.

Era noble y bondadoso como todos los que supieron domar los instintos en la disciplina del trabajo.

Descanse en paz.

DR. R. COMENGE.

SOCIEDADES FRANCESAS

ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARÍS

SESIÓN DEL DÍA 25 DE JUNIO DE 1928

Prescindiendo de aquellos asuntos ajenos á nuestra ciencia, expuestos en esta sesión, circunscribiremos nuestra breve nota á la referencia de la comunicación de Calmette, el ilustre sabio, que con su B. C. G. ha producido tan interesantes controversias en el mundo científico universal, y especialmente en la Academia de Medicina de París.

El eminente bacteriólogo, subdirector del Instituto Pasteur de París, Dr. Albert Calmette, después de recientes investigaciones experimentales efectuadas con la colaboración de los Dres. Valtis y Lacombe, sobre los ultravirus tuberculosos, ha podido confirmar que entre las medidas de defensa individual y social contra la tuberculosis se debe colocar, en primer lugar, la vacunación preventiva con el B. C. G. en el recién nacido, práctica absolutamente inofensiva, tanto para los niños portadores de ultravirus, como para los que nacen indemnes.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

SESIÓN DEL DÍA 19 DE JUNIO DE 1928

Reunida la Academia en comité secreto, votó la adjudicación del gran premio bienal de 100.000 francos, fundado por el Príncipe Alberto I de Mónaco, logrando una gran mayoría para esta recompensa, el profesor Jean Nageotte, titular de la cátedra de Histología comparada del Colegio de Francia, por el conjunto de sus trabajos, y especialmente por aquellos efectuados sobre la célula nerviosa y sobre sus características, histológicas y patológicas.

Posteriormente la Academia, en sesión pública, eligió para su sección de Farmacia, al decano de esta Facultad en la Universidad de París, profesor Máximo Ravaia, por 40 votos de 78 sufragios. El Dr. Breteau que le siguió en número de votos, logró 34.

El Dr. Sieur resume en una breve y substanciosa comunicación las medidas tomadas por la Comisión internacional de las Cruces Rojas reunida recientemente en Bruselas, para proteger á la población civil contra la guerra química, que son:

- 1.º Vigilancia de las centrales de aguas, gas y electricidad.
- 2.º Designación de los lugares que pueden servir de refugio.
- 3.º Repartición y protección de las materias alimenticias y del agua potable.
- 4.º Designación de locales susceptibles para puestos de socorro.
- 5.º Designación de los hospitales donde serán recibidos los atacados por los gases.
- 6.º Formación de equipos de desinfección.
- 7.º Organización del transporte de las víctimas.
- 8.º Creación de signos de alarma.
- 9.º Precisión de las diversas consignas.

Todas estas precauciones deben ser tomadas ya en tiempo de paz.

El Dr. Lesage, en nombre de la Comisión de Higiene de la Academia, da lectura á su informe sobre la contagiosidad del cáncer, exponiendo su opinión en contra de ella.

Por último, los Dres. Courmont y Gardere presentan su comunicación sobre el poder bactericida de los líquidos de las pleuresías tuberculosas, sobre el bacilo de Koch, y el Dr. Liseday sobre las aguas minerales.

SESIÓN DEL DÍA 26 DE JUNIO DE 1928.

Esta reunión da comienzo con la doble elección como miembros corresponsales de esta corporación, por gran mayoría de votos, de los Dres. Barbery, de Niza, y Cestan, de Toulouse.

Después, un secretario de la Academia comunica que, habiendo opinado esta Sociedad sobre la comunicación del Dr. Lesage, teniendo en cuenta los votos particulares presentados por el Dr. Brouardel, se ha adoptado la siguiente moción:

«Que se aproveche la edad de reclutamiento para ofrecer á los sujetos eliminados en la revisión á causa de la tuberculosis, ó declarados inútiles temporales por la sospecha de esta bacilosis, los medios para ser cuidados en los establecimientos ya existentes y en los que han de crearse á este efecto.»

La Academia muestra también, de acuerdo con la proposición del Dr. León Bernard, su sentimiento por la supresión de ciertos Sanatorios, por lo cual los hospitales de las grandes ciudades francesas se ven llenos de tuberculosos.

El Dr. Tiffenau, en nombre del profesor Befsonoff, presenta una comunicación referente á la acción inmediata de una nueva vitamina sobre el organismo. Del mismo modo que el profesor Lumière ha demostrado las propiedades de la vitamina B., el autor de esta comunicación pone de manifiesto que la ausencia de la llamada vitamina C. disminuye el apetito provocando la inanición. Este efecto parece ser debido á una intoxicación, ya que la experimentación ha demostrado que la vitamina C. favorece la excreción por la orina de sustancias tóxicas como el fenol y el paracresol. La vitamina C. debe actuar, por lo tanto, no sólo en las avitaminosis, sino también en otros estados patológicos y en algunos estados fisiológicos, tales como la vejez, en la que las toses están producidas por una intoxicación crónica en la que el fenol es uno de los principales agentes.

El Dr. Lansent, de Niza, presenta una interesante teoría energética del cáncer.

El Dr. Marcel Leble expone su tratamiento de la diabetes en los tuberculosos.

El profesor Janselme, en nombre del Dr. Giceesdy, señala la existencia de un caso de lepra autóctona en Francia.

Los Dres. Leri y Lievre presentan con proyecciones una comunicación sobre una nueva enfermedad de los huesos.

DR. F. JAMATOBO

SECCIÓN DE CONSULTAS

Del Diario Oficial de Administración local.

Médicos titulares.—Nombramientos.

Consulta.—Al leer la contestación á la consulta inserta en la pág. 331 del Boletín de 1927 entiendo que los nombramientos de médicos titulares é inspectores municipales de Sanidad, hechos antes de aprobar los Reglamentos orgánicos prevenidos por los artículos 248 del Estatuto y 33 del Reglamento de Empleados municipales, llevan carácter interino, por virtud de lo ordenado en la segunda disposición transitoria en dicho Estatuto.

Pero, vista la disposición transitoria del Reglamento de Sanidad de 9 de Febrero de 1925, en que se preceptúa que hasta que se hagan las primeras oposiciones tendrán carácter de propiedad los nombramientos, pudiendo recaer éstos en cualquier facultativo con título oficial, se me ocurre la duda de si los médicos titulares é inspectores municipales nombrados después del 9 de Febrero de 1925 tienen carácter

interino, y si pueden proveerse ahora en propiedad esas plazas después de aprobado el Reglamento orgánico.

Contestación.—Una vez publicado y en vigor el Reglamento orgánico provincial de 14 de Mayo próximo pasado deja de ser aplicable la restricción ó limitación establecida por la segunda disposición transitoria del Estatuto municipal. Ann tratándose de Ayuntamientos que no tuvieran ni tengan aprobados sus respectivos Reglamentos orgánicos, podrán hacerse ya en propiedad los nombramientos de empleados administrativos y técnicos, puesto que estos particulares Reglamentos han venido á suplirse y se han de considerar suplidos por el orgánico provisional y general mencionado.

Y no obstará para que en propiedad puedan conferirse y se confieran nombramientos mencionados, lo ordenado por la disposición transitoria del Reglamento de Sanidad municipal, tal vez que ya fueron convocadas y hubieron de tener lugar las oposiciones de inspectores, á que dicha disposición se refiere.

Nuestra contestación es, pues, afirmativa en cuante al segundo ó último extremo de la pregunta que en la consulta se formula; esto es: entendemos que puede, en efecto, proveerse ahora en propiedad las vacantes de médicos titulares.

Y por lo que respecta ó se refiere á los Reglamentos después del 9 de Febrero de 1925, y antes del Reglamento orgánico provisional de 14 de Mayo último, deberá estarse á los términos y condiciones de los respectivos acuerdos, considerándose aquellos nombramientos conferidos en propiedad si expresamente no se dice que lo fueran con carácter interino, ya que según amplia y razonadamente hubimos de exponer en la pág. 331 del *Boletín* de 1927, que en la consulta se cita, los Ayuntamientos no pueden volver sobre aquellos de sus acuerdos que hubiese creado derechos, siendo preciso para que dejen de producir sus efectos que hayan sido adoptados con infracción legal y se promueva y obtenga su revisión y revocación ó nulidad en la vía contencioso administrativa.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Reglamento provisional para la aplicación del Real decreto de 12 de Abril de 1927, referente á la profilaxis del tracoma en España (1).

Art. 105. Los médicos encargados de la Dirección de Hospitales y Dispensarios antitracomatosos remitirán anualmente á la Junta Central una Memoria ó resumen de los trabajos realizados en sus respectivas clínicas ó consultas, unidas á las estadísticas correspondientes.

Art. 106. Todos los Hospitales, Enfermerías y Dispensarios antitracomatosos, lo mismo oficiales que particulares, subvencionados por el Estado, están obligados á remitir anualmente á la Junta Central una relación detallada de la inversión dada á las subvenciones, firmada por los directores ó administradores.

CAPÍTULO IV

Clínicas ambulantes.

Art. 107. Para facilitar el tratamiento del tracoma en las aldeas y pequeños centros de población, se interesará de la Dirección general de Sanidad la creación de Equipos ó Dis-

pensarios ambulantes que recorrerán periódicamente las zonas y distritos más contaminados.

Art. 108. Dichos Equipos ó Dispensarios se compondrán de un automóvil ambulancia del modelo aprobado por la Dirección general de Sanidad, provisto del personal facultativo y subalterno correspondiente y del material necesario para la investigación y tratamiento médico y quirúrgico del tracoma en cualquier localidad.

Art. 109. En las provincias á que se hace referencia en el artículo 54, funcionarán periódicamente las clínicas ambulantes, ajustándose á las necesidades de cada una de ellas con arreglo á los acuerdos de la Junta Central, previo informe de los inspectores provinciales respectivos.

Art. 110. La Dirección general de Sanidad, debidamente asesorada por la Junta Central, autorizará el envío de dispensarios ambulantes marcando las normas sobre su funcionamiento en cada caso particular.

Art. 111. Los gobernadores civiles oficiarán á los alcaldes respectivos, notificándolos la fecha en que deben reconocer en locales apropiados (Escuelas, Ayuntamientos, etc.) á todos los enfermos y sospechosos de padecer tracoma, al objeto de que reciban la oportuna asistencia en los equipos ambulantes.

Art. 112. Además de las funciones sanitarias, inspección, selección, profilaxis del tracoma, el personal facultativo afecto á las clínicas ambulantes instruirá debidamente á los inspectores municipales de Sanidad sobre la terapéutica á seguir las formas clínicas que muestre la afección.

TÍTULO V

De los medios profilácticos.

CAPÍTULO PRIMERO

Propaganda sanitaria.

Art. 113. Al objeto de difundir todo lo posible los preceptos de higiene individual concernientes á evitar el tracoma é impedir su propagación, la Junta Central redactará una cartilla sanitaria que se repartirá profusamente en las regiones invadidas y especialmente las escuelas, talleres, hospitales y dispensarios antitracomatosos.

Art. 114. En todos los establecimientos destinados al tratamiento del tracoma y especialmente en los subvencionados por el Estado, se adoptará un modelo de recetas en cuyo respaldo estén impresas las máximas de higiene individual más importantes para prevenir el contagio y evitar la difusión del padecimiento.

Art. 115. La Junta Central procurará la confección de carteles murales, fotograbados ú oleografías alusivas al tracoma, que deberán repartirse y ser expuestos en las escuelas, talleres, establecimientos públicos, centros de reunión, etcétera.

Art. 116. Será obligatorio para todo el personal facultativo adscrito á los establecimientos dedicados al tratamiento del tracoma, ilustrar á los enfermos y á sus familiares en los conocimientos de higiene útiles á su dolencia y sobre todo los que se refieren á impedir su propagación á los individuos que les rodean.

Art. 117. Siempre que sea posible, se organizarán por la Junta Central ó las provinciales conferencias de vulgarización científica en las escuelas y establecimientos y edificios públicos en las cuales se expongan, mediante proyecciones y fotografías, los más elementales conocimientos de clínica del tracoma y los medios de profilaxis más segura y eficaz.

Art. 118. Para difundir los conocimientos médicos sobre el tracoma se interesará la reproducción en la prensa diaria, de artículos científicos apropiados, insertos en revistas pro-

(1) Véase el número anterior.

fesionales, así como la publicación de trabajos originales de vulgarización científica y de consejos de higiene.

Art. 119. Con objeto de instruir en lo posible á los médicos generales en lo que á diagnóstico y tratamiento del tracoma se refiere, se organizarán anualmente cursos breves gratuitos cuya dirección correrá á cargo de los oculistas pertenecientes á la Junta Central, al final de los cuales se expedirá un certificado de asistencia á los que hayan acudido á ellos, que se tendrán en cuenta como mérito profesional para el ingreso en el servicio antitracomatoso.

CAPÍTULO II

Medidas de Higiene social.

Art. 120. A los efectos de la profilaxis del tracoma se interesará de los Ayuntamientos el exacto cumplimiento de las Ordenanzas municipales relativas á la limpieza de calles, pozos negros, alcantarillado, etc., tanto para evitar las inmundicias que el aire puede arrastrar, cuanto á procurar el alejamiento de las moscas, factores importantes en la transmisión del tracoma.

Art. 121. Con arreglo á lo dispuesto en la Instrucción general de Sanidad, en el capítulo correspondiente á enfermedades infecciosas, es obligatorio para todos los médicos, cabezas de familia, jefes de establecimientos ó de talleres y fábricas, para los dueños ó gerentes de fondas, posadas y hospederías, la declaración al inspector municipal de Sanidad de toda sospecha de existencia en los establecimientos ó casas de su dirección ó cuidado, de casos de tracoma, como afección comprendida en el grupo B) de las enfermedades transmisibles, cuya declaración es obligatoria.

Art. 122. Igualmente deberá ponerse en conocimiento de las autoridades sanitarias todo cambio de residencia de los enfermos en forma de declaración verbal ó por escrito al inspector municipal de Sanidad.

Art. 123. Una vez recibida la denuncia, los inspectores municipales de Sanidad reconocerán á los enfermos personalmente, dando instrucciones expresas sobre las medidas de aislamiento y profilaxis que juzguen necesarias.

Art. 124. En caso de negligencia ú omisión de dichas medidas por parte de la familia, los inspectores municipales de Sanidad las pondrán en práctica por cuantos medios tengan á su disposición, dando cuenta oportunamente á la Junta municipal.

Art. 125. Los allegados, familiares y, en general, las personas que estén en más íntimo contacto con los enfermos tracomatosos, deberán ser objeto de observación sanitaria, enseñándoles al mismo tiempo las prácticas de prevención ó normas á que han de ajustarse para evitar la propagación del padecimiento.

Art. 126. Los inspectores municipales de Sanidad dispondrán lo conveniente á fin de que los individuos procedentes de las regiones contaminadas sean sometidos á la correspondiente vigilancia sanitaria al fijar su residencia en otra localidad.

Art. 127. En las fondas, hoteles, pensiones, casas de huéspedes ó de viajeros, posadas, paradores, casas de dormir y hospederías en general, se cumplirán con todo rigor las Reales órdenes de 2 de Enero y 7 de Noviembre de 1926 y 31 de Diciembre de 1927, referentes al régimen sanitario de establecimientos públicos.

Art. 128. Igualmente deberán cumplimentarse con toda exactitud las disposiciones relativas á casas de baños, insertas en las Reales órdenes antes mencionadas.

Art. 129. El agua de las piscinas de natación utilizadas al mismo tiempo por gran número de bañistas, deberá so-

meterse á los procedimientos de desinfección convenientes para evitar todo contagio.

Art. 130. La venta de frutas, hortalizas y, en general, de sustancias alimenticias destinadas al consumo directo, deberá prohibirse á los enfermos con abundantes secreciones ó cuando sus lesiones ofrezcan un aspecto repugnante.

Art. 131. La salud del obrero y en especial del aparato de la visión, será objeto de atención preferente, debiendo impedirse por todos los medios que los enfermos portadores de tracoma hagan vida común con los sanos en fábricas, talleres, canteras, minas, etc.

Art. 132. A los efectos expresados en el artículo anterior, se practicará con toda escrupulosidad el reconocimiento médico de los obreros que soliciten los certificados de sanidad necesarios para trabajar en los establecimientos industriales ó mercantiles, con arreglo á lo dispuesto en el art. 10 de la ley de Inspección del trabajo de 13 de Marzo de 1900.

Art. 133. Los certificados médicos que acrediten la completa curación de un enfermo tracomatoso, sólo deberán expedirse cuando la afección no haya recidivado treinta días después de la supresión de todo tratamiento, haciendo constar dicha circunstancia en todos ellos.

Art. 134. Las entidades ó particulares á cuyo servicio estén los obreros, no deberán admitirlos en sus trabajos si no están en posesión del certificado de sanidad correspondiente, ó demuestren, mediante un volante ó certificado médico, que asisten diariamente á algún Dispensario antitracomatoso.

Art. 135. Mediante una inspección médico-escolar, escrupulosamente practicada, se impedirá que los enfermos se pongan en contacto con los sanos, á cuyo fin la Junta Central gestionará del Ministerio de Instrucción Pública la creación de Escuelas ó de Departamentos especiales, dentro de las graduadas, donde reciban enseñanzas y asistencia facultativa los niños tracomatosos.

Art. 136. Estas Escuelas especiales para tracomatosos deberán crearse en Madrid, Barcelona, Valencia, Murcia, Alicante y Almería, como asimismo en aquellos centros de población en que sea elevado el número de dichos enfermos.

Art. 137. En aquéllas poblaciones en que no existan estos centros de enseñanza, podrán habilitarse horas extraordinarias para la asistencia y enseñanza de los mencionados alumnos.

Art. 138. Cuando esto no sea posible se admitirán en la Escuela á los tracomatosos incipientes y aquellos que presenten formas tórpidas y con escasa ó nula supuración, colocándoles en los primeros bancos para su mejor vigilancia y obligándoles á lavarse las manos en lavabos con agua corriente ó aguamaniles (nunca en jofainas ó palanganas comunes) y á secarse en toallas individuales á la entrada y salida de las clases.

Art. 139. Dichos niños deberán ir provistos de gafas especiales para impedir, en lo posible, que las manos se pongan en contacto con los ojos.

Art. 140. Los niños tracomatosos con formas agudizadas y abundante secreción, serán alejados temporalmente de la escuela.

Art. 141. El tratamiento del tracoma será obligatorio para todos los escolares hasta su total curación.

Art. 142. Los padres ó encargados de los escolares que padezcan tracoma, estarán obligados á exhibir un certificado médico en que se haga constar su asistencia diaria á las consultas de Oftalmología ó á Dispensarios antitracomatosos.

Art. 143. En los Institutos, Escuelas Normales y especiales, Academias, Universidades y en todos los Cuerpos dependientes del Estado, Provincia ó Municipio, Ferrocarriles,

ESTA FORMULA

Dr. X.....	70%
D/Oxihemoglobina	15%
Glicerofosfatos de Cal	3%
" Manganeso	3%
" Magnesia	3%
" Hierro	6%
" Sosa	
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

ROLDOS
RAPID

HEMATOSINE

DEL Dr. GUIBERT

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

INDICACIONES:

ANEMIA · CLOROSIS ·
NEURALGIAS · NEURAS-
TENIA · HEMORRAGIAS ·
PÚBERDAD · COLORES
PALIDOS · ECITACIONES
NERVIOSAS · MATERNI-
DAD · PALUDISMO ·
CONVALESCENCIA ·
AGOTAMIENTO

DOSIS:

SEGÚN OPINIÓN
DEL MEDICO

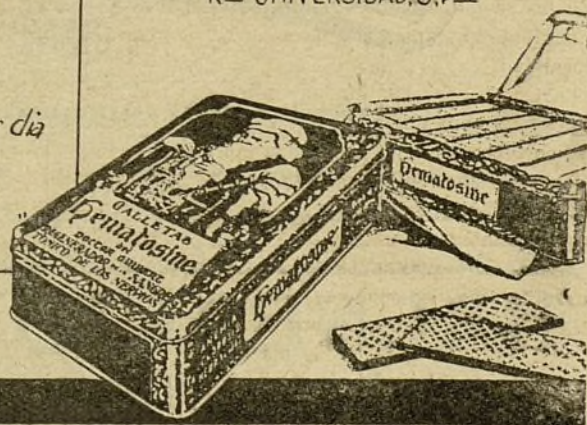
ADULTOS:

3 a 6 galleta por día

NIÑOS:

1 a 4 galletas "

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



ESTOMAGO

Sal de Hunt

Laboratoires Alph. BRUNOT
PARIS

Muestras y Literatura
Juan Martín, Alcalá 9 MADRID

LABORATORIOS CORBIÈRE - PARIS

SUERO ANTI-ASMÁTICO DE HECKEL

MUESTRAS
GRATIS

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

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

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

Asociación
Digitalina-Uabaina

DIGIBAÏNE

reemplaza con ventaja
a Digital y Digitalina.

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas
PARIS VI.

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

BALNEARIO DE ALANGE (BADAJOZ)

Aguas bicarbonatadas cálcicas; muy polimetálicas, eminentemente radioactivas.
Eficacísimas en las enfermedades del sistema nervioso y de acción electiva
en las que son propias de la mujer.

Banco de España, Tabacalera, etc., deberá prohibirse el ingreso de los individuos afectos de tracoma ó hacer obligatorio su tratamiento.

Art. 144. En los Asilos, Orfelinatos, Prisiones, Manicomios, Internados, Residencias, Conventos y, en general, en todos aquellos Centros en que se reúna gran número de individuos sometidos al mismo régimen de vida, se practicará una inspección médica frecuente, á fin de adoptar las oportunas medidas de aislamiento y de desinfección, para evitar el contagio de las personas sanas y procurar al mismo tiempo la curación de los enfermos.

Art. 145. Con arreglo á lo dispuesto en el art. 11 del Real decreto de 12 de Abril de 1927, se practicarán en todos los Dispensarios antivenéreos una minuciosa exploración de las prostitutas que puedan servir de vehículo de contagio, no expidiéndolas los certificados de sanidad y obligándolas á someterse al oportuno tratamiento si padecen tracoma.

Art. 146. El personal facultativo de los Dispensarios antivenéreos, auxiliado por los oculistas que forman parte de la Junta Central y de las provinciales, serán los encargados del exacto cumplimiento de lo preceptuado en el artículo anterior.

Art. 147. Estando severamente prohibida la inmigración de enfermos tracomatosis en los Estados Unidos, Cuba, República Argentina y otros países, se llevará á efecto con todo rigor el reconocimiento de emigrantes por los médicos afectos á este servicio, no permitiéndose el embarque de aquellos individuos que padecen tracoma.

Art. 148. Igualmente se interesará del Gobierno la promulgación de las oportunas disposiciones á fin de evitar la entrada en el territorio español de todo individuo tracomatoso procedente de otros países.

Art. 149. A los efectos de la profilaxis del tracoma y para el mejor cumplimiento de estas prescripciones, los acuerdos de la Junta Central y de sus filiales las Juntas provinciales y locales, tendrán carácter ejecutivo, una vez aprobados por la Dirección general de Sanidad, como disposiciones emanadas del Ministerio de la Gobernación.

TÍTULO VI

Premios y recompensas.

Capítulo único.

Art. 150. Oportunamente se anunciará en la *Gaceta de Madrid* las bases del concurso establecido en el art. 7.º del Real decreto de 12 de Abril de 1927 para la adjudicación de un premio anual de 1.000 pesetas, que la Comisión otorgará al autor del mejor trabajo sobre etiología, profilaxis ó tratamiento del tracoma.

Art. 151. Cerrado el plazo de admisión, los miembros de la Junta examinarán los trabajos presentados, adjudicando el premio en la primera sesión del Pleno al trabajo que haya obtenido la mayoría de votos.

Art. 152. La Junta Central propondrá también para menciones honoríficas ó otras recompensas á las personas que más se distingan en sus servicios ó hagan donaciones para la Lucha contra el tracoma.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

La alta inspección de todos los trabajos estará siempre á cargo de la Junta Central, que podrá proponer al Gobierno la modificación ó ampliación de los artículos contenidos en este Reglamento, tendiendo siempre á la mejor organización de la profilaxis del tracoma en España.

Madrid, 3 de Mayo de 1928.—El director general, *F. Muñillo* (*Gaceta* del 5 de Mayo de 1928)

EXPOSICIÓN

Señor: Conocidos son del público los graves males que el empleo abusivo de las drogas tóxicas, llamadas estupefacientes, ocasiona. Su consumo aumenta y se generaliza en tal proporción, que lo que antes eran casos aislados, constituye en nuestros días una verdadera plaga. Son millares los individuos, de uno y otro sexo, que habituados al uso de los agentes eufóricos, pierden la salud, aniquilan sus actividades, cometen, impelidos por el vicio, actos criminosos y, lo que es peor, transmiten á sus hijos estigmas indelebles de ruina física y degeneración moral.

No puede negarse que, á pesar de los recursos puestos en práctica para combatir y limitar la circulación de las drogas eufóricas, el mal aumenta considerablemente y origina tales estragos, que ha llegado á preocupar á todas las naciones, moviéndolas á la adopción de acuerdos internacionales, como el Convenio de la Haya de 1912, que fijó pautas generales para la legislación sobre el tráfico del opio, la cocaína, morfina y demás sustancias análogas. Doce años más tarde, en 1924, la Sociedad de Naciones convocó á nueva conferencia para tratar del mismo asunto, precedida de otra limitada á los países donde se permite fumar opio, sin que en ninguna de ellas se llegara á resultados suficientemente eficaces. Y el caso es que el mal avanza, sin cesar, en la mayoría de los países, habiendo algunos de ellos recomendado la implantación de medidas drásticas, como los Estados Unidos, cuya nación propuso á la Conferencia de Ginebra la prohibición de fabricar, importar y usar la heroína, alcaide de los más preferidos en aquel país para fines de intoxicación eufórica.

Por lo que hace á España, la agravación es notable. En Barcelona y Madrid, y en menor escala en otras ciudades populosas, apenas si hay médico que no conozca, por haberlos asistido en trances de intoxicación, enfermos de esta índole. Algunos especialistas han establecido Sanatorios para el tratamiento de los avanzados, y en la primera de las citadas poblaciones existe una liga de personas altruistas y bien inspiradas que se dedica á combatir el nefasto vicio.

La necesidad de poner remedio á los graves perjuicios que para la salud y para la raza ocasiona el abuso de los estupefacientes y el insuficiente rendimiento en este sentido de la legislación hasta ahora promulgada, aconsejan la implantación de nuevas medidas que tienden á suprimir la circulación de los medicamentos eufóricos fuera de su cauce legal, restringiendo á las necesidades exclusivamente terapéuticas y debidamente justificadas el empleo de las sustancias y preparados, originadores de habituación.

Por las razones expuestas, el ministro que suscribe somete á la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de Real decreto ley.

Madrid, 30 de Abril de 1928.—Señor: A L. R. P. de V. M., *Severiano Martínez Anido*.

(Continuará.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,9; ídem mínima, 703,1; temperatura máxima, 30°,6; ídem mínima, 19°,8; vientos dominantes, O. SO.

Los catarros gastrointestinales por indigestión ó por enfriamiento se presentan en mayor número que las semanas anteriores, pero sin revestir caracteres febriles infecciosos; también se han hecho más frecuentes las fluxiones

venosas pasivas de los plexos hemorroidales y las congestiones hepáticas. En los niños no se observa novedad alguna alarmante.

Crónicas.

Noticias. — Nuestra ilustre colaboradora la doctora Elisa Soriano ha embarcado en Vigo para Buenos Aires, como médico por oposición de la Marina civil. Regresará en Septiembre próximo. Le deseamos mucha suerte en su primer viaje.

—Nuestro buen amigo y colaborador el ilustre dermatólogo Dr. Barrio de Medina, ha contraído matrimonio el día 27 del pasado mes, con la bella y distinguida señorita María del Consuelo García y Herranz.

Nuestra enhorabuena.

—Ha sido nombrado médico forense del Juzgado de Almería (distrito de San Sebastián), D. José García Rico. Para el de Soria, D. Valentín Ramón Guisande.

—La *Gaceta* del 28 de Julio publica los nombres del Tribunal que ha de examinar las instancias presentadas al concurso para proveer una plaza de enfermera en Malvarrosa.

—Ha sido nombrado médico del Hospital de Granollers el Dr. D. Manuel Plana y Plana.

—Se ha aplazado hasta el próximo Octubre el homenaje al ilustre fisiólogo y comandante médico Dr. Valdés Lambea.

—El Dr. D. Pedro Ara ha sido objeto en Buenos Aires de una prueba de afecto y devoción. El Claustro de profesores de la Facultad de Medicina ha pedido al Gobierno que el Dr. Ara sea nombrado catedrático en propiedad de la asignatura que ha explicado el anterior curso como contratado.

Colegio de Médicos de Valencia.—Junta de gobierno: presidente, D. Francisco Moliner Alio, Valencia; vicepresidente, D. Adolfo Rincón de Arellano, Valencia; secretario, D. Joaquín Moltó Santonja, Valencia; tesorero, don Juan Bautista Marco Navarro, Valencia; contador, D. Rafael E. Martínez Sabater, Valencia; vicesecretario y vocal, D. Joaquín Fenollosa Armengot, Valencia; vocales, don Francisco Girona Chavarria, Aferique; D. Maximino Blay Gómez, Casinos; D. Federico Vives Hernández, Requena; D. Ernesto Sanz Roselló, Játiva; D. Fernando Balanzá Muñoz, Paiporta; D. Antonio Cebolla Romero, Sueca; D. Fulgencio Gil Durá, Benaguacil; D. Esteban Blanco Villanueva, Sagunto; D. José Peris Estruch, Vallada; D. Carlos Mari Colubi, Alginet; D. Delfín Martí Fosal, Silla; D. Antonio Sánchez García, Valencia; D. Manuel Peris Forés, Valencia; D. Luis Valencia Negro, Valencia; D. Vicente García Donato, Valencia, y D. Luis Alvaro Rivera, Valencia.

Obras recibidas. — Archivos de la Sociedad de Estudios Clínicos de La Habana. Tomo XXVIII, núms. 1, 2, 3 y 4.

Necrologías. — En Madrid han fallecido: El ilustre catedrático y cirujano Dr. D. Ramón Jiménez y García, cuyo sepelio constituyó una imponente manifestación de duelo, presidido por sus hijos D. Ramón y D. Luis, hijo político Dr. Calderín y el presidente del Colegio Médico doctor Sanchis Banús, á quienes se agregaron en la Facultad de Medicina una comisión del claustro de profesores, presidida por el Dr. Márquez, decano interino, y otra de la Real Academia, presidida por el Dr. D. Nicasio Mariscal.

El Dr. D. Cipriano Moreno Gran, forense del distrito del Centro, jefe facultativo de Casa de Socorro y profesor del Instituto de Medicina legal.

Y el Dr. D. Olegario Sánchez Calvo, especialista en otorrinolaringología.

En las Palmas, el popular médico y exalcalde, doctor D. Federico León García.

En Utiel (Valencia), el anciano médico D. Mariano Zomeño García.

El premio Victoria Eugenia. — En el Ministerio de la Gobernación tuvo efecto la entrega de los premios Victoria Eugenia, creados para enaltecer la memoria del fisiólogo Dr. Marino Asensio, muerto en el cumplimiento de

su deber, á los profesores que han resultado triunfantes en el concurso que se convocó oportunamente.

El director general de Sanidad, Dr. Horcada, entregó á los médicos premiados D. José Valdés Lambea y D. José Miñana Hernández el primero y segundo premio, respectivamente.

El Dr. Horcada felicitó á los Sres. Valdés y Miñana para que continúen en sus trabajos científicos y de investigación, único camino serio y seguro para poder triunfar en la lucha contra la tuberculosis.

Un álbum al Dr. Novoa Santos. — En Cuba se está confeccionando una artística placa de oro, de más de doce onzas de peso, para colocarla en un álbum con que las Sociedades gallegas de La Habana obsequian al Dr. Novoa Santos.

La placa tiene, entre cuatro esquinas, los escudos de las cuatro provincias gallegas y en el centro Galicia, Cuba y España.

La curación de la parálisis. — Según el diario *Star*, parece que un joven cirujano de Birmingham ha descubierto un tratamiento para la curación de la parálisis.

Premio de la Sociedad Pediátrica. La Junta directiva de la Sociedad de Pediatría de Madrid acordó, en virtud de lo dispuesto, que el premio de 250 pesetas en metálico concedido de su peculio particular por su presidente Dr. Sarabia, será otorgado al que se juzgue como el mejor de los trabajos escritos en castellano que sobre el tema «Estado actual del tratamiento de la enuresis nocturna», sea presentado en su domicilio social, Esparteros, 9 (Colegio de Médicos), antes del día 1.º de Octubre venidero, y al cual todo compañero de nuestra nacionalidad puede optar.

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

LABORATORIO DE ANÁLISIS

Doctor Giral. — Catedrático y Académico.

Atocha, 35. — Teléfono 10028. — Madrid.

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

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

Medicación por la quinina. — Fiebres palúdicas, gripales, etc.

NIÑOS { Quininfantina
Delgado Ronco.

En papeles, de acción eficaz y agradable de tomar.

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

SOLUCIÓN BENEDICTO

Glicero-fosfato de oal con **CREOSOTAL**

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

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

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