

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.

Cardiazol «Knoll»

(Pentametilentetrazol)



analéptico fundamentalmente nuevo

sin las desagradables propiedades del alcanfor, completamente soluble en el agua y de

acción asombrosamente rápida

(en empleo subcutáneo a los 5 o 6 minutos).

Ampollas - Tabletas

Líquido - Polvo

Knoll A.-G., Lúdwigshafen del Rhin.

Sin el menor dolor ni aun por la vía subcutánea. No da lugar a acumulación alguna, aunque se administre cada hora y durante varios días. Posee una acción poderosa sobre la respiración. No da lugar a efectos secundarios desagradables de ninguna clase. En administración peroral duración del efecto más sostenida que en la parentérica.

CALCIO-DIURETINA

«KNOLL»

perfectamente tolerada por el estómago y sin sabor alcalino.

La Diuretina perfeccionada



Su acción es el resultado de la combinación de 3 factores de suma importancia terapéutica: la teobromina, la cal y el ácido salicílico. De resultados positivos como *diurético* y también en la *hipertonía, arteriosclerosis, espasmos vasculares, angina de pecho, asma.*

Tubos de 20 tabletas de 50 cg.

KNOLL A.-G., Lúdwigshafen del Rhin (Alemania).

Arhéol

$C^{13}H^{24}O$

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

Gonorrea - Cistitis

Catarro vesical

Pielonefritis - Pielitis

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



LOS MÉDICOS ENCONTRARÁN EN LA LECHE MALTEADA DE HORLICK

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

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

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

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

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



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

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



dad fisiológica alguna, y además, hallándose siempre infectado, contribuye á mantener un estado morbosó que apenas si se ha mejorado con la extirpación de la trompa.

De modo que, según lo propuesto por Pean, la histerectomía es un complemento de la extirpación de los anejos. Pero los autores americanos, fundándose en las mismas afirmaciones de Pean, aconsejan la histerectomía sistemática por vía vaginal. En este caso, la extirpación del útero es necesaria para poder alcanzar ó extirpar los anejos. Antes de la época aséptica no se concebía otra intervención que la colpotomía para los abscesos muy bajos que abombaban en el fondo de saco posterior de la vagina. No se tenía idea del verdadero asiento en los focos de supuración. Cuando Lawson Tait le hubo demostrado y con su técnica atrevida de extirpación de las trompas enfermas obtenía resultados hasta entonces inconcebibles, la colpotomía cayó en desuso y solamente se recurría á ella en algunos casos de abscesos de situación muy baja. Más tarde se demostró que por medio de la colpotomía se podían abrir abscesos situados más arriba que los que hasta entonces se habían tratado, incluso las trompas se podían abrir por este procedimiento y bien como operación única para conseguir la curación del proceso, bien como preparación para otras intervenciones, se volvió á apelar á esta intervención que tiene siempre la ventaja de su sencillez si el cirujano no pretende complicarla por sí mismo. Los instrumentos especiales discurridos para hacer la colpotomía, rara vez tienen verdadera ventaja. Por el contrario, casi todos están concebidos con una idea de simplificar la operación que tratan de conseguir á base de hacerla demasiado ciega y, en realidad, resulta una desventaja. Para hacer la colpotomía en los casos de que tratamos, es prudente tener preparados el instrumental y la enferma para hacer una histerectomía vaginal, caso de que un incidente imprevisto la hiciera necesaria. Se debe atraer el útero hacia la valva por medio de una pinza de doble-garfo y tirando de la pinza hacia arriba al mismo tiempo que por medio de una vulva corta se deprime la horquilla de la vulva, se pone ampliamente á la vista el fondo de saco poste-

cama. Es utilísima la aplicación de bolsas de hielo sobre el hipogastrio, porque de esta manera se aumenta el reposo de la enferma, se crea una isquemia favorable á la resolución del proceso flogístico y se crea una temperatura á la cual los gérmenes viven difícilmente, ó por lo menos no se multiplican y dan lugar á que el organismo acabe con ellos. Pero es condición indispensable que la temperatura baja creada por la bolsa de hielo se mantenga con la mayor uniformidad posible y, sobre todo, que no se dé lugar á que, fundido el hielo, se produzca una reacción que congestionaría de nuevo los órganos genitales.

Generalmente bastan tres ó cuatro días de aplicación constante de hielo para que se pasen los fenómenos agudos de las salpingo ovaritis. Conviene cuidar de que la aplicación de hielo durante un tiempo tan prolongado no ocasionen escaras de la piel que tardarían luego mucho en curar, y para evitarlo basta interponer una franela ó una capa de algodón ó gasa entre la piel y la bolsa de hielo. Para aumentar el reposo convienen medicamentos como la belladona ó el estramonio, pero se evitará el empleo de los que ocasionan estreñimiento, porque el estancamiento de las materias en el intestino puede determinar fenómenos de intoxicación y hasta emigración de bacterias á través de la pared intestinal que se vienen á sumar á las que ya se encuentran en los genitales. En el período agudo esta acción del frío es preferible á la del calor; en cambio, en el estado crónico ocurre lo contrario. El inconveniente que tiene la aplicación del hielo es que sus efectos son superficiales, no cabe la posibilidad de provocar un descenso de temperatura en las partes profundas como el que se consigue, en cuanto al calor, por medio de la diatermia. No es posible, sino por una intervención operatoria, dar salida al pus que se encuentre en las trompas, pero si el proceso se ha engendrado por propagación intracavitaria de la infección, la dilatación del cuello del útero y la colocación de un tubo para dar salida al pus que se encuentre en el interior de aquél serán convenientes para evitar por lo menos el aumento de la infección de las trompas. Con el mismo fin, el de evitar que la infección aumente,

es conveniente hacer á estas enfermedades irrigaciones diarias con substancias antisépticas como el oxicianuro de mercurio, el timol ó el sulfato de cobre. En los procesos crónicos el tratamiento ha de ser distinto que en los agudos y distinto también según que se trate de salpingitis simple ó de salpingitis cerradas con formación de tumoración. Está indicado también el reposo general y el genital, si bien este último que con frecuencia determina pocos dolores no suele ser fácil de conseguir, pero no se debe dejar de indicar á la enferma la conveniencia del mismo para que haga el menor esfuerzo posible. El reposo general en cama sería conveniente, pero solamente en muy pocos casos se puede conseguir. La gran mayoría de las mujeres no disponen de las condiciones sociales necesarias para ello, y aun dentro de las que las disfrutan falta á muchas la voluntad suficiente para estar en reposo. En cuanto al reposo genital, algunas enfermedades se sienten, desde luego, inclinadas á él, porque el pene alcanza los fondos de saco ocupados por los genitales enfermos, y les provoca un dolor que hace que para ellas sea el coito un tormento, pero es de advertir á tales enfermedades que peor que el coito mismo son las excitaciones sexuales que no producen una satisfacción completa.

Entre los medios farmacológicos de más eficacia en el tratamiento de las anexitis crónicas se encuentra el ichtol que se administra en cápsulas de 25 á 30 centigramos para tomar dos ó tres al día. El efecto analgésico de este medicamento es verdaderamente sorprendente y acaso se debe á la actividad circulatoria que provoca el ichtol en los anejos del útero, mediante la cual se descongestionan éstos, y siendo la congestión la causa principal de los dolores que sufren las enfermas, especialmente los de la región lumbar, la desaparición de aquélla debe llevar lógicamente aparejada la de éstos. Esta administración del ichtol se debe mantener durante mucho tiempo. También son convenientes los óvulos de glicerina ictiolada ó de glicerina con igtanol y lo son por dos motivos. El primero es que la glicerina absorbe agua de los órganos de la pelvis menor y actúa como una sangría serosa, de manera que descongestiona dichos órganos, y el

en estas condiciones es preferible la vía vaginal para todas las intervenciones que se puedan hacer por ella, puesto que atacar el proceso por la vía abdominal entraña un grave peligro de la generalización del mismo á la gran cavidad del peritoneo con producción de una peritonitis postoperatoria. Hay casos, no obstante, en los que, á pesar de la existencia de la fiebre y, por tanto, de procesos supurados aci vos, no se puede llevar á cabo la intervención por la vía vaginal y es preciso acudir á la abdominal. Entonces es conveniente dar salida fácil al pus por medio de una colpotomía antes de proceder á la operación propiamente dicha. No hay que olvidar que en el tratamiento de este proceso se halla el médico en condiciones especiales por cuanto las supuraciones de los demás órganos curan, generalmente, solamente con la abertura del absceso. La pared del mismo elimina pronto los detritus producidos por la infección, y el proceso cicatriza. En cambio, en el caso de las supuraciones anexiales el pus se encuentra encerrado en una cavidad que es susceptible de extirpación total, y que si, por el contrario, se deja en su sitio limitándose el cirujano á dar salida al pus, aquella cavidad formada por las paredes de la trompa ó las de la trompa y del ovario bastante alteradas puede dar lugar á que la infección se reproduzca. Ocurre, por tanto, algo semejante á lo que sucede en los abscesos tuberculosos. Se desarrollan en el espesor de un tejido patológico, y la simple abertura de los mismos no es suficiente para conseguir su curación; hay que extirpar la masa de tejido enfermo siempre que sea posible, ó por lo menos tratar de modificarla si la extirpación no se puede conseguir. Ahora bien, no dejan de observarse casos en los que la abertura del absceso ha sido suficiente para conseguir la curación, si bien esta curación es sumamente lenta, y, por tanto, no cabe duda de que está justificada la discusión entre los partidarios de la colpotomía, que es operación sencilla, y los que reclaman la extirpación de la trompa enferma. Después de existir estos dos criterios, propuso Pean la histerectomía total al mismo tiempo que la extirpación de las trompas, puesto que extirpadas las trompas el útero no tenía util-

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.

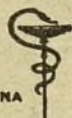


**EXTRACTO
DE
MALTA**

“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 BACALAD
CON ACEITE HIG BACALAD E HIP



DIPLOMA DE MÉRITO
8º 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
Fernánflor, 6. — MADRID

DIABETES



y sus complicaciones se curan radicalmente con el
VINO URANADO PESQUI

que elimina el azúcar á razón de un gramo por día, fortifica, calma la sed y evita las complicaciones diabéticas.

OTROS PREPARADOS

SIMIL AZÚCAR PESQUI, para el uso de los 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).

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



Balneario de Carlos III TRILLO

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

Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel.

Deliciosa estación de verano. — Gran parque y monte.

Clima de montaña, 780 metros.

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid.

VACANTES

—Arenillas, partido de Almazán (Soria) por dimisión, con 1.650 pesetas. Las iguales producen 6.350. Forma partido con Riba de Escalote, Rello y Lumias. Tiene 426 habitantes. La estación más próxima, Berlanga de Duero, á 6 kilómetros. (Avisador Numantino del 15)

—Frómista, partido de Carrión de los Condes (Palencia), con la dotación de 1.500 pesetas y 150 de Sanidad municipal, cobradas por trimestres vencidos. Los concursantes presentarán sus instancias debidamente reintegradas y dirigidas al señor alcalde durante el plazo de treinta días y que se contará á partir de la publicación del presente anuncio en el *Boletín Oficial* (17 de Agosto). A los efectos que determinan los artículos 247, párrafo 1.º del Estatuto, y 96 del Reglamento de Funcionarios municipales de 23 de Agosto de 1924, la Corporación ha establecido como escala graduada de méritos los enumerados en el artículo 1.º, letra C del Reglamento de ingreso y provisión de plazas de Inspectores municipales.

Datos.—1.967 habitantes, á 30 kilómetros de la capital y á 18 de Carrión. Hay estación.

—Sancedilla, partido de Navalmoral de la Mata (Cáceres), por renuncia, dotada con el haber anual de 1.875 pesetas por la titular. Solicitudes hasta el 17 de Septiembre.

Datos.—Villa de 400 habitantes, con Ayuntamiento de 499, á 12 kilómetros de la cabeza del partido, á 100 de la capital y á 3 de la estación de Casatejada.

(Continúa en la pág. XXI.)

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 |
| Suprarrenalina..... | 0,02 |
| Pepsina en escama..... | 0,02 |
| Extracto fluido de coca..... | 0,02 |
| Nuez vómica..... | 0,001 |
| Elixir alcohólico hasta 10 c. c. | |

HORMONAS ENTERICAS FHER

Fórmula:

| | |
|--------------------|------|
| Tripsina..... | 0,25 |
| Enteroquinasa..... | 0,50 |
| Trepsina..... | 0,08 |

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

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

TERTULIA MEDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRITICA

— AMENIDADES —

1.º IX-1928

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

DESDE VILLAPLACIDA

RESURGIMIENTOS

La Tertulia del puente de Villaplacida no ha sufrido grandes mermas con el veraneo. Aunque D. Galiano ha ido á tomar baños termale para su habitual reumatismo y el cura D. Homobono ha vuelto de Mondáriz muy repuesto de sus pirois, los demás habituados siguen

este atraso literario de nuestra nación, suponiendo que yo habré hecho algunas reflexiones sobre esta materia. Es así que las he hecho, y con franqueza manifiestaré á vuestra merced lo que ellas me han descubierto.

No es una sola, señor mío, la causa de los cortísimos progresos de los españoles en las Facultades expresadas, sino muchas, y tales, que aunque cada una por sí sola haría poco daño, el complejo de todas forman un obstáculo casi absolutamente invencible.

La primera es el corto alcance de algunos de nuestros profesores. Hay una especie de ignorantes perdurables, precisados á saber siempre poco, no por otra razón, sino porque piensan que no hay más que saber que aquello poco que saben. Habrá visto vuestra merced más de cuatro, como yo he visto más de treinta, que sin tener el entendimiento adornado más que de aquella lógica y metafísica que se enseña en nuestras escuelas (no hablo aquí de la Teología porque para el asunto presente no es del caso), viven tan satisfechos de su saber, como si poseyesen toda la enciclopedia. Basta nombrar la nueva Filosofía para conmovier á éstos el estómago.

condenar sin oírle es generalísima. Pero los escolásticos de quienes hablo, no solo fulminan las sentencias sin oír al reo, más aún, sin tener noticia alguna del cuerpo del delito. Ni escucharon testigos, ni vieron autos ni aun admiten que alguno defienda á los que en rebelía tratan como delinquentes, porque luego en la sentencia envuelven al abogado como reo. ¿Puede haber más violenta y tiránica transgresión de todo lo que es justicia y equidad?

A cualquiera de estos profesores que

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

viniendo á la caída de la tarde y en medio de su charla ven desfilan los carros cargados de mieses, las yuntas que han estado enganchadas á los trillos y los mozos, gañanes y chicuelos que se han tostado en la era con el sol canicular.

En los breves días que he pasado con estos amigos en el inolvidable pueblo he visto cómo se sostiene el carácter culto, apacible y consolador de la tal tertulia. En el primer día que con ellos estuve, resucitó D. Homobono un texto por mí olvidado y que había sido el motivo de alusiones en tardes anteriores, discutiendo, los unos, que España había sido siempre atrasada en materia de ciencias naturales, y los otros, que lo estaba hoy más que nunca, comparativamente con los tiempos del siglo XVIII en que escribía el venerable maestro benedictino P. Feijóo. Aficionado á no citar textos fantásticos, sino literales, D. Homobono traía un tomo de Feijóo bajo el brazo, y como yo le pidiera que me consintiese la reproducción del artículo por él citado, accedió bondadosamente, y yo se lo comunico á los lectores de nuestro periódico.

Dice así el texto de Feijóo:

CAUSAS DEL ATRASO QUE SE PADECE EN ESPAÑA EN ORDEN Á LAS CIENCIAS NATURALES

Muy señor mío: A vuelta de las expresiones de sentimiento que vuestra merced hace en la suya, de los cortos y

Kelatox: Sedante atóxico.

lentos progresos que en nuestra España logran la física y matemática, aun después que los extranjeros en tantos libros nos presentan las grandes luces que han adquirido en estas ciencias, me insinúa un deseo curioso de saber la causa de

Apenas pueden oír sin mofa y carcajada el nombre de Descartes. Y si les preguntan qué dijo Descartes, ó qué opiniones nuevas propuso al mundo, no saben ni tienen qué responder, porque ni aun por mayor tienen noticia de sus máximas, ni aun de alguna de ellas. Poco ha sucedido en esta ciudad que concurriendo en conversación un anciano escolástico y versadísimo en las aulas con dos caballeros seculares, uno de los cuales está bastantemente impuesto en las materias filosóficas, y ofreciéndose hablar de Descartes, el escolástico explicó el desprecio con que miraba á aquél filósofo. Replicóle el caballero que propusiese cualquier opinión ó máxima cartesiana, la que á él se le antojase, y le arguyese contra ella, que él estaba pronto á defenderla. ¿En qué paró el desafío? En que el escolástico enmudeció, porque no sabía de la filosofía cartesiana más que el nombre de filosofía cartesiana. Ya en alguna parte del Teatro Crítico referí otro caso semejante, á que me hallé presente, y en que, aunque lo procuré, no pude evitar la confusión del escolástico agresor.

La máxima de que á nadie se puede

TREPONEMOL SIFILIS

con aquello poco que aprendieron en el aula están muy hinchados, con la presunción de que saben cuanto hay que saber en materia de filosofía, se puede aplicar aquello de la Apocalipsis: *Quia dicis, quod dives sum, et locupletatus, et nullus ego; et nescis, quia tu es miser et miserabilis, et pauper, et coecus, et nudus.*

(La traducción: porque dices, yo soy rico, y opulento, y de nada me falta; y no sabes que eres miserable, pobre, ciego, y desnudo.)

La segunda causa es la preocupación que reina en España contra toda novedad. Dicen muchos, que basta en las doctrinas el título de nuevas para reprobárselas, porque las novedades en punto de doctrinas son sospechosas. Esto es confundir á Poncio de Aguirre con Poncio Pilato. Las doctrinas nuevas en las ciencias sagradas son sospechosas, y todos las que con juicio han reprobado las novedades doctrinales, de éstas han hablado. Pero extender esta ojeriza á cuanto parece nuevo en aquellas facultades que no salen del recinto de la Naturaleza, es prestar con un despropósito patrocinio á la obstinada ignorancia.

Mas sea enhorabuena sospechosa toda novedad. A nadie se condena por meras sospechas. Conque estos escolásticos

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

nunca se pueden escapar de ser injustos. La sospecha induce al examen, no á la decisión; esto en todo género de materias, exceptuando solo la de la fe, donde la sospecha objetiva es odiosa, y como tal damnable.

Y bien; si se ha de creer á estos Aristarcos, ni se han de admitir á Galileo los cuatro satélites de Júpiter, ni á Hui-



gheno y Casini los cinco de Saturno, ni á Vieta la álgebra especiosa, ni á Nepero los logaritmos, ni á Harveo la circulación de la sangre; porque todas estas son novedades en astronomía, aritmética y física, que ignoró toda la antigüedad, y que no son de data anterior á la nueva filosofía. Por el mismo capítulo se ha de reprobar la inmensa copia de máquinas é instrumentos útiles á la perfección de las artes, que de un siglo á esta parte se han inventado. Vean estos señores á qué extravagancias conduce su ilimitada aversión á las novedades.

ELIXIR BERTRAN

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

Los diez mandamientos del traductor.

Creemos de actualidad para los traductores y traditores al uso, el siguiente decálogo que ha sido publicado en 1926 en *The Journal of Education*, y después en varios periódicos y en épocas distintas.

Helos aquí:

I.—Tu esencial preocupación será la de traducir exactamente cada uno de los pensamientos del modelo original.

II.—Tú te esforzarás por conservar en la traducción, la forma y el ritmo del original.

III.—Tú no te adherirás á la sintaxis del original.

IV.—Tú no tendrás jamás la preten-

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

sión de corregir el original, aunque el autor diga tonterías, pues él es responsable de ellas y no tú.

V.—Tú leerás siempre tu traducción en alta voz. Es tu oído y no tu vista, quien debe ser tu crítico.

VI.—Te es indispensable conocer la lengua del autor que quieres traducir.

VII.—Tú no pretenderás jamás traducir palabra por palabra, una frase elegante.

VIII.—Tú estudiarás sin descanso tu lengua materna.

IX.—Una vez para siempre deberás borrar de tu vocabulario la palabra «intraducible».

X.—Tú no descansarás más que cuando tu traducción pueda pasar por una obra original.

22 Agosto de 1928.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

—DARÍA 1.000 pesetas por saber el sitio donde he de morir.

—¿Para qué?

—Para no pasar nunca por allí.

—
CONSIDERA como á un elefante á tu enemigo, aunque no sea mayor que una hormiga.

A TAUMATITA NOEMI,

en el momento de cruzar el Estrecho,
con rumbo á Africa.

Ayer, cabe mi pecho, ¡oh dulce paga!
y hoy á merced del bárbaro océano...
ocúltale tu rostro sobrehumano,
no arda en amor y naufragar os haga.

Que el céfiro estival, que más halaga,
rice la mar, por donde corre ufano
el buque, en que, tu cuerpo soberano,
acariciado por las brisas, vaga.

Que la inhóspita tierra de los moros,
amable para ti, sea, y piadosa;
y, en fin, que cesen tus amargos llores.

Propiciatoria víctima, amorosa,
sólo la infortunada ánima mía,
de la que, ayer, murió toda alegría.

DR. CELTÍBERO EDETANO.

Madrid, 9 de Agosto de 1928.

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

Allá por el año 1589...

Tengo ante mi vista, sobre mi mesa de trabajo y abierto por su página primera, el núm. 8 de una revista titulada *Galicia*, que editaban unos cuantos gallegos significados y en cuyas páginas colaboraban Curros Enríquez, Rosalía de Castro, Fernán Pardo, Benito Losada, Enrique Labarta Posse, Concepción Arenal, José Rodríguez Carracedo, Augusto González Besada, Filomena Dato Muruais, Manuel Castro López, Alfredo Vicente y otros muchos.

En el número citado se publicó un artículo, sumamente interesante, firmado por Andrés Martínez Salazar, y en el cual se habla del cerco puesto á la capital de Galicia por el almirante de la flota inglesa sir Francisco Drake y de la epopeya que en aquellos días del mes de Mayo de 1589 escribieron para la Historia de Galicia, rica en detalles, las mujeres herculinas.

El escritor se conduce de que des-

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

pues de haber pasado tres siglos casi no se haya podido establecer la verdad de la épica lucha. (El artículo de Andrés Martínez Salazar salió á la luz el mes de Agosto de 1887.)

Y es hoy el día que aún no se sabe á ciencia cierta el verdadero nombre de la más arriesgada de aquellas mujeres gallegas que hicieron conocer la derrota á quien se creía dueño y señor del mundo. Me refiero á «María» Pita, la varonil mujer animadora de la jornada homérica. Conocemos hasta la saciedad los actos heroicos realizados en el sitio de Zaragoza y en Gerona; sabemos cómo se rindió Numancia y cómo cayó Sagunto, pero es muy poco cuanto se ha dicho acerca de la lucha que el año 1589 tuvo por escenario á La Coruña y por protagonista á toda una población civil, valiente y decidida, y á las huestes de un almirante inglés.

Dice el escritor Andrés Martínez Salazar que solamente algún «historiador extranjero y algunos españoles se han ocupado en narrar someramente el sitio de La Coruña por la armada inglesa, al mando de sir Francisco Drake, en 4 de Mayo de 1589».

De los historiadores extranjeros no debemos de extrañarnos, ya que hasta los mismos historiadores ingleses, que de manera tan acertada estudiaron diversos períodos de la Historia de España,

CATARROS. TOS JARABE MADARIAGA. benzocinámico.

ña, no se detuvieron en reseñar el sitio de La Coruña, ya que si ello hubiera sucedido, tendrían que hablar de la vergonzosa huida de la plaza «ante las piedras y las picas de las mujeres coruñesas».

Pero ya no es perdonable que haya sucedido lo mismo entre los historiadores españoles. Parece como si en aquellos días estuviesen dedicados á reseñar cuantos pasos daba el Rey Felipe II, no concediendo importancia á los hechos que como el cerco de La Coruña eran jalones para el reinado del poderoso soberano.

La heroína coruñesa, que aún hoy llamamos «María» Pita, pasó por la historia sin que nadie se hubiese preocupado de verificar su verdadero nombre. El nombre de María corresponde al de una hermana, según se hace constar en un documento inédito que se conserva en el archivo general de Galicia y de cuyo

CARABAÑA: el mejor purgante.

documento también habla en la revista *Galicia* el escritor Andrés Martínez Salazar.

Nada quedó reseñado que pudiera dar luces sobre la brillante jornada.

Solamente existen documentos recogidos por aquellos tiempos según las declaraciones de muchos testigos presenciales. Es una «Información» que ordenaron se hiciera el gremio de «Mareantes». Es el testimonio de diez personas, hecho el 25 de Septiembre de 1589, ó sea cuatro meses después de haber sido abandonado el cerco por los marinos ingleses.

Esta «Información», — dice Andrés Martínez Salazar, — fué elevada al Rey Felipe II con la intención de conseguir algunas mercedes, ya que la lucha «les había muerto á muchas mujeres, quemándoles seiscientas casas, apresado sus barcos y deshecho sus aparejos de

“MALTOPOL”

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

pesca; quedando «á pedir limosna» ellos y sus familias».

Uno de los testigos, Juan de León, soldado de la compañía del capitán Alvaro Troncoso de Ulloa, prestó así su declaración:

SIGUE A LA PAGINA XX

Correspondencia administrativa ..

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

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

Decano de la Facultad de Medicina de Salamanca. — Pagado fin Diciembre 1928.

D. Antolín de la Ro-a. — Id.

D. Manuel Martínez. — Id. fin Abril 1929.

D. José Pardo Deiva. — Id. fin Diciembre 1928.

D. Leopoldo Fernández Delgado. — Id.

D. Francisco Santamaría. — Id.

D. Mariano Domingo. — Id.

D. Santiago Belinchón. — Id.

D. Ricardo Enriquez. — Id.

D. Eugenio García. — Id. fin Marzo 1929.

D. Rafael Ramos. — Id. fin Diciembre 1928.

D. Joaquín Bermúdez. — Id.

D. José Muñoz. — Id. fin Mayo 1929.

D. Germán Pousibet. — Id. fin Diciembre 1928.

D. Mariano Alba. — Id.

D. Alvaro R. de Oña. — Id.

D. Ramón Quiroga. — Id.

D. Valentín Santiago. — Id.

D. Pablo Caballero. — Id. fin Diciembre 1929.

D. Jesús Cadahia. — Id. fin Diciembre 1928.

D. Jesús Posada. — Id.

D. Manuel González Castro. — Id. fin Junio 1929.

D. Ceferino Ramírez. — Id. fin Diciembre 1928.

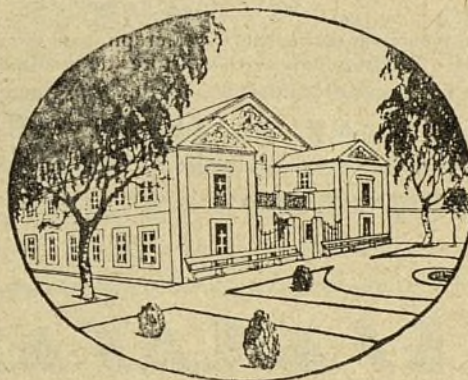
D. Miguel Flórez. — Id.

D. Recaredo Marqués. — Id.

(Se continuará.)

CARIE
ÓSEA
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA-

CALCIL
LEFEL



INSTITUTO MÉDICO - PEDAGÓGICO

PARA

Niños retrasados, psicopáti-
cos, nerviosos ó anormales.

Enseñanza especial, Gimna-
sia rítmica. — Juegos educa-
tivos. — Ortofonía ó corrección
de los defectos de la palabra.
— Reforma moral. — Trata-
miento médico y psico-pe-
dagógico. — Profesorado es-
pecializado.

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. — CARABANCHEL BAJO (Madrid)

CALDAS DE OVIEDO

Aguas azoadas, hipotermiales, 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

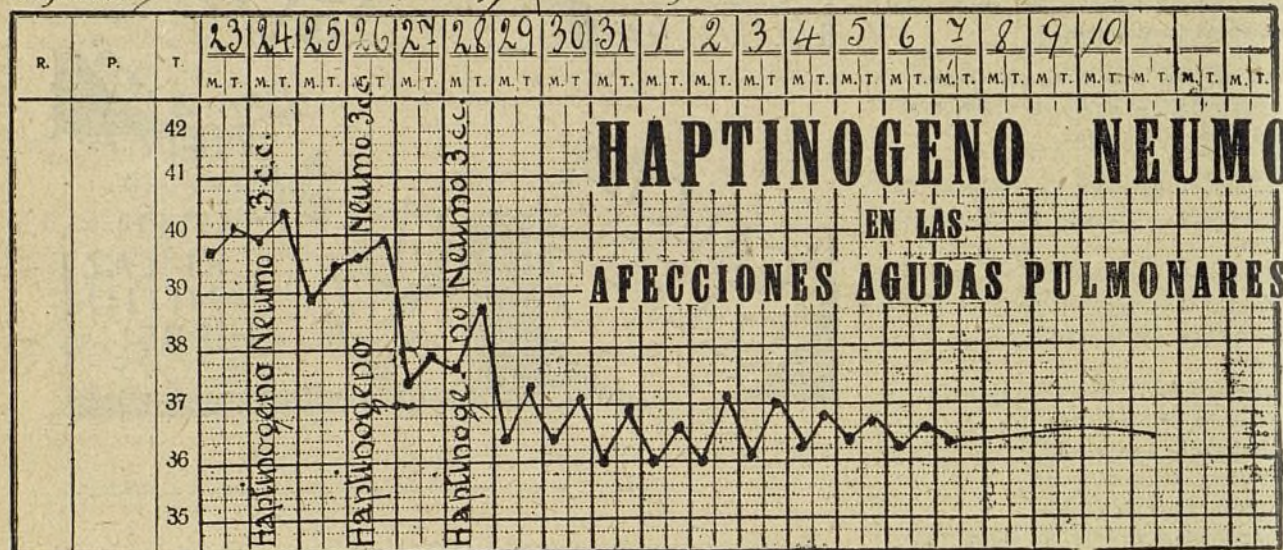
Servicio esmerado. = Selecta cocina. = Precios económicos. = Pensión completa desde 11 pesetas.
Varias fondas y casas de huéspedes.

15 Junio á 30 Septiembre.

HOSPITAL Militar Carabanchel SALA Infecciosos Dr. Alfonso Moreno López

Juan Moya Fernández
diagnóstico Bronco-neumonía-gripe

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



PULMONES

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

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

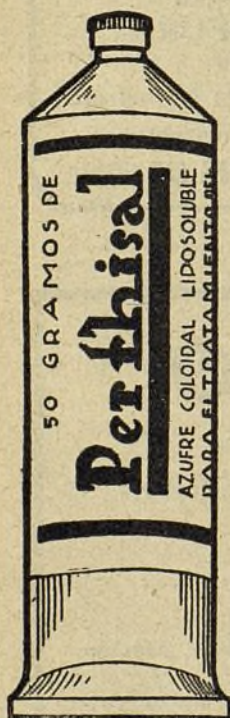
TRATAMIENTO: Poción expectorante, aceite alcanforado, haptinógeno Neumo. — Curso de la enfermedad, ver gráfico.

Laboratorios biológicos Dr. JULIO MÉNDEZ (Buenos Aires).

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

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

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

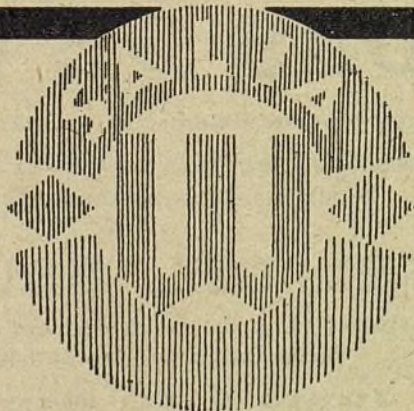


Perthisal

Pomada de
azufre coloidal
liposoluble

Rápida absorción
Efectos constantes
Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA



Indicaciones:

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

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

APARTADO 7060. MADRID.

LABORATORIO FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR: D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA
ESPAÑA

Jarabe Bebé

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

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

Tetradínamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCIÓN E INYECTABLE)

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

Mutasán

(INYECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.



CODORNÍU
GARANTIZAMOS
PUREZA ABSOLUTA

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

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.

Suero SAT núm. 1 Poderoso reconstituyente, anti-hipertensus evita y cura apoplejía.

id. id.
id. id.

2
3

Antituberculosos,

productos "Opoterápicos" UNIVERSUS

LABORATORIOS SAT

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

ADQUIRIENDO EL FORMULARIO CRITICO POR LAS CLÍNICAS DE EUROPA

que tiene á la venta EL SIGLO MEDICO y que viene publicando por entregas de ocho páginas en todos sus números, tendrá usted el mejor de los libros consultivos que puede imaginarse.

Se encuentran á la venta los tomos 1, 3, 4, 5 y 6.

Pedidos á la Administración, Serrano, 58, Madrid. — Apartado 121.

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 A inapetencias. — Precio del frasco: 4,50 pesetas.

SCHATZALP

Sanatorio de primera clase, para enfermos de pulmones.

1.865 metros sobre el nivel del mar. — 300 metros más alto que Davos. — Correo y telégrafo en la Casa. — Gran confort. — Numerosas habitaciones con baño. — Cuartos con W. C.

—: Médico jefe: Dr. Ed. Neumann. —: Médico de la Casa: Dr. Joos Wolf. —:

Prospectos é informaciones por mediación de la Gerencia.

Ayuntamiento de Madrid

«Bí q
de los m
dería y
ruña, q
ciudad,
fensa d
jando t
cubos d
y en ac
tidad e
en rea
tería; y
de los e
acudían

AC
SIM

cesidad
con cau
dichos
el tiemp
cho áni
»Y a
neral, l
hijos e
tancia e
batería
tigo qu
parte de
mando
que est
que los
llas, est
los cub
otras qu

En l
Gingiviti
pre buen
ANTISÉ

antes, c
y peleas
adelant
la dicha
do la er
nas de
retirab
se mata
dicha r
por sus
porque
biolo p
por él d
público
y rrati
Juan de
neyro, l
Y á e

Vacu
Trate co
Tubo

declara
ellas se
na coru
cuenta
ron hec
pedirle
Sin e
verdade
cual fu
de los
el nomb
quienes

TERTULIA MÉDICA

«Bí que las mugeres, hijos é criados de los mareantes y becinos de la pesca-dería y arrabal de la ciudad de la Co-ruña, que así se rretiraron a la dicha ciudad, ansímesmo serbieron en la de-fensa della al Rey nuestro señor, traba-jando todos los días en terraplenar los cubos de la muralla de la dicha ciudad y en acarrear y llebar a ella mucha can-tidad e pieras é pipas llenas de tierra, y en rreacer y rreparar el muro de la ba-tería; y cada é cuando que abía asalto de los enemigos, bió el testigo que ellas acudían adonde abía más peligro y ne-

En la Reconquista de Vigo se forjó un héroe que tampoco ha podido esta-blecerse su nombre: «Cachamuiña», que derribó la Puerta de la Gamboa, por la que entró la libertad y que cayó allí mismo acribillado por las balas de los soldados de Napoleón. Y no por no sa-berse su nombre se amenguó nuestro fervor y nuestra fe en los gestos é los hijos é Galicia.

GERMÁN FERNÁNDEZ DE FRAGA.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

EN LA BIBLIA la palabra Dios está escrita 1.853 veces; Jehová, 6.855; Señor, 1.845 y la partícula y, 46.227.

Las palabras reverendo, niña y abue lo sólo aparecen una vez cada una.

Contiene la Sagrada Escritura letras 3.586.483; 174.693 palabras; 31.373 ver-sículos; 1.189 capítulos y 66 libros.

Un curioso rebuscador de estadísti-cas raras ha observado que en la Biblia se habla 42 veces del perro y ninguna del gato.

ANTIPHLOGISTINE

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

Psicología experimental.

VOCES DE SUBCONSCIENCIA

En muchas conversaciones masculinas, he notado en su final, de qué lado recaían las versiones de los más cultos varones; yo igual que todos sería, más tal parla hallaba fría y jamás lo callejero, lo verde ni lo grosero llevé á mi hogar ningún día. Un tiempo estuve obligado á observar á las mujeres, y aunque de Mercurio á Ceres todo dios era tratado, Cupido era el tema amado, pero había diferencia en las charlas de licencia: los hombres con risa y gusto y las mujeres con susto hablaban de la indecencia. Que ellas sin pestañear y con rostro cual de palo peroran de lo más malo referente al verbo amar quizás por moralizar: prostitutas por aquí, la tal vecina es así, tal portera por acá, tal clérigo por allá, y á todo «nunca tal vi». Y en tal charlar las doncellas se entretenían curiosas y algunas bien melindrosas al hablar no había en ellas el brillo de las estrellas. Y esto más bien lo he observado cuando en un tiempo he tratado á más de una joven loca: ¡Qué fea, que sucia boca ó buen oído afinado! ¿Por qué á charlar son tan dadas de cuestiones prohibidas

las viudas afligidas, las señoras arrugadas y jamonas remilgadas? Todo, el tiempo va igualando y á la mujer transformando; como el hombre se enverdece la mujer ya no envejece de cosas de amor hablando. Mi honestidad no la pinto: la educación sexual sabía la juzgo moral, aunque de un modo distinto no es mal maestro el instinto; aludo á la hipocresía, á lo inicuo, á la falsía y á que á la mujer le presta muy mal todo lo que apesta ya que diz es poesía. Lector, medita al leer; aquí no hay procacidades, sino muy puras verdades mostrando que la mujer como el hombre llega á ser. Que «todo es uno y lo mismo» se ve en nuestro sexualismo: tras singular diferencia hay fatal reminiscencia de nuestro hermafroditismo.

DR. F. CABO PASTOR.

De mi florilegio «Tertulia de rebo-tica».

Más de once mil médicos recetan y to-man ellos ó sus familias el

ELIXIR CALLOL

LA LEGISLACIÓN china respecto al divorcio es bastante original.

El divorcio puede pedirse cuando la mujer ofende á los padres de su marido, cuando se prueba que es celosa, porque la ley china pretende que los celos vuel-ven loco al que los experimenta, y, final-mente, puede pedirse el divorcio cuando las disputas matrimoniales molestan á los vecinos. En este último caso puede pronunciarse el divorcio sin que los es-posos tengan conocimiento de la que-rella.

El divorcio se hace imposible cuando se prueba que la mujer subvenía á sus necesidades antes de su casamiento, ó si el marido que era pobre antes de ca-sarse, se ha enriquecido por el matri-monio.

AL MANDAR á los otros, procura dominarte á ti mismo.

PITTACUS.

SARNA
Cúrase con SULFURETO CABALLERO

LAS FALTAS son personales, y aunque nuestro corazón asuma las de aquellas á quienes amamos, nuestra res-ponsabilidad queda intacta.

MAETERLINK.

EL QUE ABRE una zanja para su enemigo, cae en ella.

LOS GRANDES BARCOS pueden arriesgarse más; los pequeños deben se-guir la costa.

FRANKLIN.

ACEITE RICINO MASANA
SIN OLOR NI SABOR

cesidad, con mucho ánimo, peleando con cantos e piedras que tiraban á los dichos enemigos, demostrando en todo el tiempo que duró el dicho cerco mu-cho ánimo é valor.

»Y ansímismo el día del asalto ge-neral, las sobredichas y los dichos sus hijos é criados fueron de gran ynpor-tancia en la parte donde se dió la dicha batería y en la mina, adonde bió el tes-tigo quel dicho día se allaron la mayor parte dellas peleando baronilmente, ani-mando a los maridos y a los soldados que estaban en la dicha batería, y aun-que los enemigos mataban algunas de-las, estando peleando y terraplenando los cubos de la muralla, ni por eso las otras que hescapaban perdían el ánimo,

En las Estomatitis y Gingivitis os dará siem-pre buenos resultados el
ANTISÉPTICO DENTAL



antes, cada vez, le demostraban mayor y peleaban mas valerosamente, pasando adelante por las que beyan muertas en la dicha muralla y batería, y defendien-do la entrada de los enemigos; y algu-nas de las dichas mugeres ansímismo rretiraban los soldados e mugeres que se mataban en la dicha batería y por la dicha muralla y los llebaban a enterrar por sus manos. Y esto lo sabe el testigo porque se alló en todo lo susodicho y biólo por vista de sus ojos. Que todo lo por él dicho y declarado es la verdad y público é notorio y en ello se afirmaba y rratificaba y firmólo de su nombre= Juan de León= Pasó ante mi, Lope Ja-neyro, Escribano.»

Y á este tenor son las nueve restantes

Vacuna antitímica M. S.

Trate con ella á

Tuberculosos y Escrofulosos.

declaraciones, sin que en ninguna de ellas se mencione el nombre é la heroí-na coruñesa. Claro que hay que tener en cuenta que estas declaraciones no fue-ron hechas para la Historia, sino para pedirle mercedes al Rey Felipe II.

Sin embargo, importa poco saber el verdadero nombre de «María» Pita. Sea cual fuere, su recuerdo va en cada uno de los gallegos que aman su tierra con el nombre de santa, que es el nombre é quienes se sacrifican por la tierra natal.

¿Ha terminado de hacer víctimas la radiodermatitis?

Vaillant, Ménard, Bourdon, Infroy, Bergonié, son, entre otros, nombres ante los que el pensamiento de todo un país se inclina con emocionada admiración, por lo que tienen de héroes y de mártires, puesto que heridos de un mal del que conocían los terribles efectos, con-

interponer entre el foco y los tejidos que deben preservarse, una cortina de este metal, que podrá tener varias formas, según las circunstancias y también con arreglo á las preferencias del operador.

Algunos radiólogos llevan un delantal y guantes emplomados; otros preferirán que la pantalla salvadora la sostenga él mismo y la proveerán de cristales al plomo, sagazmente combinados. Las gafas de cristal emplomado son siempre de rigor.

Termina afirmando el Dr. Aubourg que hoy, fuera de los accidentes materiales inevitables, no hay posibilidad de ser atacado de radiodermatitis, salvo cometer alguna imprudencia. El radiólogo que descuide las medidas de protección normales se asemejará al hombre que atravesara el desierto de Sahara sin casco y se quejara después de insolación. Hoy no es más que un asunto de precaución.

La imprudencia se encuentra algunas

el delantal y los guantes pesados y poco manejables, que retrasan el examen. A veces no se es lo bastante rico para adquirir el costoso aparato de protección. En estos casos los rayos esperan, pacientes, que llegue su hora.

Sea como quiera, los estragos de la radiodermatitis están en vías de desaparecer. Importa mucho activar este de crecimiento, protegiendo á los radiólogos contra su entusiasta ardor.

Interesa, sobre todo, y ésta es la opi-

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

tinuaron su ruta en el camino del sacrificio.

Ante esta abnegación, nos permitimos preguntar si el tributo pagado á la ciencia, joven aún, de la Radiología, no se podría reducir.

Esta es la cuestión que hemos planteado á algunos de los médicos prácticos más eminentes del radium, y hemos tenido la alegría de saber que hoy no solamente los peligros que corren los radiólogos pueden ser evitados, sino que «deben» serlo con toda seguridad cuando se someten al régimen de prudente protección que se impone.

Esta afirmación se halla desde luego singularmente reforzada, cuando se obtiene de la boca de un Dr. Lomon, por ejemplo, que lleva más de veinte años de radiólogo, quien no economizó jamás su trabajo, quien durante la guerra y en

Orientaciones avícolas.

Por D. Fulgencio Hidalgo, Precio, 4 pts. EL SIGLO MÉDICO envía á los suscriptores que lo soliciten, los ejemplares que deseen, sin aumento ninguno de gastos.

condiciones casuales «*vió en la radio*» algunos días 80 heridos en ocho horas, y quien, sin embargo, quedó absolutamente indemne, fuera de los ataques de las radiodermatitis traidoras.

Los «*grandes heridos*» de la Radiología, nos declara, lo han sido todos inicialmente en la época en que las medidas de defensa contra los rayos mortíferos se encontraban aún mal definidas. Los tejidos atacados por primera vez, aun los cicatrizados, no por eso dejan de quedar esencialmente sensibles á las radiaciones. La sensibilidad se acrecienta en una medida casi directamente proporcional al número de ataques. Esto es lo que explica, por tanto, las mutilaciones á menudo repetidas, que sufren aún las víctimas de las horas heroicas de la Radiología.

Hoy se puede afirmar que ha desapa-

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

recido todo peligro en la práctica de la Radiología.

Esta misma seguridad dá el eminente especialista Dr. Aubourg, el cual explica la sencillez de los medios de protección. Se sabe que las radiaciones peligrasas, á las cuales ninguna pantalla parece resistir, son, sin embargo, interceptadas radicalmente por el plomo, que es lo único rigurosamente impermeable á su acción. Basta, por consiguiente,

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

veces en los constructores de aparatos. Nosotros hemos recibido confidencias pavorosas en las que se nos han relatado historias increíbles, que, sin embargo, eran rigurosamente auténticas. A un radiólogo que había hecho un pedido, se le entregó un día una mesa de examen, que él, hombre previsor, se apresuró, según su costumbre, á comprobar en sus menores detalles. Efectivamente, había sido suprimido un accesorio, y el orificio en el cual se fijaba ordinariamente había sido disimulado superficialmente, pero dejaba filtrar cómodamente las radiaciones sobre las manos del operador. Notificado el constructor, hizo rectificar el aparato, y el radiólogo supo que inmediatamente y con toda premura se mandaron recoger de casa de otros colegas mesas ya en servicio para rectificarlas á su vez. El

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

asunto no llegó más allá, aunque en este tiempo se debieron presentar pequeñas costras rojizas en las falanges de los radiólogos demasiado confiados, signo precursor del mal terrible.

Hoy estas negligencias han desaparecido casi por completo de la fabricación, aunque sea necesario luchar para obtener, por ejemplo, vidrios de plomo de un espesor suficiente.

Sin embargo, entre los prácticos mismos resulta que no han adquirido aún el instinto de la prudencia; sobre todo en provincias, donde las colocaciones son menos remuneradoras.

Un gabinete de radiología necesita para su instalación sumas considerables. Las tarifas aplicadas á la clientela son relativamente modestas, á despecho de las apariencias, siendo necesarias muchas consultas para amortizar los primeros gastos. En este caso se descuida, por ir más de prisa, de poner

Galletas Hematosine del Dr. Guibert.

Regenerador de la sangre, tónico de los nervios:

Eficacia comprobada. Sabor exquisito.

nión de la mayoría, crear lo antes posible una especie de Bureau Veritas, en el que serán estampillados ó firmados los aparatos listos para el servicio, y que bajo su responsabilidad oficial se retiren las máquinas defectuosas, como el otro Bureau Veritas desecha en el puerto los barcos seguros de naufragar.

Cuando llegue este momento, el epigrafe «*Mártires de la Ciencia*» desaparecerá de nuestras columnas, en lo que se relaciona con la radiología, para gran bien de la ciencia misma, más deseosa de servidores vigorosos y sanos, que de víctimas voluntarias.

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

SOLO UNA buena conciencia está libre de todo temor.

Bías.

A MEDIADOS del siglo XIII introdujo en Londres el primer paraguas Jonás Hamway. Este viajero había recorrido la China y había traído como curiosidad rara un paraguas, del que se sirvió en su país un día que llovía mucho.

Apenas dió algunos pasos por la calle, fué silbado y empujado por el populacho, saliendo el paraguas muy maltratado de la contienda. En la actualidad no saldría un inglés de pura raza, aun cuando haga buen tiempo, sin ese chisme tan indispensable para él.

LA VENGANZA es una piedra de maldición, que vuelve, tarde ó temprano, contra el mismo que la arroja.

JOSÉ ZORRILLA.

Poderoso reconstituyente: **BIOPLASTINA SERONO**

EL MÁS infeliz de los hombres es aquel que no sabe soportar la desgracia.

Bías.

EL HOMBRE que se viste con más lujo del que le permite su fortuna, se parece á aquel que se pinta el rostro para ocultar los efectos de un cáncer que le devora.

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

ION-CALCINA

PALLARÉS

Hemo-tático-reconstituyente
á base de **cloruro de calcio**.

Frasco. — Para uso interno.

Ampollas — Inyección intravenosa

Laboratorio M. PALLARES

Plaza Mosén Sorrell, 6.

VALENCIA

STROPHANTUM

PALLARÉS

Tintura de estrofantus, especialmente
preparada y exactamente dosificada.

—La Llacuna, partido de Igualada (Barcelona), con el haber anual de 1.650 pesetas. Documentos que han de acompañarse á la instancia: certificado del acta de nacimiento; título de doctor ó licenciado en Medicina y Cirugía, acompañado de una copia del mismo; certificación ó título comprensivo de hallarse en el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad; certificado de conducta expedido por la Alcaldía donde el concursante hubiere residido los dos últimos años; certificado de antecedentes penales expedido por el Registro Central de Penados y Rebeldes. Solicitudes hasta el 18 de Septiembre.

Datos.—574 habitantes, con Ayuntamiento de 1.382, á 23 kilómetros de Igualada, cuya estación es la más próxima, y á 48 de la capital.

—Molledo, partido de Torrelavega (Santander), por renuncia, dotada con el sueldo anual de 2.500 pesetas, más el 10 por 100 sobre la titular por las funciones de inspector municipal de Sanidad, para la asistencia gratuita de 123 familias pobres que en la actualidad existen en el municipio. Los concursantes presentarán sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento durante el plazo de treinta días, á contar de la inserción del presente edicto en el *Boletín Oficial* de la provincia (17 Agosto).

Datos.—696 habitantes con Ayuntamiento de 2.870, á 20 kilómetros de la cabeza del partido y á 45 de la capital. Hay estación.

(Continúa en la pág. XXII.)

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. | Caodilato de estriquina.... | 1 miligramo. |
| contiene... { | Caodilato de sosa..... | 5 | Suero fisiológico..... | 1 c. c. |

Excitante vital, regenerador del organismo y antineurasténico.

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

ALMORRANAS



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

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.

Cuatro mil recetas, 21 pesetas.

Librería de Peraita, Montera, 35. MADRID

—San Adrián, partido de Estella (Navarra), por defunción, con el sueldo anual de 7.000 pesetas por todos los conceptos, satisfechas de fondos municipales por trimestres vencidos. Los que aspiren á este cargo presentarán sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento en el plazo de veinte días, contados desde que aparezca este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia (B. O. del 20 de Agosto).

Datos.—1.325 habitantes, á 85 kilómetros de la capital y á 4 de Calahorra, cuya estación es la más próxima.

—Por terminación de contrato se halla vacante la plaza de médico de la Sociedad de Socorros «Vicenta de Mora Mortero», de Huerta de Valdecarábanos (Toledo), con la dotación de 5.000 pesetas anuales, pagadas por mensualidades vencidas, amplia y magnífica casa en calle de primer orden y luz eléctrica, por la asistencia á los socios y familias. Tiene este pueblo 2.800 habitantes, quedando el médico en libertad para hacer iguales con los vecinos que no pertenecen á la Sociedad. Tiene estación férrea, á 6 kilómetros, en la línea de Madrid á Alicante y Andalucía, auto á la estación y al Real Sitio de Aranjuez, que dista 20 kilómetros; farmacia, teléfono y Giro postal. Las solicitudes diríjanse al señor presidente de la misma, hasta el 15 de Septiembre, debiendo el agraciado tomar posesión el 1.º de Noviembre próximo.

—Torrijo-del Campo, partido de Calamocha (Teruel), por dimisión. Su dotación anual consiste en 1.500 pesetas por titular, 150 por inspector y 5.000 por capitular, que se satisfacen trimestralmente por el Ayuntamiento y Junta facultativa, respectivamente. Las instancias ó documentos deberán ser presentadas en esta Alcaldía hasta el día 20 de Septiembre.

Datos.—1.043 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido, á 56 de la capital y á 3 de la estación de Caminreal.

—Puebla de Azala, partido de Ciudad Rodrigo (Salamanca), por destitución del que la desempeñaba, dotada con el haber anual de 1.250 pesetas y 125 por inspección. Serán méritos: el más elevado título profesional; los servicios más relevantes y reiterados con ocasión de epidemias ó de catástrofes que requieren el auxilio médico; la publicación de trabajos originales, particularmente aquellos relacionados con la misión sanitaria de los inspectores, y la antigüedad en la categoría ó la mayor puntuación obtenida en el ejercicio de ingreso. Se hace constar, que la asistencia de las familias pudientes se halla á cargo hoy del médico que interinamente desempeña la plaza. Solicitudes en treinta días (B. O. del 19 de Septiembre).

Datos.—469 habitantes, á 23 kilómetros de la cabeza del partido, á 110 de la capital y á 16 de la estación de Espeja.

—Lupión, partido de Baeza (Jaén), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas y la gratificación de 150 por el concepto que señala el art. 44 del Reglamento de Sanidad municipal de 9 de Febrero de 1925, con obligación de asistir á todas las familias pobres de este término que no llegan á 100 y á la fuerza de la Guardia civil del puesto y á sus familias. Solicitudes hasta el 18 de Septiembre.

Datos.—895 habitantes, á 6 kilómetros de la cabeza del partido, á 35 de la capital y á 5 de la estación de Torreblascopedro.

(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 del

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.

segundo es que el ictiol se absorbe también en pequeña cantidad por la mucosa vaginal y esta pequeña cantidad de ictiol así absorbida ayuda á la acción del que se toma al interior. Entre los medicamentos analgésicos se deben prescribir en absoluto los opiáceos por paralizar el intestino, que es un accidente que se debe evitar cuidadosamente. Tampoco son convenientes la antipirina, aspirina y demás preparados que á la larga ejercen una acción deprimente sobre la circulación; se pueden dar en un momento de gran intensidad de dolor, pero no se debe insistir en ellos. En cambio, la belladona se presta mejor para el efecto que en estas enfermas se trata de conseguir. Recasens aconseja el óxido de cerio que tiene una acción electiva sobre los ovarios y, fundado en su propia experiencia, asegura que hace desaparecer incluso dolores muy inveterados, le administra á la dosis de 20 á 30 centigramos diarios. La indicación de esta substancia es, más que los procesos anaxiales inflamatorios, los de naturaleza trófica y las ovaritis escleroquísticas. La revulsión es eficaz en el tratamiento de estos procesos y se practica por el abdomen, bien por medio de la aplicación de cantáridas, bien por la de embrocaciones de tintura de yodo ó de botones de fuego, pero no es conveniente el uso de las cantáridas por la posibilidad de que se encuentre la vejiga comprendida en el proceso. Los intentos de revulsión aplicada á los fondos de saco de la vagina se deben abandonar, pues las alteraciones que provocan en la mucosa vaginal crean á la enferma molestias considerables y los beneficios que consiguen son sumamente escasos por la distancia importante que hay desde el fondo de saco hasta donde se encuentra el órgano enfermo. El tratamiento por excelencia de estos procesos es el calor. Se consigue por medio de la aplicación al vientre de compresas de Priessnitz y por las irrigaciones vaginales abundantes, hasta de 20 y de 40 litros de agua caliente. Se deben emplear cánulas de doble corriente que eviten el contacto del agua caliente con la piel de las márgenes del ano, porque aparte la molestia directa del agua caliente, la piel se macera y dicha región está muy expuesta á infectarse.

tante en tanto no comprometiese la salud general de las enfermas, pero se reconocía que precisamente la circunstancia de ser muy largo el tratamiento constituía el escollo más importante para el mismo, por ser pocas las enfermas que se prestaban á seguirle con la suficiente meticulosidad. En este sentido, acelerando notablemente la curación por llevar los efectos del calor á una región profunda que era hasta entonces inaccesible, ha hecho la diatermia un gran progreso en el sentido del tratamiento conservador. Las indicaciones de intervención en el curso de las salpingoovaritis pueden ser muy numerosas. Así, por ejemplo, hay que operar de urgencia en los casos de rotura de un absceso ó en los de generalización de una pelvipéritonitis. En este último caso no todos los cirujanos son partidarios de la intervención, pero con ella se han conseguido resultados excelentes, y por tanto, se debe aconsejar siempre. También está indicada la intervención en los casos en que los anejos inflamados comienzan á supurar. Se manifiesta este accidente por una elevación de la temperatura sobre las cifras que ya marcaba, aumento de la tensión en la masa inflamada, infiltración edematosa de las regiones inmediatas, existencia de una zona prominente y especialmente dolorosa; hay también reacciones por parte de los órganos inmediatos, como cistitis ó proctitis con tenesmo y evacuación de masas glabras que demuestran asimismo la aparición de la supuración. El análisis de la sangre demuestra también en estos casos la existencia de leucocitos á veces muy acentuados. Además de estos casos está indicada la intervención siempre que las masas de inflamación anexial se juntan con las del peritoneo pelviano y forman un bloque en el que los genitales no son más que una parte de la tumoración única.

En cuanto al tipo de intervención que se debe elegir, forzosamente ha de variar con las condiciones de cada caso. Ante todo hay que establecer una diferencia entre las enfermas que presentan un estado febril más ó menos acentuado y aquellas que llevan un curso apirético. En efecto, la existencia de fiebre se debe interpretar como síntoma de virulencia de los gérmenes causantes de la enfermedad, y

La temperatura del agua de estas irrigaciones debe ser de 45°, y tanto ellas como las cataplasmas emolientes aplicadas al abdomen ó el calor húmedo conseguido por medio de una bayeta eléctrica que se aplica sobre una franela empapada en agua, producen un efecto analgésico muy favorable. Si se consigue que los órganos inflamados se encuentren á una temperatura superior á 45°, se los hará poco aptos para la proliferación de los gérmenes, y las defensas orgánicas tendrán las mejores condiciones para dominar la infección. Sin embargo, el empleo del calor en la forma indicada tiene dos inconvenientes importantes: el primero, las molestias que ocasiona, lo que para una aplicación prolongada es de bastante importancia; lo segundo, que su acción se limita á los tejidos con los que se pone en contacto y apenas si penetra. Para obviar estos inconvenientes se apela á aparatos como el pelvitermo y los de termopenetración. El pelvitermo consiste en una almohadilla eléctrica que se aplica al vientre por medio de una faja y un tallo terminado en una gran oliva de metal que se introduce hasta el fondo de la vagina. Uno y otro se calientan por medio de la misma corriente eléctrica, que se gradúa con un reóstato pequeño que lleva el aparato. Se conecta á la instalación de iluminación de la casa, de modo que se puede aplicar en cualquier sitio. La temperatura se debe graduar de manera que no resulte dolorosa para la enferma. Este aparato es de escaso coste y permite á la enferma tratarse por sí misma á domicilio. Pero el inconveniente de la poca penetración tiene también aplicación al empleo de ese aparato, y para evitarle es preciso acudir á la termopenetración ó diatermia. En el tomo II, pág. 268 y siguientes, indicamos ya el fundamento de las corrientes de alta tensión y de alta frecuencia. Aplicadas al tratamiento de las afecciones ginecológicas tienen sobre los demás medios de aplicación del calor la ventaja de que toda la parte del cuerpo comprendida entre los dos polos se pone á la misma temperatura. No podemos detallar la técnica de aplicación, que se debe aprender viendo funcionar los aparatos. Diremos solamente que no es difícil y que los resultados son excelentes. Desde luego disminuyen

los dolores rápidamente; en muy pocas sesiones notan las enfermas un alivio que no habían encontrado con ninguno de los procedimientos seguidos hasta entonces. Además, continuando dicho tratamiento se reabsorben exudados y las modificaciones del proceso pueden llegar á ser tan profundas que se hacen embarazadas mujeres que hasta entonces no lo habían sido á pesar de llevar varios años casadas. Este procedimiento, en el que mediante una técnica correcta se pueden dar por descontados los accidentes, ha modificado considerablemente el problema de las indicaciones de la intervención quirúrgica.

Siempre se ha reservado esta intervención, por lo menos por los autores juiciosos, á los casos en que el curso de la enfermedad demostraba que no se obtenía resultado por los medios conservadores, ahora bien, ya antes de aplicarse la diatermia al tratamiento de estos procesos se sabía que aparte de las supuraciones enquistadas de la trompa y del ovario se producen brotes de linfangitis é inflamaciones del tejido celular ó del peritoneo pelviano y que todos estos procesos se pueden reducir por medio de reposo y de la refrigeración en los casos agudos ó por medio de dicho reposo y del calor en los casos crónicos. Los exudados se absorben, las adherencias se ablandan, á veces había masas anexas quísticas que poco á poco van desapareciendo, bien porque se reabsorben el líquido, bien porque se vaya vertiendo en la cavidad uterina, y la induración que queda de las trompas también va desapareciendo poco á poco, de manera que se obtiene una curación cuando la enferma se había encontrado en condiciones que no parecían permitir un pronóstico tan favorable. Los cirujanos son los primeros que han observado que el pus de casi todos los casos antiguos es estéril, y en cuanto al argumento de que es preferible extirpar cuanto antes una trompa llena de pus y cuyo funcionamiento ya se encuentra definitivamente alterado, no tiene valor por cuanto son numerosas las enfermas de este tipo, quienes tras de haber presentado lesiones importantes bilaterales se hacen más tarde embarazadas. Por todos estos motivos se aconsejaba, antes del empleo de la diatermia, el tratamiento espec-

VINO TONICO FOSFATADO

PREPARADO POR EL Dr. Madariaga.

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

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

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

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

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

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

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

DEPOSITO

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

—Torroella de Montgrí, partido de La Bisbal (Gerona), dotada con el haber anual de 2.750 pesetas, incluido el 10 por 100 por gastos de la inspección municipal de Sanidad. Solicitudes durante treinta días (B. O. del 18 de Agosto).

Datos.—Villa de 3.045 habitantes, á 20 kilómetros de La Bisbal, á 27 de la capital y á 16 de la estación de San Jordí-Desvalls.

—Casas de Lázaro, partido de Alcaraz (Albacete), dotada con el sueldo anual de 365 pesetas. Solicitudes hasta el 22 de Septiembre.

Datos.—Villa de 816 habitantes, con Ayuntamiento de 1.873; á 28 kilómetros de la cabeza del partido y á 52 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Ezcurrea, partido de Pamplona (Navarra), por dimisión dotada por titular é iguales con la cantidad anual de 5.000 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos. Serán preferidos los que conozcan la lengua vasca. Solicitudes hasta el 20 de Septiembre.

Datos.—253 habitantes, con Ayuntamiento de 514. Estación más próxima, Leiza, á 12 kilómetros.

—Encinacorva, partido de Carriñena (Zaragoza), con la dotación anual de pesetas 2.200, más el igualatorio. La plaza es de 4.ª categoría. Solicitudes hasta el 10 de Septiembre.

Datos.—1.049 habitantes, á 56 kilómetros de la capital, á 26 de Daroca y á 8 de la estación de Carriñena.

—La Diputación provincial de Murcia convoca oposiciones para proveer la plaza de médico jefe clínico en el Manicomio provincial, dotada con el haber anual de 6.000 pesetas, cuyo anuncio de convocatoria, así como los demás requisitos para tomar parte en las mismas, aparece inserto en el *Bole-*

tín Oficial de aquella provincia núm. 148, correspondiente al día 27 de Junio último.

—Guadahortuna, partido de Iznalloz (Granada), dotada con el haber anual de 2.500 pesetas y el 10 por 100 de gratificación. Solicitudes hasta el 21 de Septiembre.

Datos.—2.241 habitantes, á 24 kilómetros de Iznalloz y á 50 de la capital. Hay estación.

Practicantes.

Barbuñales (Huesca), con 1.500 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 5 de Septiembre.

—Palacios del Sil (León), como auxiliar del médico titular, con 5.000 pesetas anuales. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 23 de Agosto.)

—Logroño. Para la Casa de Socorro. Hasta el 18 de Septiembre.

—Riglos (Huesca). Hasta el 18 de Septiembre.

—Castellote (Teruel), con 1.700 pesetas anuales. Hasta el 22 de Septiembre.

—Villarroya (Teruel), con 2.000 pesetas anuales. Hasta el 29 de Septiembre.

—Armillas (Teruel), con 1.840 pesetas. Hasta el 29 de Septiembre.

—Luco de Bordón (Teruel). Hasta el 15 de Septiembre.

—Santa Eulalia la Mayor (Huesca), con 1.318 pesetas. Hasta el 17 de Septiembre.

—Cascante del Río (Teruel), con 50 pesetas anuales. Hasta el 17 de Septiembre.



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 F. 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. Radiólogo del Hospital General y de San Juan de Dios. |
| J. BLANC Y FORTACIN Del Hospital de la Princesa. | A. GARCÍA TAPIA Laringólogo. Académico de la Real de Medicina. | G. MARAÑÓN Médico del Hospital General de Madrid. Prof. de la F. de M. | G. RODRIGUEZ 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 Olenposuelos. |
| 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. | | | R. DEL VALLE Y ALDABALDE Académico de la Real de Medicina. |

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

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Glencia 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: La Química de la inmunidad, por el Dr. Martín Salazar. El problema de la sexualidad, por A. Elviro Verdeguer.—Espermoinmunidad como método anticoncepcional, por el Dr. Babadagly.—Estudios clínicos sobre el síndrome cardíaco de la tuberculosis, por el Dr. Durán Arrom.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

LA QUÍMICA DE LA INMUNIDAD

FOLLETO ADICIONAL AL LIBRO DEL DR. MARTÍN SALAZAR
TITULADO «INMUNIDAD CON APLICACIÓN Á LA HIGIENE
Y TERAPÉUTICA DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS»

I

ASPECTO QUÍMICO DE LA INMUNIDAD

Los principios de una sana filosofía natural, enseñan que el conocimiento de los fenómenos biológicos tiene que caminar, yendo de lo macroscópico á lo microscópico, y de lo microscópico á lo químico ó molecular. Es decir; que la última razón del mecanismo de todo fenómeno natural, está en el secreto de su dinamismo atómico; y que mientras no se ahonde en ese dinamismo, queda por descifrar el fondo de la naturaleza del fenómeno, sin llegar jamás á su completo conocimiento.

No es extraño, pues, que nosotros intentemos estudiar aquí en este folleto, suplemento de nuestro libro: *Inmunidad con aplicación á la higiene y terapéutica de las enfermedades infecciosas*, lo que el estado de la ciencia actual permite conocer sobre el mecanismo químico del fenómeno de inmunidad.

Este fenómeno era antes estudiado sólo con aplicación al diagnóstico, profilaxis y terapéutica de las en-

fermedades infecciosas, donde ha proporcionado progresos útiles incalculables; pero hoy se ha comprendido que su importancia traspasa los límites que al principio se habían imaginado, y que se trata de un fenómeno biológico general, de transcendencia suma en el conocimiento de la composición química y funciones de muchas sustancias antes desconocidas en su origen y naturaleza. No es, pues, solo á la patología á quien importa conocer el fenómeno de la inmunidad, sino á la biología, en todos sus aspectos y aplicaciones.

La intuición precoz de Bordet, reconociendo la semejanza de las reacciones de la inmunidad con las de la química coloidal, han abierto un amplio horizonte á la investigación científica, y fundado la esperanza de llegar por ese camino al conocimiento químico de los fenómenos inmunológicos. Es verdad que el progreso de la ciencia en este punto camina con paso lento, merced á la complejidad química de los antígenos en sí y de los organismos vivos en que se dan las reacciones inmunes, así como al desconocimiento de la verdadera naturaleza de los anticuerpos, que como es sabido, se hallan mezclados con los sueros de los animales inmunizados, y no se ha podido aislar el principio activo de su acción neutralizadora contra los antígenos.

A pesar de todas estas ignorancias, nosotros sabemos con seguridad que las reacciones de inmunidad utilizadas por el organismo vivo para defenderse con-

tra la agresión química de sus enemigos exteriores, y para resistir y acomodarse á vivir en un medio hostil, son reacciones químicas especiales; las cuales son precisamente las que vamos á pretender estudiar aquí. Es verdad que no conocemos generalmente la constitución de los venenos parasitarios, ni de los agentes de defensa del organismo invadido; pero sí sabemos, por mera observación, cuáles son las reacciones sobrevenidas y los efectos que de ellas resultan.

Desde este punto de vista, la química de la inmunidad es comparable sólo á la de los fermentos ó *enzimas*; y sus principios y agentes fundamentales han adquirido ya un valor práctico extraordinario en el estudio de numerosos problemas de química coloidal. Así, por ejemplo, solo con estos medios analíticos se ha podido averiguar que la constitución química de las proteínas de la sangre es diferente en las distintas especies animales, hasta en las más análogas entre sí. Por esas mismas reacciones de inmunidad, se ha podido comprobar también que ciertas proteínas, como las que forman el cristalino del ojo y la albúmina del blanco de huevo, pueden ser análogas y hasta idénticas en las especies zoológicas más lejanas en naturaleza. Estas analogías y diferencias, tan extremadamente interesantes desde el punto de vista biológico, son muy difíciles de determinar por los métodos ordinarios de la química usual.

Este folleto, pues, va á intentar penetrar en lo más hondo de los fenómenos de inmunidad, en el secreto químico de esos fenómenos desde el punto de vista coloidal, y podrá ser considerado, por tanto, como una síntesis racional de todo lo estudiado en nuestro libro titulado: *Inmunidad con aplicación á la higiene y terapéutica de las enfermedades infecciosas*. Por esta razón, puede asegurarse que, sin un perfecto conocimiento del contenido de dicho libro, será imposible comprender lo que se diga aquí, por mucho que sea el esfuerzo que hagamos para dar claridad y transparencia á las ideas que se consignan en estas páginas.

II

QUÍMICA DE LOS ANTÍGENOS

Los antígenos, como es sabido, son aquellas sustancias que, introducidas en el organismo de un animal en condiciones convenientes, dan lugar á la producción, por reacción viva, de ciertas sustancias llamadas anticuerpos; los cuales son capaces de combinarse específicamente con sus antígenos respectivos, y neutralizar á éstos.

No todas las sustancias extrañas al organismo, tóxicas ó no, tienen el poder de producir en él cuerpos antagónicos: el alcohol, los alcaloides, los venenos minerales y los azúcares, por ejemplo, no son verdaderos antígenos. Estos parecen estar formados siempre por moléculas muy voluminosas; de aquí que las proteínas solubles sean generalmente antigénicas.

En general, se puede decir que, para que una sustancia obre como antígeno, debe reunir las condiciones siguientes: 1.ª, existir en el estado de solución coloidal; 2.ª, ser extraña al animal productor del anticuerpo,

y 3.ª, penetrar más allá de las superficies epiteliales que protegen el organismo contra los coloides extraños.

Todo hace suponer, que la molécula proteica extraña, soluble en los líquidos orgánicos del animal, esté dotada de propiedades antigénicas; salvo las proteínas que han sufrido la acción de los álcalis. La gelatina, y acaso las globulinas, representan las moléculas proteicas solubles más voluminosas que no llegan á ser antigénicas. Otras sustancias tan complejas como las protaminas y las histonas, no son tampoco antígenos.

La coagulación de las sustancias proteicas les priva de su poder antigénico, en la medida que ella se opone á la solubilidad de la sustancia en los líquidos orgánicos. Cuando la coagulación es reversible, entonces la proteína redisuelta recobra su capacidad antigénica anterior. El desdoblamiento de la molécula proteica destruye su función antigénica, aun en los casos en que la inmunización es practicada con la totalidad de los fragmentos que la componen.

No se sabe en qué punto de la desintegración de la molécula proteica pierde ésta su poder antigénico; pero es posible que sea mientras queda demasiado voluminosa para difundirse en el interior de las células y promover en éstas la reacción necesaria para la formación de los anticuerpos. Cuando los fragmentos resultantes de la desintegración de las proteínas son reunidos en moléculas coloidales por vía de síntesis (plasteína), ellas recuperan su cualidad antigénica.

Los compuestos proteicos, naturales ó artificiales, se comportan como antígenos, mientras son solubles en los líquidos del organismo. Los principales compuestos antigénicos, son las nucleoproteínas, y las glicoproteínas, cuyos radicales no proteicos son de una variedad muy limitada, y tienen una débil influencia sobre la actividad específica de los compuestos proteicos. La actividad antigénica de la hemoglobina no parece depender de la globulina; aunque el elemento activo no ha sido todavía determinado.

La adición de varios radicales no proteicos á las proteínas antigénicas, pueden modificar la especificidad de éstas. Las proteínas de un animal, que se unen á sustancias químicas simples, pueden hacerse extrañas á este animal, hasta el punto de provocar, después de inyectadas al mismo, la formación de anticuerpos que obran sobre sus propias proteínas modificadas. Los anticuerpos producidos por tales compuestos proteicos artificiales son capaces de obrar específicamente con el radical no proteico añadido; aunque este último solo no sea un verdadero antígeno, y no pueda, por tanto, provocar la formación de anticuerpos, sin ser combinado con una proteína. Estos hechos explican la actividad antigénica atribuida á diversas sustancias no proteicas, siendo así que todavía no se ha probado bien que un cuerpo no proteico pueda funcionar como antígeno.

Sin embargo, parece posible que los glucósidos tóxicos puedan ser utilizados como antígenos; dado que ellos representan coloides extraños al organismo.

Lo que no ha sido probado es el poder antigénico de los lipoides, en razón de su número limitado y de

La más asimilable de todas
las medicaciones fosfatadas.



La **FITINA** y sus derivados:

Ferrofitina.

Fitinato de quinina.

Fortosana.

FOSFORO, CALCIO, MAGNESIO, se encuentra en la Fitina, bajo su forma más asimilable y que asegura en el más alto grado la sinergia terapéutica.
El descubrimiento de la Fitina ha resuelto el problema de la medicación fosforada racional.



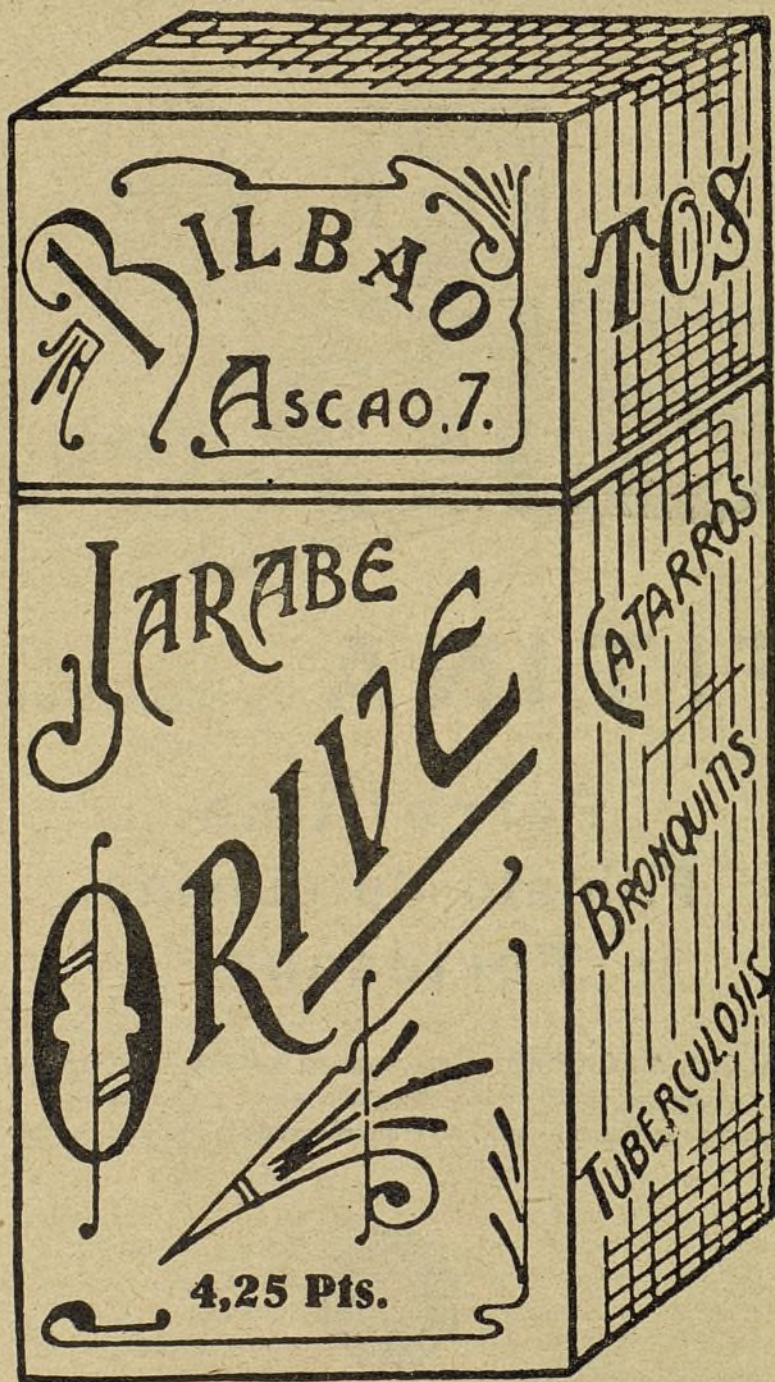
Marca Ciba.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

CIBA Sociedad Anónima de Productos Químicos.

Aragón, 285. — Apartado 744. — BARCELONA

Insustituible en las afecciones
del aparato respiratorio.



Tos,
catarros,
bronquitis,
asma y
grippe.

Toleradísimo
por los
más débiles
estómagos.

Fórmula por 20 gramos.

Tlocol, 23 centigramos; Heroína, 6 miligramos

Arrhenal, 2 centigramos.

Precio, 4,25.

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

su defecto de especificidad en los distintos animales; porque no se puede provocar la producción de anticuerpos en los tejidos de un animal que encierra lipoides de la misma naturaleza, aproximadamente, que los que se le inyecta. Es probable, pues, que los escasos lipoides utilizados con éxito para la inmunización, sean antígenos impuros que contengan proteínas, y que den lugar a un antígeno lipoproteico, que ocasione la formación de anticuerpos contra este doble antígeno lipoproteico.

Es posible extraer de los cultivos bacterianos substancias antigénicas utilizadas para la inmunización, las cuales no dan reacciones claras de proteínas. Las toxinas microbianas solubles, por ejemplo, utilizadas como antígenos para la formación de antitoxinas, son de naturaleza desconocida y activamente antigénicas, aunque no dan reacciones protéicas; si bien son sus moléculas de dimensiones coloidales, cosa que parece ser una condición indispensable a los antígenos. De todos modos, hay que esperar para juzgar este punto, un análisis más profundo de la constitución química de las toxinas microbianas, que es cosa muy interesante a la ciencia de la inmunidad.

III

ASPECTO QUÍMICO DE LA ESPECIFICIDAD INMUNOLÓGICA

La especificidad es una propiedad común a todos los fenómenos biológicos, aunque es, sobre todo, en las reacciones inmunológicas donde se revela mejor, y en donde su estudio ha sido más instructivo y útil.

Los trabajos sobre las reacciones inmunológicas han contribuido al progreso de nuestros conocimientos en biología, y han explicado las bases esenciales de la especificidad biológica en sí. Las manifestaciones de especificidad aparecen en las condiciones más numerosas y variadas. Un caso de especificidad, por ejemplo, consiste en la fertilización del óvulo por el espermatozoide específico, ya que es éste el solo capaz de penetrar en la célula germinativa y de estimular su división. Otro caso es el del proceso de crecimiento que termina con la creación de estructuras específicas características de la especie, desde el punto de vista de la forma, la composición y las funciones del individuo. Otras veces se manifiesta la especificidad por reacciones patológicas defensivas del organismo: como pasa en la especificidad inmunológica, que es la que especialmente vamos a estudiar aquí. Así sucede en la producción de una antitoxina por el caballo inmunizado con la toxina diftérica.

El hecho que un perro pueda seguir el rastro de su dueño y distinguirlo de otras personas sólo por el olfato, prueba que cada uno de nosotros posee una individualidad química específica.

Las reacciones específicas de inmunidad han sido aplicadas con éxito a la resolución de muchos problemas biológicos. Uno de los más interesantes ha sido la determinación y diferencia de las especies microbianas. Desde el momento que se supo que la inyección de bacterias, ó sus productos de reacción, daban lugar en un animal a la formación en el suero de su sangre

a anticuerpos específicos que obran sólo sobre los antígenos respectivos, ha sido posible, singularmente por función de las aglutininas y precipitinas, distinguir unas bacterias de otras y establecer las analogías y diferencias de naturaleza.

Otro orden de estudios se ha referido, valiéndose de las analogías y diferencias de los anticuerpos, a establecer las reacciones biológicas entre las distintas especies animales. Por ejemplo: si se inyecta un cavia con suero de la sangre del hombre, se encontrará en la sangre del animal un anticuerpo que precipita el suero humano. Si la prueba se hace con suero de la sangre de un mono antropoide, se obtendrá una precipitación, aunque infinitamente menor, y si se ejecuta con sangre de un simio inferior, llegará la precipitación casi a desaparecer. Es decir; que las analogías de naturaleza entre el hombre y las distintas clases de simios se señalan perfectamente por el grado de precipitación de su suero específico respectivo. De la misma manera pueden establecerse las relaciones de organización química que existen entre animales de otra clase cualquiera, valiéndose de la especificidad de sus reacciones de inmunidad. Igualmente se puede distinguir la analogía química que existe entre las distintas semillas de las plantas, usando la reacción específica de inmunidad con las proteínas que entran en su composición, usadas como antígenos, y utilizando el suero específico inmune para establecer las analogías y diferencias entre unas y otras semillas.

Cuando en lugar de usar como antígenos la sangre, la leche, el blanco de huevo y otros complejos orgánicos, se utilizan las proteínas aisladas y puras extraídas de los propios organismos, se pueden comprobar dos cosas: 1.ª, que se pueden observar en una misma especie varios antígenos diferentes, perfectamente reconocibles por sus reacciones de inmunidad; y 2.ª, que un mismo antígeno se puede encontrar en las más distintas especies de animales. Como ejemplo de la primera eventualidad, se puede demostrar por medio de reacciones anafilácticas, que el huevo de pollo contiene cinco antígenos diferentes que corresponden a cinco proteínas químicamente distintas y que han sido aisladas del huevo. La otra eventualidad es principalmente ilustrada por la existencia en el cristalino de proteínas comunes a todas las especies animales; hasta el punto de que, si se obtiene un suero por la inmunización de un animal con el cristalino de una especie dada, ese suero es específico para el cristalino de todas las demás.

Siendo así que los antígenos se componen todos ó casi todos de proteínas, es acertado pensar que dada la complejidad atómica de su molécula y el extraordinario número de combinaciones de que son sus átomos capaz, sean las proteínas por su variedad las que expliquen las innumerables manifestaciones de la especificidad inmunológica.

La sangre y los tejidos de los animales se componen de agua, sales minerales, hidratos de carbono, lípidos y proteínas. Pues bien; todos esos elementos, menos las proteínas, son idénticos en su composición en todos los animales, y por consiguiente no pueden ejer-

cer la función de antígenos. En cambio, las varias proteínas, con su diversa composición atómica, se ofrecen á ejercer la función antigénica, y, por tanto, á determinar la especificidad en los fenómenos inmunológicos.

Las proteínas están compuestas por aminoácidos, de los cuales lo menos una veintena se combinan diversamente en toda molécula proteica. Las innumerables combinaciones de que son capaces esos aminoácidos explican la extrema diversidad de las proteínas naturales, y la gran variedad de sus reacciones de inmunidad de naturaleza específica.

El conocimiento, cada día más perfecto, de la composición de la molécula proteica, permite pensar que las diferencias inmunológicas de las proteínas están asociadas á sus diferencias químicas. Los Dres. Wells y Osborne han estudiado numerosas variedades de proteínas vegetales aisladas, en condiciones de gran pureza, y han podido demostrar que las proteínas extraídas de granos de géneros diferentes pueden ser químicamente idénticas y provocar el choque anafiláctico en los animales sensibilizados por una de ellas, mientras que las proteínas extraídas de un mismo grano, pero de composición química diferente, no sensibilizan el organismo inmunizado con una de ellas, viniendo á la conclusión que en la reacción de anafilaxia, la especificidad depende de la estructura química de la molécula proteica.

Ahondando más en este estudio, se ha llegado á demostrar que el carácter específico de la reacción inmunológica no depende de la molécula proteica entera, sino de dos ó más radicales de ella. Es decir, que acaso para la génesis de la reacción inmunológica sea precisa la molécula proteica entera; pero la especificidad, propiamente dicha, pertenece á la función química de ciertos radicales de la misma molécula.

Se ha demostrado que una misma proteína puede dar lugar á muchas reacciones inmunológicas específicas, por poseer radicales múltiples apropiados.

Las reacciones de grupo observadas con antígenos complejos, provenientes de especies biológicamente emparentadas, pueden depender de la presencia simultánea en esos antígenos de proteínas comunes y específicas, ó de la presencia en diferentes proteínas de radicales activos comunes y específicos.

La especificidad inmunológica de las proteínas puede ser modificada artificialmente por la introducción de radicales variados en sus moléculas.

Un simple grupo de radical adicionado puede determinar, por sí mismo, el carácter inmunológico específico de la molécula entera. La especificidad no es solamente determinada por la naturaleza de este grupo específico, sino además por su situación en el radical introducido; de donde se desprende la importancia de la estructura estereoquímica en la determinación de la especificidad.

Parece ser que un anticuerpo puede reaccionar bajo la acción de antígenos varios, emparentados, pero no idénticos; pudiendo decir que la especificidad es siempre una reacción cuantitativa que llega á su máximo

cuando el antígeno reacciona con el anticuerpo homólogo producido por la inmunización con un antígeno idéntico. No se ha podido todavía establecer si cambios puramente físicos de las proteínas antigénicas pueden determinar modificaciones en la especificidad, porque la molécula proteica es tan inestable que toda influencia física puede cambiar su estructura química.

Hasta aquí no se ha podido alcanzar una especificidad inmunológica por preparados puramente físicos.

La reacciones inmunológicas no específicas pueden depender de la existencia de proteínas idénticas en especies diferentes, ó de proteínas diferentes que poseen grupos moleculares idénticos capaces de determinar una especificidad común. Así se comprende que la excitación del mecanismo de formación de anticuerpos por un antígeno (A.) pueda producir anticuerpos para otros antígenos (B. C.), particularmente cuando el sujeto ha mostrado ya aptitud para producir anticuerpos por esos mismos antígenos (B. C.).

IV

NATURALEZA DE LOS ANTICUERPOS

La inmunidad para un antígeno dado se puede obtener artificialmente ó como consecuencia de una infección natural. En uno y otro caso, la sangre y los tejidos adquieren la facultad de reaccionar y neutralizar el antígeno en condiciones apropiadas. Esas reacciones las atribuimos á la presencia de anticuerpos; no obstante nuestra ignorancia sobre la naturaleza de estos agentes, cuya existencia material independiente es todavía dudosa. Los anticuerpos se reconocen, como los fermentos ó *enzimas*, más bien por lo que obran que por lo que son. Hasta ahora ignoramos si esos anticuerpos están constituidos por agregados moleculares específicos, ó si ellos representan energías físicas creadas por modificaciones en la tensión superficial de substancias.

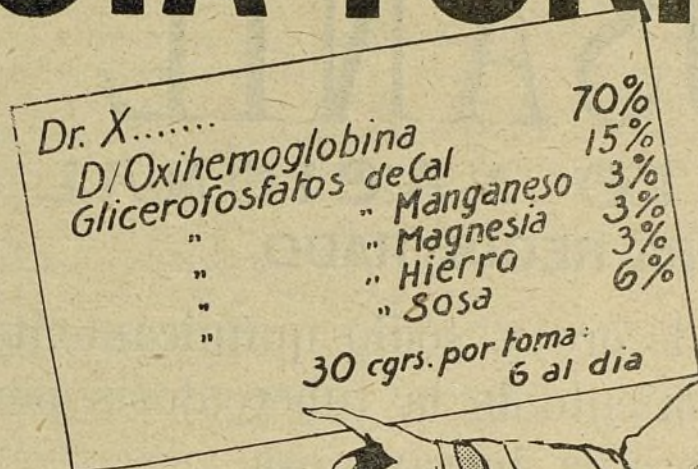
Muchos métodos conducen á la observación de anticuerpos que, según el procedimiento empleado, se manifiestan de distinto modo y son conocidos con nombres variados: aglutininas, precipitinas, opsoninas, lisinas, anafilactinas, etc.

Esta terminología supone la existencia de diversas substancias ó anticuerpos.

Se admiten de ordinario dos grupos diferentes de anticuerpos. Uno de ellos está formado por la reacción contra venenos ó toxinas. En este grupo están comprendidas las antitoxinas diftérica y tetánica, los anticuerpos contra el veneno de las serpientes, y las toxinas vegetales (ricina, abrina, etc.). Estas toxinas tienen por carácter químico común el estar constituidas por agregados coloidales voluminosos, que, aunque semejan las proteínas, no han podido hasta aquí comprobarse que sean de naturaleza proteica propiamente dicha.

El segundo grupo está formado por las reacciones de inmunidad ó defensa contra las proteínas extrañas, tóxicas ó no, en solución ó en estado figurado, como son las bacterias, células, etc. Todas estas reacciones comprenden procesos que tienden á modificar el esta-

ESTA FORMULA



De eficacia comprobada

en los casos de

Anemia y decadencia física

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

GALLETAS

HEMATOSINE

DEL Dr. GUIBERT

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

ROLDOS
RAPID

INDICACIONES:

ANEMIA · CLOROSIS ·
NEURALGIAS · NEURAS-
TENIA · HEMORRAGIAS ·
PÚBERDAD · COLORES
PALIDOS · ECITACIONES
NERVIOSAS · MATERNI-
DAD · PALUDISMO ·
CONVALECENCIA ·
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
ROA UNIVERSIDAD, 6, PRAL



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. |
| Sulfonato 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 —

do coloidal de las proteínas extrañas inyectadas, por la producción de agregados más voluminosos (precipitación, aglutinación), ó inversamente de partículas más pequeñas (proteolisis, hemolisis, bacteriolisis, citolisis). La reacción se efectúa en dos tiempos: la sensibilización y la reacción propiamente dicha.

Mientras Ehrlich y la escuela alemana admitían la existencia de anticuerpos múltiples y separados, Bordet, Nicolle, y en general la escuela francesa es partidaria de la teoría unitaria, admitiendo un solo anticuerpo que, según reacciones físico-químicas entre el antígeno y los coloides del suero, da lugar á los distintos fenómenos inmunológicos. Según Bordet, ese anticuerpo único tiene la propiedad de hacer el antígeno coagulable por los electrolitos de la mezcla, y de proveer por este proceso las reacciones de aglutinación y precipitación, así como la sensibilización opsonica y anafiláctica. La presencia del complemento en la mezcla produce los fenómenos tóxicos en general: hemolisis, bacteriolisis, citolisis, etc.

La hipótesis unitaria encuentra una grave objeción en la observación frecuente de la repartición de los diversos anticuerpos en las diferentes fracciones de las proteínas del suero. Muchos observadores han indicado que la antitoxina está contenida en la fracción pseudoglobulina (globulina soluble en el agua), así como las opsoninas, las hemolisinas y los anticuerpos de inmunidad antibacterianos; mientras que las precipitinas, aglutininas, anafilactinas y anticuerpos de fijación del complemento están unidos á las euglobulinas, que son insolubles en el agua.

Con ser las antitoxinas los anticuerpos más estudiados y de más aplicaciones á la terapéutica, no conocemos todavía su verdadera naturaleza química, é ignoramos si ellos acompañan á la pseudoglobulina del suero, como creen muchos, ó si constituyen pseudoglobulinas diferentes de las del suero. Según la hipótesis de Ostronniksen, las antitoxinas no serán otra cosa que globulinas normales del suero, modificadas físicamente por la absorción de la toxina. A juicio de este autor, las globulinas normales del suero pueden combinarse con las toxinas, y ser disociadas después seguidamente por acción de ácidos que ponen en libertad una antitoxina específica. Si esto fuera así, se podrían preparar las antitoxinas *in vitro*, sin necesidad de recurrir á la inmunización de los animales. No hay que ponderar la trascendencia que tendría la confirmación de este descubrimiento; pero hay que esperar á su comprobación. Las relaciones entre las antitoxinas y las proteínas han sido estudiadas, haciendo obrar diastasas digestivas, singularmente la tripsina, sobre los sueros antitóxicos. De todos esos estudios se puede deducir que las antitoxinas presentan con las proteínas una semejanza y una afinidad de combinación mucho más marcada que las toxinas, y que hasta aquí ha sido imposible separar las antitoxinas de las proteínas.

Por lo demás, si mal andamos de conocimiento sobre la naturaleza química de las antitoxinas, todavía andamos peor en lo que concierne á los anticuerpos de reacción de aglutinación, precipitación y fijación del

complemento, conocidos con el nombre de amboceptores específicos de inmunidad.

Como hemos dicho antes, todavía ignoramos si existen muchos anticuerpos, ó si las reacciones y propiedades que se les atribuyen revelan un solo ó simple agente.

Desde el punto de vista químico, nosotros sabemos solamente que ellos acompañan la fracción globulina del suero; pero ignoramos si los amboceptores son simplemente globulinas modificadas por los procesos de inmunización, ó globulinas específicas formadas y segregadas por las células para unirse con el antígeno, ó si son debidos á radicales químicos específicos fijados á la molécula proteica.

El origen ó sitio de formación de los anticuerpos ha sido muy discutido. En un principio se inclinó la opinión de los más á creer que fueran los órganos hematopoyéticos (medula de los huesos, bazo, aparato linfático, etc.) los sitios preferentes de la formación de los anticuerpos; pero hoy se cree que ésta sea función, más ó menos, de diversas categorías de células del total organismo. Aunque las células y procesos que intervienen en la formación de los anticuerpos son mal conocidos, parece ser que las células endoteliales en general, y singularmente el sistema reticulo-endotelial constituido por macrófagos, es el que interviene más activamente en la génesis de los anticuerpos.

V

NEUTRALIZACIÓN DE LAS TOXINAS, POR LAS ANTITOXINAS

El término toxina se aplica solo á un grupo de sustancias caracterizadas por su toxicidad y su aptitud á producir en los animales un estado de inmunidad debido á la formación, mediante reacción viva, de anticuerpos específicos, llamados antitoxinas, capaces de neutralizar las toxinas respectivas, *in vitro* é *in vivo*.

Esta definición restringe considerablemente el número de toxinas verdaderas, que sólo comprenden un pequeño grupo: como las toxinas diftérica, tetánica, de la gangrena gaseosa, del botulismo, del carbunco sintomático y algunas otras de menor importancia.

La neutralización de una toxina por una antitoxina específica fué considerada al principio como una simple reacción química, que tenía lugar en el organismo en las mismas condiciones que *in vitro*, y conforme á las leyes generales de las proporciones múltiples definidas. Sin embargo, la molécula de toxina y la de antitoxina no son destruidas en el curso del proceso de neutralización, sino que ellas parecen adosadas ó unidas á la manera de dos moléculas voluminosas, sea químicamente ó por absorción física. Así que cuando, por ejemplo, se calienta á 68° una mezcla de veneno de las serpientes con el suero antivenenoso correspondiente, la antitoxina, que es más termolábil, queda destruída, y la toxicidad del veneno reaparece; lo que quiere decir, que la toxina no ha sido descompuesta por la antitoxina. La unión de la toxina con la antitoxina parece exigir cierto tiempo. Se ignora si la antitoxina neutraliza completamente la toxina, ó si queda esta, en parte, sin neutralizar.

Son varias las teorías propuestas para explicar la neutralización específica de la toxina por la antitoxina. La primera fué la de Ehrlich. Este asimiló esta reacción á la neutralización de una base fuerte por un ácido. Pero para hacer concordar los hechos de observación con esta teoría, fué preciso imaginar una toxina compuesta de muchas fracciones, dotadas de toxicidades diferentes, y que no presentaran igual afinidad para la toxina. Esta teoría era tan compleja, que murió por su propia obscuridad.

Otra teoría fué la de Arrhenius y Madsen. Estos autores miraron la neutralización de la toxina por la antitoxina desde el punto de vista físico-químico. Ellos asimilaron esta neutralización á una reacción entre una base y un ácido débiles, acompañada de un estado de equilibrio, conforme á la ley de la acción de las masas. Para explicar ó aclarar su concepto se valían de la neutralización del amoníaco por el ácido bórico, que conduce á un equilibrio molecular en el cual, el amoníaco persiste, aunque el ácido bórico sea añadido hasta saturación. En esta mezcla se observa que la curva del poder hemolítico del amoníaco neutralizado, coincide precisamente con la de la neutralización de las toxinas hemolíticas por sus antitoxinas específicas.

Bordet considera la neutralización de la toxina por la antitoxina como la neutralización de dos coloides de cargas eléctricas contrarias, y propone para explicarla una teoría especial. No admite la explicación simplista de la combinación de la toxina con la antitoxina según proporciones definidas. Cree que el proceso es asimilable á los fenómenos de tintura de un soporte coloidal por un colorante coloidal. Esta teoría tiene la ventaja de explicar la neutralización de la toxina por la antitoxina, así como otras reacciones inmunológicas. Ella explica, singularmente, ese fenómeno coloidal típico, conocido con el nombre de fenómeno de zona, y que consiste en una inhibición ó una supresión de la reacción por un exceso de reactivo. Al mismo tiempo, conviene y se armoniza igualmente con el fenómeno de Danyz, que se refiere á los efectos diferentes que produce una misma dosis de toxina, según que se añada de una sola vez, ó en muchas veces sucesivas, á una misma cantidad de antitoxina.

Sin embargo, la teoría coloidal de Bordet, llamada por él teoría de *adsorptions*, no explica la especificidad de las reacciones inmunológicas. Por esta razón, se tiende hoy á no atribuir á la *adsorptions* más que el primer tiempo de la unión de los anticuerpos con el antígeno; tiempo que precedería al proceso químico secundario, que se cumpliría en la intimidad del complejo coloidal, y el cual determinaría la especificidad de la reacción, así como la neutralización de la toxina.

VI

AGLUTINACIÓN Y PRECIPITACIÓN

Las reacciones de aglutinación y precipitación parecen obedecer á un mismo proceso biológico, sin más diferencia que en la aglutinación las partículas del antígeno son mórficas (microbios, células, etc.), y en el caso de la precipitación las proteínas antigénicas se

hallan disueltas y se precipitan con el anticuerpo correspondiente. Así vemos que un suero inmune obtenido por inmunización con el bacilo Eberth aglutina este microorganismo; pero dá igualmente una reacción de precipitación con el filtrado de un cultivo de bacilo tífico que contenga las proteínas solubles del microbio. Se pueden, pues, considerar estas dos reacciones como un proceso de igual naturaleza, sin más diferencia que las dimensiones de las partículas coloidales interesadas.

La estabilidad de las partículas coloidales en suspensión depende probablemente de la fuerza de repulsión de dichas partículas, que llevan carga eléctrica del mismo nombre, y del movimiento browniano que se opone á la gravitación. De la misma manera, la agregación de las partículas coloidales es debida á fuerzas de cohesión.

Por consiguiente, la estabilidad de una suspensión de esas partículas, así como la aglutinación de las mismas, dependen de las resultantes de esas dos clases de fuerzas de repulsión y de cohesión.

Las reacciones de aglutinación y precipitación resultantes de la acción de su suero inmune sobre un antígeno de naturaleza proteica, están estrechamente emparentadas con las reacciones correspondientes de la química coloidal.

Desde muchos puntos de vista, las reacciones inmunológicas son semejantes, y acaso idénticas, á la precipitación de coloides por otros coloides de carga eléctrica diferente, ó por electrolitos.

Las reacciones de aglutinación y precipitación son imposibles en ausencia de sales. En realidad, los antígenos y anticuerpos se combinan formando un complejo, cuya agregación necesita la presencia de traza de electrolitos.

La reacción antígeno-anticuerpo realiza una suspensión coloidal eléctricamente anfótera, y cuya precipitación es debida á los iones de electrolitos que descargan desigualmente las partículas.

La analogía de estas reacciones con los fenómenos coloidales, resulta igualmente de la observación del fenómeno de zona, caracterizado por la reducción cuantitativa del precipitado, ó la inhibición de la precipitación por el exceso de uno de los coloides de la reacción. Estas reacciones, en razón de su especificidad, parecen revelar ciertos procesos químicos, que completan probablemente las reacciones coloidales que entran simultáneamente en juego.

Pero el mecanismo íntimo de estas reacciones inmunológicas, notable por su especificidad y delicadeza, no nos será perfectamente revelado hasta que conozcamos mejor la naturaleza de los fenómenos coloidales, sus caracteres químicos y las propiedades de sus soluciones.

Numerosas hipótesis han sido propuestas para explicar estos procesos. Por ejemplo: se ha supuesto que las aglutininas atacan algún coloide envolvente, protector de las bacterias y de las células sometidas á la aglutinación, y que desde entonces estas células se comportarían como suspensiones minerales no prote-

gidas, y serían precipitadas por las sales y los electrolitos. Se ha pretendido, igualmente, que el antígeno modificado por el anticuerpo absorbería más fácilmente las sales, que modificarían la dispersión coloidal. Otros, por último, admiten que el anticuerpo aumenta la fuerza de cohesión, de tal suerte que, haciéndose superior á las fuerzas de repulsión debidas á la acción de las cargas eléctricas semejantes, provocarían la aglomeración de las partículas.

Los antígenos utilizados en las reacciones de precipitación, así como los que intervienen en toda reacción inmunológica, son generalmente, si no siempre, de naturaleza proteica. Sin embargo, el carácter antigénico puede corresponder á coloides no proteicos, aunque es raro. Las dimensiones moleculares de los antígenos son, las más veces, inferiores á las de los anticuerpos; al menos ciertos antígenos son más difusibles que los anticuerpos sanguíneos. Las reacciones se acompañan de un aumento de la concentración en iones OH del medio; puede ser por liberación de Na por el antígeno, y de OH por el anticuerpo, como consecuencia de la reacción dependiente de la mutua neutralización de sus cargas eléctricas.

Los sueros de los animales normales, dan en concentraciones elevadas (1 por 10), reacciones de aglutinación y de precipitación. Se ignora si estos anticuerpos normales son ó no idénticos á los anticuerpos de inmunización. En las reacciones de precipitación, la mayor parte del precipitado formado proviene de las proteínas del *inmum-serum*, y no contiene sino una proporción mínima de antígeno. Este precipitado parece formado singularmente de seroglobulina, y posee la propiedad de sensibilizar pasivamente el conejillo de Indias al antígeno utilizado para la precipitación.

Se ignora todavía en qué medida las reacciones de aglutinación y precipitación intervienen en la protección del organismo contra las bacterias y las proteínas extrañas. Cualquiera que sea su importancia, es indudablemente muy inferior á la de la neutralización de la toxina por la antitoxina, y á las reacciones citolíticas y proteolíticas, en general.

VII

LAS REACCIONES LÍNICAS

(*Bacteriolisis, citolisis, reacciones de amboceptor-complemento.*)

El suero de los animales inmunizados con bacterias ó ciertas células, adquiere un poder disolvente para esos elementos antigénicos. Esta acción línica depende de la cooperación de dos agentes contenidos en el suero: el anticuerpo, y el complemento ó alexina. El anticuerpo se fija primero sobre la célula antigénica, para constituir una combinación que se une después con el complemento, el cual es el que realiza verdaderamente la desintegración de la célula. El anticuerpo que sensibiliza al antígeno en esta reacción, es decir, el amboceptor, llamado también sensibilizatríz, puede que sea idéntico en naturaleza al anticuerpo que produce las reacciones de aglutinación y precipitación. El anticuer-

po resulta de la introducción del antígeno en el organismo, y reacciona específicamente con este antígeno con todas las propiedades generales de los anticuerpos.

El complemento ó alexina, que es quien, como se ha dicho, posee el poder línico, se halla presente en el suero normal; su cantidad no aumenta con la inmunización, y no es específico, puesto que reacciona con todo compuesto antígeno-amboceptor.

El representa un complejo coloidal, relativamente voluminoso, y parece constituido de dos componentes proteicos: el uno, la llamada pieza intermedia, que es una globulina; y el otro, la pieza llamada terminal, que es una albúmina. Este compuesto puede ser que contenga, además, lipoides. La complejidad de estructura del complemento explicaría su gran susceptibilidad al calor, que lo inactiva fácilmente, así como su sensibilidad á los diversos agentes físicos y químicos. El complemento presenta ciertas analogías con los *enzimas*; pero se distingue de ellos, por el carácter de sus reacciones que obedecen á la ley de las proporciones definidas.

La destrucción de las células antigénicas por la reacción *amboceptor complemento*, no es más que un caso particular de una reacción más general y trascendente. En efecto, toda proteína antigénica puede unirse con el amboceptor específico; y el complejo antígeno-anticuerpo que de ello resulta, tiene la propiedad de absorber el complemento, tan bien como si el antígeno estuviera representado por una célula cualquiera. Según esto, el complemento produce siempre un cierto grado de proteolisis, ya sea el antígeno soluble ó celular.

Esta reacción es extremadamente delicada y específica, y puede ser también utilizada ventajosamente para las investigaciones inmunológicas. Ella ha sido utilizada en Medicina, bajo el nombre de reacción de fijación del complemento de Bordet-Gengou, de la cual se ha derivado la reacción de Wassermann para el diagnóstico de la sífilis.

Esta reacción de fijación del complemento, parece constituir una reacción química coloidal típica, dependiente del estado físico de los coloides, y de la cantidad de electrolitos del líquido que contienen los coloides en dispersión. La función del complemento no se manifiesta más que para una cierta dimensión de las partículas coloidales, resultantes de la unión del antígeno y el anticuerpo, y depende igualmente de la presencia de electrolitos. El antígeno y el complemento pueden ser preparados artificialmente. Por lo demás, como el precipitado absorbente que provoca la fijación del complemento se produce más rápidamente en la fresquera que en la estufa, parece lógico pensar que esta reacción sea más de naturaleza física que química, en el sentido usual de la palabra. La reacción llamada de Abderhalden, pone en evidencia la proteolisis consecutiva á la reacción de un antisuero sobre un antígeno. La proteolisis parece interesar más á las proteínas del suero-inmune que á las del antígeno. En la proteolisis se ignora todavía si la digestión resulta de la acción del complemento, que interviene en las otras reacciones línicas, ó de fermentos especiales de defensa.

En condiciones ordinarias, esta reacción proteolítica no manifiesta más que una especificidad insuficiente.

VIII

SUERO-DIAGNÓSTICO DE LA SÍFILIS

La reacción de Wassermann, en contra de lo que se había creído antes, es esencialmente diferente á la reacción de fijación del complemento de Bordet y Gengou; si bien las dos reacciones se ponen en evidencia de la misma manera; es decir, por la fijación contingente del complemento que hemoliza los globulos rojos sensibilizados por el antígeno hemolítico específico.

En la reacción de Wassermann, el antígeno no es una proteína específica como en la verdadera reacción de fijación del complemento. Este antígeno puede, en efecto, consistir en mezclas lipídicas diversas, preparadas con los tejidos más variados y absolutamente extraños á la sífilis y á su microbio. Tal antígeno parece compuesto de una mezcla de lipoides espesos, en los cuales predomina la lecitina. La presencia de una pequeña cantidad de colesterolina es importante, porque la lecitina pura es inactiva. No se ha podido demostrar en esta mezcla grosera ninguna sustancia específica. Las suspensiones coloidales desprovistas de lipoides son inactivas. La actividad de estos antígenos depende probablemente, en gran parte, del estado de dispersión coloidal de la emulsión lipídica. Estas mezclas lipídicas no son, propiamente hablando, antígenos, puesto que inyectados á los animales son incapaces de provocar la formación de anticuerpos.

Realmente, la intervención de un anticuerpo en la reacción de Wassermann no está demostrada. Los sueros sífilíticos que dan una reacción de Wassermann positiva, parece deben esta propiedad á las modificaciones cuantitativas y cualitativas de las globulinas. Estas son considerablemente aumentadas y presentan una disminución de su estabilidad, á consecuencia, puede ser, de su combinación con los lipoides. A consecuencia de esto, las globulinas flocculan mucho más fácilmente bajo la influencia de ligeros cambios físicos y químicos del medio líquido que las tiene en solución; y por esta misma razón, ellos favorecen la flocculación de suspensiones coloidales de los lipoides utilizados como antígenos. Los agregados coloidales que de esto resultan tienen la propiedad de absorber el complemento.

El suero normal puede adquirir las propiedades de una reacción positiva después de la agitación, ó por el calor atenuado á consecuencia de ligeros cambios de pH ó bajo la influencia de soluciones salinas, etc. Sin embargo, estas activaciones artificiales son diferentes de la actividad producida en el suero por la sífilis.

Todo hace creer, que los lipoides juegan un papel esencial, ora combinándose con las proteínas para constituir el ampoceptor, ora por su presencia y unión con el antígeno. La reacción parece depender del estado físico de dos agentes (antígeno y amboceptor), que depende á su vez de su naturaleza química. Desde el punto de vista diagnóstico, las reacciones de Wassermann son más útiles que las de flocculación; si bien

merece esto la atención sobre el cambio de los coloides en el curso de la sífilis.

IX

HIPERSENSIBILIDAD. ANAFILAXIA. ALERGIA

La hipersensibilidad á las proteínas extrañas es uno de los fenómenos más notables de la inmunidad. Un cobaya, por ejemplo, puede tolerar una inyección única de muchos centímetros cúbicos de una proteína extraña, tal como el suero de la sangre de caballo, sin novedad alguna; por el contrario, otro cobaya será inmediatamente muerto por una cantidad mínima (0,01) de ese mismo suero, si él había sido inyectado con una dosis tan débil como esta, diez días antes de la segunda inyección, que es la que lo había hecho hipersensible. Las condiciones de la muerte del animal, que sobreviene pocos minutos después de la inyección segunda y que se acompaña de contorsiones violentas, son particularmente dramáticas.

Los caracteres de este proceso han sido extensamente descritos en el capítulo correspondiente de nuestro libro sobre *Inmunidad*, y hemos de contentarnos aquí con exponer lo que se refiere al aspecto químico del fenómeno.

El término *alergia* comprende en un concepto general todas las variedades de reacción de los tejidos vivos á los agentes químicos extraños, posean éstos ó no el carácter de antígenos; mientras que el término *anafilaxia* se refiere exclusivamente á la hipersensibilidad ocasionada por antígenos proteicos y por una verdadera reacción de antígeno-anticuerpo.

Toda proteína, cuyo poder antigénico se manifiesta por la formación de anticuerpos, revelados por las reacciones inmunológicas, es igualmente capaz de producir la hipersensibilidad y la reacción anafiláctica.

No se ha probado todavía que una sustancia no proteica sea capaz de producir la sensibilización anafiláctica. Empero ciertos radicales no proteicos pueden unirse á las proteínas de la sangre y de los tejidos de un animal, y conferirles el carácter de proteínas extrañas, capaces de provocar reacciones anafilácticas en este mismo animal.

Numerosas sustancias capaces de aglutinar los hematíes y las plaquetas, ó de modificar el grado de dispersión de los coloides de la sangre, poseen igualmente la propiedad de provocar por inyección intravenosa síntomas de intoxicación análogos á los de la anafilaxia. Estos accidentes revelan la oclusión de los capilares pulmonares; pero estas manifestaciones *anafilactoides*, difieren esencialmente de las reacciones anafilácticas verdaderas, no obstante las analogías de los fenómenos observados.

La hipersensibilidad anafiláctica es atribuida á un anticuerpo, probablemente idéntico á las precipitinas y á los anticuerpos de fijación del complemento; sin embargo, las sustancias que resultan de la unión del antígeno y del anticuerpo en la sangre, parecen igualmente intervenir en el choque anafiláctico.

Los cambios celulares que causan la reacción anafiláctica son desconocidos. Esta se produce tan rápida-

mente, que parece desarrollarse sin participación de ningún proceso diastásico.

No parece, actualmente, que el choque anafilático dependa de una digestión proteolítica, ó de la formación de un veneno especial, como la llamada anafilatoxina. La toxicidad del suero resultante de las modificaciones ligeras del estado de sus componentes coloidales, puede ser muy acusado; pero los accidentes provocados por esas alteraciones del suero no son asimilables á las reacciones anafiláticas positivas.

La naturaleza de la reacción anafiláctica es todavía oscura. La mayor parte de las manifestaciones anafiláticas parecen relacionarse fisiológicamente con una contracción generalizada de los músculos de fibra lisa del organismo. La diversidad de aspectos de la reacción en las diversas especies animales se explicaría por la diferencia de repartición de este sistema muscular liso en cada especie.

Es posible que otras células, á más de las fibras musculares lisas, sean igualmente afectadas; pero es cosa que no está bien esclarecida todavía.

El choque anafilático provoca un trastorno profundo del organismo, como lo atestiguan la disminución de la coagulabilidad de la sangre, el aumento del ázoe no proteico en la misma, la acidosis pronunciada y la reducción del metabolismo gaseoso del total organismo y de sus tejidos aislados.

El estado refractario á las reacciones anafiláticas puede aparecer en muchas condiciones: él puede, en efecto, mostrarse por una desensibilización debida al agotamiento de anticuerpos intracelulares que se unan al antígeno; él es también atribuible á la antianafilaxia, que se produce cuando existe en la sangre suficiente cantidad de anticuerpos libres, capaces de acaparar la total cantidad de antígeno. En estas condiciones no puede el antígeno atacar los tejidos sensibilizados, donde tiene lugar normalmente la reacción. Se puede observar todavía una insensibilización para la anafilaxia pasiva cuando la sangre contiene anticuerpos para el suero inyectado, vector del agente anafilático; en este caso, los anticuerpos sensibilizantes no pueden atacar las células. Existe, en fin, una inactivación celular, histológica, por agotamiento, por acción medicamentosa ú otra causa nociva que inhiba las respuestas de las células sensibilizadas á la reacción antígeno-anticuerpo.

X

LA INMUNIDAD FAGOCITARIA

En la defensa del organismo contra las infecciones, la participación de los elementos formes, de las células de la sangre y de los tejidos, es probablemente tan importante ó más que la del plasma sanguíneo y los humores.

La primera función de esas células movibles es la de acudir y acumularse en el sitio donde se realiza la infección microbiana, merced á un procedimiento de quemotaxis, por el cual las sustancias químicas producidas por los agentes infecciosos ó por las células de los tejidos lesionados, excitan el movimiento quemotático de las células emigrantes de la sangre y de los te-

jidos, aunque se ignora todavía la naturaleza química de esas sustancias quemotáticas.

La acción de dichas sustancias sobre las células emigratorias parece consistir en una disminución de la tensión superficial de su pared. El movimiento de los leucocitos, como el de los amibos, parece ser de la misma naturaleza que el de las gotitas de aceite ó de otros líquidos no miscibles, bajo la influencia de sustancias susceptibles de disminuir su tensión superficial. A pesar de esto, no se ha establecido que todas las manifestaciones de la quimiotaxis y la fagocitosis dependan únicamente de modificaciones en la tensión superficial.

La fagocitosis, ó sea la ingestión de bacterias ó de partículas extrañas por las células, parece relacionarse simplemente con el proceso de quemotaxis. En efecto, la célula amiboidea, extendiendo sus pseudópodos hacia las partículas extrañas, sean éstas microbianas ó de cualquier otra naturaleza, atrapan esos corpúsculos, los ingieren dentro de su protoplasma y los desintegran, los digieren y los hacen desaparecer, que es en lo que esencialmente consiste la fagocitosis. Puede decirse, pues, que la quemotaxis no es más que una primera fase de la fagocitosis.

La fagocitosis no es posible sino en presencia de coloides y electrolitos.

La fagocitosis de las bacterias es considerablemente activada por la presencia de sustancias específicas, formadas y acrecidas por el proceso de inmunización. Estas sustancias específicas activantes de la fagocitosis se llaman *opsoninas* ó *tropinas*, que tienen todos los caracteres de verdaderos anticuerpos. No se conoce bien la parte respectivamente atribuible á la actividad bactericida del plasma, y al protoplasma celular. Fundamentalmente, puede decirse que la acción bacteriolítica del suero y la destrucción de las bacterias por fagocitosis, parecen ser de la misma naturaleza: en los dos casos, la sensibilización por los anticuerpos específicos prepara las bacterias á la lisis por los *enzimas*, para ser destruidas, ya sea en el exterior, ya en el interior de las células que proporcionan la diastasa lítica.

El poder opsónico y la fagocitosis parecen de la misma naturaleza que los procesos utilizados por la sangre y los tejidos para eliminar las proteínas extrañas, y que se cumplen por medio de *enzimas* extracelulares (albuminólisis, hemólisis, etc.). Empero, las diastasas extracelulares son incapaces de destruir ciertos microorganismos, particularmente resistentes, como, por ejemplo, los bacilos tuberculosos y paratuberculosos, cuya destrucción no puede realizarse más que en el seno del protoplasma celular, donde se encuentran sometidos á una mayor concentración de las diastasas.

XI

RESISTENCIA Á LOS VENENOS NO ANTIGÉNICOS

La costumbre á ciertos venenos químicos, tales como la morfina, el alcohol, la nicotina, y puede ser el arsénico, es esencialmente diferente de la inmunidad obtenida con los venenos antigénicos. El grado de resistencia á aquéllos, es relativamente débil, no especí-

co y efímero. La costumbre á estos venenos no provoca la aparición en la sangre de anticuerpos neutralizantes, capaces de combinarse con los agentes tóxicos.

Los venenos orgánicos pueden ser, hasta un cierto grado, soportados, gracias á un crecimiento de los procesos de oxidación; pero la resistencia resulta, las más veces, del aumento de la tolerancia de los tejidos á estos venenos.

Los medicamentos depresores del sistema nervioso central parecen más aptos á producir la tolerancia que los medicamentos excitantes. La costumbre al arsénico no es tan marcada como se admite generalmente, y hasta se supone, con razón, que no se produce en los animales superiores; pero como los organismos unicelulares y los cultivos de células de los mamíferos son capaces de acostumbrarse á la acción del arsénico, es lógico pensar que el organismo de los mamíferos pueda adquirir igualmente cierta resistencia al arsénico.

Esta protección á los venenos simples, no antigénicos, es, en gran parte, meramente accidental, y no posee ningún carácter específico. Ella resulta de la presencia en el organismo de sustancias que se combinan químicamente con el veneno; como, por ejemplo, en la precipitación de los compuestos minerales por H_2S en el intestino, ó la combinación del fenol con los sulfatos en la sangre y en los tejidos. La protección engendrada por reacciones de esta naturaleza está limitada por la cantidad del material disponible. No se observa ninguna adaptación con respecto á la situación nueva, y la intoxicación á dosis subletales repetidas ó únicas, no refuerzan la resistencia.

La inmunidad natural y hereditaria de algunos animales para ciertos venenos químicos no se explica hoy, no obstante que esta tolerancia es, algunas veces, muy marcada.

DE COLABORACIÓN ESPECIAL

EL PROBLEMA DE LA SEXUALIDAD

POR

A. ELVIRO VERDEGUER

Asistente á la clínica del Dr. Marañón.

A mi ilustre maestro Dr. Marañón:

Pretender aportaciones clínicas sobre la sexualidad describiendo el movimiento actual de esta rama de la Endocrinología, constituye una labor excesivamente árdua para presentarla á nuestros lectores. Nuestro sabio profesor Dr. Marañón con un alto sentido intuitivo ha dividido los síntomas de la intersexualidad en morfológicos y psíquicos, que se pueden traducir en la clínica corriente en anatómicos y psicológicos. En esta división esquemática caben procesos complicados desde los primeros años de la vida hasta la plena madurez, últimos periodos de actividad de las glándulas sexuales. De la vitalidad glandular arranca la diferenciación sexual con las características específicas dentro del amplio campo psicopático y al mismo tiempo se acentúan transformaciones en la morfología con rasgos permanentes del organismo perturbado en su secreción genital.

La influencia del soma limita el germen de la sexualidad desde el comienzo de la vida en los vertebrados. Actualmente fijada esta premisa surgen dos teorías encaminadas á iluminar este problema y en las cuales se aportan para su mantenimiento numerosas experiencias clínicas: O el soma es asexual ó bisexual. Steinach se ocupó de un comienzo sexual indiferente que Biel marcó como bisexual. Lo cierto para el desarrollo evolutivo de la sexualidad, es el claro antagonismo entre el ovario y el testículo. Previa extirpación glandular sexual seguida de implantación de glándulas opuestas, suele presentarse en animales de laboratorio una detención en el desarrollo de los órganos genitales propios, seguido á veces de una atrofia inicial poco persistente en el concepto de progresiva. La fisiología habla de acción inhibitoria hormonal.

A esta detención, en el desarrollo genético, se unen una serie de fenómenos accesorios que estabilizan el carácter sexual nuevo creado con el injerto.

Repasemos la experimentación dedicada á tales fines. En los machos feminizados, desarrollo de glándulas mamarias y pezones, á veces secreción láctea hasta permitir alimentar crías con todo aquél espíritu maternal característico. Al ciervo feminizado por injerto de ovarios se desarrollaron cuernos; disminución corriente de peso; cambios en la morfología total, tornándose el pelo largo y áspero del macho, en corto y sedoso, propio de la hembra. Los trastornos psicosexuales en el macho castrado y feminizado los clasifica Steinach en estos signos: Reflejo del dorso, esencialmente típico en la hembra, constituido por el enderezamiento del dorso cuando la hembra es perseguida sensualmente por el macho. Reflejo del apartamiento consistente en el apartamiento de las patas traseras como hecho inicial de la cubrición. El macho integro persigue á la rata macho feminizada cual si fuera una hembra normal.

Estudiando las experiencias del propio Steinach en sentido inverso, masculinizando hembras y resultados de Sand, Moore, Bncura, experimentos de Goodale, Pezard y Zawadowsky (1923 24) sobre patos y gallos, de Meisenheimer y Kopee sobre orugas y de Morgan sobre cangrejos, se logra establecer conclusiones firmes sobre la acción inhibitoria—más bien de claudicación somática, según opinamos modestamente—de las hormonas sexuales, seguida de una serie de fenómenos prestados por el injerto que produce en toda hembra una masculinización profunda.

Y revisando las resultantes en estos procesos de masculinización de hembras por implantación de testículos, y de feminización en machos por también implantación de ovarios, previas castraciones respectivas, podemos afirmar que el primer proceso tiene una virtualidad más firme, más esencialmente perturbadora de la diferenciación sexual que en aquellos trabajos de feminización masculina. Mayor actividad hormonal de la glándula intersticial del testículo sobre la actividad de los folículos de Graaf, sobre las células intersticiales y cuerpo amarillo. ¿Acción retardante ó inhibitoria parcial del tiroides?

Analicemos algunos ejemplos de masculinización en hembras castradas. Atrofia de las glándulas mamarias, pezones rudimentarios, transformación del clitoris imitando al pene reducido y cuyos cuerpos cavernosos toman el aspecto de dos excrecencias rojas muy semejantes á los cuerpos cavernosos del pene, y á veces suele aparecer una secreción en el prepucio de la hembra injertada, parecida á la secreción en el pene del animal castrado antes de llegar á la pubertad. Lipschutz describe magistralmen-

te este proceso. La hembra masculinizada por injerto testicular persigue á la hembra común al igual que un macho, y en conejillos de Indias esta conducta llega al extremo de atacar enérgicamente á todo macho como si fuera un rival que le disputara la posesión de la hembra en el periodo del celo, confirmando este resultado un fondo psicológico de transplatación de instintos, de completa inversión en los misterios de la sexualidad. Ya hemos expuesto la aparición de cuernos rudimentarios en la cierva masculinizada. Es muy conocido el ejemplo del gallo feminizado de Goodale, con crestas, barbilla y plumaje de hembra. En otro lugar hemos expuesto una observación en gallos castrados sin realizar ningún injerto ovárico sobre la aptitud especial para la cría de polluelos, con igual afán solícito que la hembra ponedora. Y viceversa, en la gallina masculinizada, previo injerto testicular, con manifestaciones típicas del sexo opuesto, persiguiendo á las gallinas normales, cacareando al igual que un macho con cresta grande, caracteres todos ellos que acusan una poderosa masculinidad.

De las variaciones anatómicas y psicosexuales en los citados ejemplos, puede deducirse una influencia específica del organismo á la gonada del sexo contrario, siempre que se verifique una previa castración. Sobre la diversidad de teorías, queda una discusión, y de cuyo resultado se ha de iniciar una nueva concepción fisiológica y fisiopatológica elevada. Nos referimos á la supuesta inervación del sexo anterior por efectos hormonales de los nuevos injertos. Los efectos psicológicos se obtienen sin gran esfuerzo, al igual que los trastornos anatómicos.

En todo ello se acusa la existencia de una inhibición sexual dentro del fisiologismo endocrino; una total involución en las secreciones glandulares que constituyen el fundamento de la teoría embriogénica referente á la dualidad sexual, apenas diferenciada en los comienzos de la vida humana. Toca aquí acusar en estos profundos trastornos morfológicos y psíquicos el papel regulador de las secreciones internas en la economía total, incluyendo no sólo aquellas manifestaciones sexuales, sino una participación efficacísima en glándulas, al parecer alejadas de la influencia sexual y que por excitación de los centros nerviosos ejercen el papel de colaboración en este problema. Dejemos para sucesivos trabajos las aportaciones de las diversas glándulas al psiquismo y al fisiologismo anormal (permitásenos esta frase) en la inversión del sexo, para obtener de todo ello un fundamento básico en tan árdua cuestión, que hoy se debate en las clínicas del mundo con el tesón científico de encontrar unas leyes fijas é inmutables sobre sistemas y aparatos, desconocidos casi totalmente. La célula ha perdido su morfología primitiva, sus evoluciones cronológicas, para ser sustituida por la resultante de un laboratorio humano acabado de nacer y del cual la Ciencia ha de arrancar poderosas conquistas en beneficio de la Vida, combatiendo procesos patológicos de complicados nacimientos.

Agosto de 1928.

Espermoinmunidad como método anticoncepcional

POR EL

DR. BABADAGLY, de Odesa
(Unión de Repúblicas Soviéticas Rusas)

TRADUCIDO DE «I. M. R.» (REVISTA ESPERANTISTA)

POR EL DR. C. DE SAN ANTONIO

Todos los tocólogos-ginecólogos en su diaria labor profesional frecuentemente encuentran situaciones en las que deben aconsejar á la mujer métodos anticoncepcionales. Pero este consejo no siempre es fácil é irreproachable para el médico. Yo no toco aquí el discutido problema de las indicaciones para el uso de los anticoncepcionales. Yo sólo anoto que los distintos médicos totalmente de diversa manera solucionan esta pregunta: unos aceptan las indicaciones en toda su amplitud (médicas, eugénicas, económico-sociales); pero los otros las limitan demasiado; sin embargo, hasta los más severos médicos y juristas deben confesar que existe un pequeño grupo de indicaciones (ejemplo, médicas) en las que los intereses de una paciente frecuentemente pide el uso de los métodos anticoncepcionales. Por eso nosotros vemos que la Medicina sin ninguna duda es un seguro y cómodo medio anticoncepcional temporal (facultativo). Pero he aquí que analizando las cualidades de los métodos anticoncepcionales contemporáneos vemos que todavía no disponemos de tales irreprochables procedimientos. Ni aun el siglo XIX, que dió á la anticoncepción una serie de nuevos métodos (espermicidas, irrigaciones, supositorios, preservativos, pezaros oclusivos, operaciones bajo diversos principios, etc., etc.), terminó de resolver este importante problema práctico. Ahora que durante el siglo XX yo espero se resuelva finalmente este problema, porque aportando á la Medicina nuevas tendencias biológicas, ellas aportarán también nuevas tendencias á la anticoncepción, métodos biológicos, y estos métodos dirigiendo su acción directa é inmediatamente contra la función reproductora del organismo animal, tienen muchas más probabilidades de éxito en la solución del problema, que tenían los métodos naturales empleados hasta ahora mecánicos y químicos.

He aquí la división que yo hago de los actuales métodos biológicos:

I. Los métodos en los cuales la esterilización del animal es alcanzada por medio de la influencia sobre las glándulas sexuales de radioenergía (rayos Roentgen, irradiaciones de radium) y

II. Métodos inmunobiológicos conseguidos por la introducción en el organismo de diversas sustancias, las cuales se hacen seguir de la esterilización del animal.

Las sustancias usadas á este fin, son de la más diversa procedencia, derivadas de glándulas sexuales y de otras glándulas endocrinas, tejidos no específicos, sustancias químicas patentadas; así en este artículo yo pasaré revista sólo á los métodos que actúan por el uso de glándulas sexuales machos y de sus productos, este método que ordinariamente se llama espermoinmunización, el capítulo más detalladamente estudiado de los anticoncepcionales inmunobiológicos.

La espermoinmunidad está basada en la influencia específica esterilizante de espermotoxinas (el término de Metchnikof) sobre el organismo femenino. Por primera vez fueron recibidas por Landsteiner (1899) las espermotoxinas como nueva especie de citotoxinas. Posteriormente fueron estudiadas desde distintos puntos de vista por toda una serie

de autores, Metchnikof, Moxter, Metalnikof, Dunbar, London, Adler, Srelnikof, Fitzgerald, Tuschnof, Vogt, Bodnar y Kamniker, Kolpikof, Fogelson, Rozanof y otros.

Las espermotoxinas son producidas del mismo modo que las demás citotoxinas por medio de la introducción en el organismo animal de esperma específico ó antígeno testicular. Producidas en la sangre del animal inmunizado las espermotoxinas característicamente actúan *in vitro* sobre los espermatozoides inmovilizándolos; además, el suero espermotoxínico da reacciones específicas de precipitación y desviación del complemento (Boruet Gengon). *In vivo* en un organismo femenino las espermotoxinas ordinariamente se hacen seguir del efecto de una temporal o provisional (facultativa) esterilidad. Esta cualidad de las espermotoxinas no solo teórica, sino también puramente práctica, fué por primera vez observada por Leslie y después por Tuschnof, Savini, Castano, Alek-eyef y otros).

Esos autores no sólo probaron la efectividad de la espermoinmunidad, sino que también elaboraron una eficaz y simple técnica de este método.

Como objetos de experimentación han sido aprovechados animales de diversas especies, ratones, ratas, cobayas, perros, ovejas y más frecuentemente las conejas, por sus excelentes cualidades genéticas ó procreadoras, el número de animales de experimentación utilizados es ya suficiente para hacer concretas conclusiones y la diversidad de especies de estos animales permite generalizar las conclusiones también en relación con el hombre.

La esterilidad fué obtenida ya por el método de la inmunización pasiva (Tuschnof, Alexeyef, Kolpikof), ya por la activa (así todos los autores).

En la actualidad, el último procedimiento es casi exclusivamente usado y es el que da más duradera y firme inmunidad.

Como antígeno ha sido usado: esperma total (Dittler, Naydich, Fogelson), suspensión de espermatozoides (Tuschnof, Mijaylof, Cartney y otros), espermatozoides lavados especialmente con una solución fisiológica (Tuschnof, Fitzgerald, Kostromin y Kartaschey), ó una suspensión de testículos (Venema, Savini Castano, Alexeyef, Kolpikof y otros). Solo el uso de suspensión de espermatozoides y de esperma total es el método más simple y de más seguro resultado, tanto más que usando eyacuación de esperma; nosotros introducimos, en el organismo, además de la excreción de los testículos también la excreción de otras glándulas del aparato sexual masculino, las cuales, según opinión de algunos autores (Stive y otros), juegan algún papel en la concepción, y por eso frente á estas substancias es racional obtener en el organismo cuerpos inmunizantes específicos, anticuerpos (Dittler Naydich). Al principio todos los experimentadores aplicaron como antígeno solamente espermatozoides vivamente movibles, porque se suponía que solamente los espermatozoides en plena capacidad fecundante pueden hacerse seguir en el organismo de una reacción de inmunidad de espermatoxina (Tuschnof). Para comprobar esta suposición se inmunizaron animales por medio de esperma muerto, y he aquí que algunos experimentadores no obtuvieron espermoinmunidad (Tuschnof, Lalin), pero otros (Naydich, Kolpikof, Kostromin y Kartaschey), obtuvieron plenamente satisfactorio resultado. Los últimos autores inmunizaron 19 conejas por medio de heterogeno esperma conservado (según Utenkof, Ramón), con adición al esperma de 0.02 de formol (se puede usar con el mismo objeto otros medios de conservación de los ordinariamente usados para la preparación de vacunas). En esta espermovacunación las conejas obtuvieron una esterilidad durante dos á cinco y medio meses, es

decir, no mucho más pequeña que con la vivo inmunización de los mismos autores.

Gracias á estos experimentos está solucionado un importante detalle de la técnica de la espermoinmunidad, la posibilidad de usar antígeno preparado con anterioridad, sustituyendo la necesidad de prepararlo cada vez *ex tempore*, como es preciso en la vivo espermoinmunización.

La obtención del material antígeno no es complicada; se toma esperma, ya como eyacuación *post coitum* de la vagina femenina (Dittler, Naydich), ya por punción del epididimo (V. Krivsky), ya mejor se toma un testículo por castración (Tuschnof, Trietyakof y otros), y después se extraen de él espermatozoides, ya por medio de raspado de los cortes de testículo y epididimo, ya por agitación ó malaxación de testículo despedazado (ó sólo epididimo) en solución fisiológica, y consiguiente centrifugación. Se pueden conservar los trozos de testículos con esperma vivo en cámara frigorífica, porque los espermatozoides se encuentran vivos después de la conservación á $+3^{\circ}$ - $+8^{\circ}$ C. durante cinco á siete días (Ivanof, Schustrof y otros).

Diversos autores usan material antígeno de procedencias diversas: ya homólogo (tomado de animal de la misma especie, Venema, Tuschnof, Cartney y otros), ya heterólogo (de animal de distinta especie), ya heterólogo mixto (de dos especies distintas de animal, Kostromin y Kartaschey). La mayoría de los autores han obtenido resultado positivo con la inmunización heteróloga (Tuschnof, Trietyakof y otros). Un gran paso hacia adelante ha sido el método de conservar suspensiones de espermatozoides tituladas según la cantidad de espermatozoides contenidos en una unidad de volumen. Este método ha sido aplicado por Naydich, Kolpikof, Kostromin y Kartaschey. Ellos usaron una titulación de 2.000 millones de bacterias en un centímetro cúbico (lo cual es igual al contenido en un centímetro cúbico de aproximadamente 35 millones de espermatozoides de carnero).

La magnitud de las dosis y el número de las inyecciones varió mucho en los experimentos de los diversos experimentadores. La serie de inyecciones ha sido ordinariamente de 3-4-6, máximo 10 y rara vez un número mayor de inyecciones. Una sola inyección no produce esterilidad (Tuschnof, Kostromin y Kartaschey). Ordinariamente fueron inyectados la primera vez 0,5-1 c. c. del antígeno, y si las inyecciones siguientes se hacen con iguales intervalos de tiempo, entonces se aumenta la dosis inicial (máximo hasta 5 ó 6 c. c.). La diversidad de dosis tiene prácticamente sólo una relativa importancia, ya que la mayoría de los autores aplicaron antígeno no titulado. Los experimentos de Kostromin y Kartaschey evidencian que la duración de la esterilidad influye (en igualdad de condiciones) no las dosis grandes del antígeno introducido, sino principalmente la cantidad de inyecciones. Las series repetidas de espermoinmunización se han hecho con éxito por Tuschnof, Kolpikof, Kartaschey y otros á las hembras después de la desaparición en ellas de la esterilidad; pero el problema sobre la inmunización permanente (es decir, la ininterrumpida prolongación de la esterilidad en las hembras durante muy largo tiempo) todavía no se ha explorado experimentalmente; sin embargo, este problema indudablemente aparecerá en la práctica si la espermoinmunización es ampliamente aplicada en el sexo femenino.

(Continuará.)

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

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

Dirección telegráfica y telefónica: «IBYS»

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

VACUNA B. C. G.

VACUNACIÓN ANTITUBERCULOSA EN LA PRIMERA INFANCIA POR EL METODO DE B. CALMETTE Y GUERIN

Siendo de gran interés el poder obtener estadísticas numerosas en España, respecto á este método nuevo de vacunación, ponemos gratuitamente á disposición de los señores médicos-tocólogos, que la soliciten, dicha vacuna, así como los folletos instructivos para su aplicación y las fichas para que cada caso sea observado el tiempo necesario.

DE INTERÉS CIENTÍFICO

Pídanse muestras y literatura al Instituto "IBYS"

PRODUCTOS BRUSCHETTINI

ANTITUBERCULARES

Vaccino curativo Bruschetti.

Para todas las formas y estados.

Siero vaccino Bruschetti.

Estadios iniciales y formas óseas.

Polivaccino antipiógeno Bruschetti.

En todas formas tuberculosas con asociaciones microbianas.

Vaccino curativo II grado Bruschetti.

Para usarse en todas las formas graves con temperaturas elevadas.

Muestras gratuitas á:

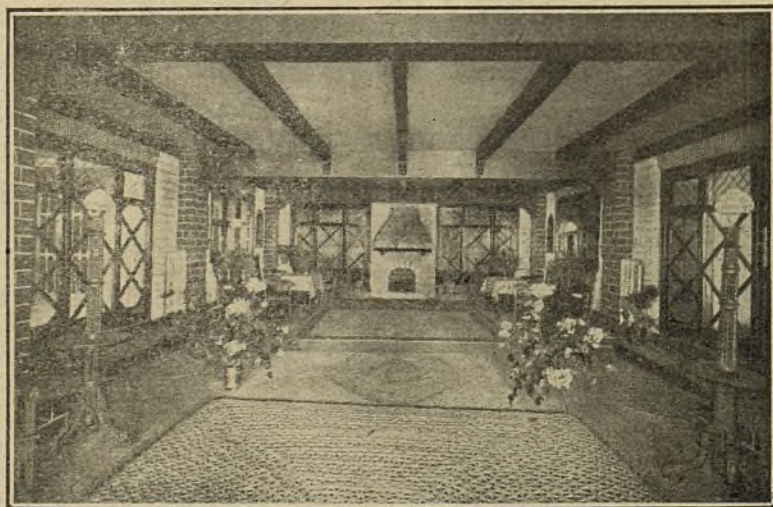
MADRID: Mayor, 4. — Teléfono 19.614.

L. LEPORI VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

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.

Estudios clínicos sobre el síndrome cardíaco de la tuberculosis⁽¹⁾

POR EL

DR. DURÁN ARROM

Con este título dió el Dr. Durán Arrom, el pasado mes de Julio en la Universidad de Basilea, una conferencia en la que expuso los resultados obtenidos de observaciones propias, llevadas á cabo en un gran número de enfermos, respecto á las manifestaciones cardíacas que se presentaban como sintomáticas de muchos enfermos tuberculosos, á quienes su cuadro clínico los presentaba mejor como cardiopatas.

En ella hizo una descripción de las gradaciones evolutivas que ofrecen esta clase de pacientes, según las cuales aparecían ya como cardíacos incipientes, con taquicardia, disnea, palpitaciones, en los cuales el examen radiográfico daba á conocer la existencia de sombras hiliales de naturaleza fúlica, ya como cardíacos en plena asistolia con todas las manifestaciones clínicas de este proceso, ya como enfermos con zonas de fibrosis pulmonar, ya como neumopatas con lesiones destructivas.

El Dr. Durán Arrom considera dos aspectos dentro del síndrome por él descrito. El primero presenta un carácter absolutamente funcional difiriendo muy poco de otros síndromes funcionales que pueden observarse en las distintas endocrinopatías y en ciertos hechos reflejos-visceralles, de tal modo, que no á no ser por un factor anatómico que venga á descifrar el caso clínico, sería difícil el diagnóstico, siendo este factor las sombras hiliales más ó menos voluminosas en el pulmón. En este caso el tratamiento antituberculoso modifica de modo evidente este aspecto del síndrome cardíaco.

El segundo está constituido por la hipertrofia y dilatación particularmente del corazón derecho en lo que contribuyen un elemento tóxico, debido á la existencia de tuberculosis abierta, y otro mecánico por disminución de campo respiratorio. Aquella puede acarrear desde la asistolia ligera hasta la asistolia grave y mortal.

Por último, dijo el autor que para los tuberculosos que han alcanzado los linderos de la vejez, cualquiera que sea la forma de la tuberculosis, el tratamiento habrá de dirigirse por igual á esta y á la cardiopatía.

Proyectó el conferenciante una serie de radiogramas de corazón y pulmón, así como múltiples electrocardiogramas en corroboración de lo que precede. En las radiografías se ofrecieron variedades de corazón en gota, hipertrofia y dilatación ventricular derecha, ectasia de la arteria pulmonar, etc. Así también ganglios biliares de contorno difuso, esclerosis pulmonar, destrucciones del parénquima.

Las radiografías de pulmón y corazón armonizadas con electrocardiogramas de los mismos pacientes, ofrecían alteraciones de bajo voltaje en los tres accidentes P. R. T. bifidez de R. en algunos, arritmia sinusal, modificaciones acentuadas en la amplitud del espacio QS expresión evidente de una intoxicación profunda del miocardio por la toxina tuberculosa. Así también fueron proyectados electrocardiogramas de alteración de bloqueo de ramas del fascículo His.

(1) Extracto de la conferencia dada en la cátedra del profesor Staehelin el 9 de Julio de 1928.

Bibliografía. (1)

DIE KRAEMPFER IM KINDESALTER (Las convulsiones infantiles), por Julius Zappert (Viena), tomo 5.º de la Colección «Libros de la Práctica Médica», edit. J. Springer, Viena, 1928, precio, 1,50 R. M.

Comprende el autor como convulsiones las contracciones y contracturas musculares paroxísticas de extensas regiones orgánicas, acompañadas de pérdida del conocimiento, quedando así excluidos los tics, espasmos viscerales y otros trastornos semejantes. Cree el autor que entre las enfermedades convulsivas debe incluirse también la predisposición á la repetición de los accesos paroxísticos, y, por consiguiente, la espasmoefilia y la eclampsia. En el lactante hay que distinguir las convulsiones que se presentan en el recién nacido (hemorragia cerebral), en las encefalopatías, en la espasmoefilia y las producidas incidentalmente. En los niños mayorcitos pueden originar convulsiones ciertas enfermedades orgánicas (del sistema nervioso central, intoxicaciones, infecciones), ó bien puede tratarse de convulsiones funcionales, sean ataques histéricos ó epilépticos, ú otros cuyas variedades se exponen brevemente. El tratamiento de las enfermedades convulsivas está orientado en un sentido eminentemente práctico y demuestra la gran experiencia clínica del autor.

A. VALLEJO NÁGERA

Periódicos médicos.

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Ruptura de la cola del páncreas por contusión abdominal. Esteatonecrosis, por el Dr. Clivio Nario. — Los casos relatados presentan un problema interesante, que se refiere á la causa esencial de la esteatonecrosis. En estos casos no es posible, en efecto, invocar la infección, la mezcla ó reflinjo biliar pancreático (salvo en el de A. Fucci) ó la mezcla de jugo pancreático y jugo intestinal, generalmente invocados. Como, por otra parte, no ha sido posible, por simple traumatismo pancreático, determinar experimentalmente lesiones de esteatonecrosis, la pregunta es clara: ¿á qué es debida, en estos casos, la necrosis grasosa? Brocq, después de examinar esta eventualidad, dice que la activación del jugo pancreático, podría ser explicada por la intervención de los productos de desintegración de las células pancreáticas destruidas al foco de contusión. Cierta ó no, la explicación de Brocq tiene, por lo menos, un mérito, y es el de admitir que una simple contusión del páncreas sin otra lesión de las vísceras abdominales (vías biliares, papila de Vater, estómago é intestino), puede explicar la existencia de la necrosis grasosa. Esto tiene una importancia práctica muy grande. Mocquot y Constantini, en su artículo, dicen: «Cuando á raíz de un traumatismo se constatan lesiones de esteatonecrosis, es que hay siempre otra cosa más que una ruptura del páncreas».

Si se sigue al pie de la letra la indicación anterior, se tiene todas las probabilidades de buscar infructuosamente, una lesión agregada, que no tiene... obligación de existir, como lo muestran perfectamente los cinco casos que acabamos de citar. (*Anales de la Facultad de Medicina*, Uruguay tomo 11, núms. 11 y 12.)

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

2. **Las albúminas del suero. Importancia de su determinación. Sus alteraciones en Patología,** por P. Carrasco y F. Trigueros.—Las albúminas del suero desempeñan un papel importantísimo en el estado normal y patológico; este papel, si bien no muy conocido aún, está suficientemente demostrado por lo que á la nutrición y reacción actual de los humores se refiere.

La investigación de estos componentes del suero y su determinación cuantitativa puede llevarse á cabo por diferentes métodos, de los cuales creemos preferible el microquímico.

Entre las modificaciones absolutas y relativas que el complejo albuminoideo presenta en diversas enfermedades hemos comprobado su disminución con aumento de la fracción globulínica en las nefropatías, principalmente en las de tipo nefrótico.

No hemos apreciado, en cambio, modificación notable en las cardiopatías con edema, en las que, si bien hemos obtenido valores de proteinemia un poco elevados, lo poco numeroso de nuestras observaciones no nos permite sentar conclusiones definitivas.

En la tuberculosis hemos comprobado el aumento de las globulinas, acompañado en los casos graves de una disminución ligera de los valores de las albúminas totales, modificaciones que atestiguan seguramente una honda perturbación del metabolismo en estos enfermos.

En el paludismo experimental finalmente, en su período febril, existe una hipoproteinemia con aumento relativo de la proporción de globulinas. (*Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, 21 de Abril de 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El cloruro de calcio en los tuberculosos,** por Bielenogoff.—Contra las complicaciones tan frecuentes, penosas y rebeldes de la tuberculosis: vómitos, sudores, diarreas y hemoptisis, el autor considera al cloruro de calcio en inyecciones intravenosas como superior á los demás medicamentos. La inyección deberá ser estrictamente intravenosa y hecha conforme á las reglas que presiden á esta clase de inyecciones, pues basta la más mínima cantidad en los tejidos para producir una escara muy larga de curar. Las dosis habitualmente empleadas son 2, 3 y 4 c. c. de solución al 50 por 100 en inyección bicitidiana aunque se puede también sin inconveniente hacer una inyección diaria. El número de inyecciones necesarias para obtener el resultado que se busca, varía entre una y cuatro.

La inyección intravenosa de cloruro de calcio produce en el momento de la operación una reacción general particular rigurosamente idéntica en todos los enfermos y caracterizada por palidez y sensación de calor, seguidas rápidamente de un estado de euforia. He aquí los resultados:

Vómitos: Éxito completo en el 50 por 100 de los casos; mejoría notable en el 40 por 100; fracaso en el 10 por 100.

Diarreas: Éxito completo ó mejoría notable en el 90 por 100; fracaso en el 10 por 100 de los casos.

Transpiración: Ligera ó mediana; cesación completa con una sola inyección. Intensa: cesación completa después de dos inyecciones en el 90 por 100 de los casos; fracaso en el 10 por 100.

Hemoptisis: Resultando siempre más precoz y más seguro que por la vía digestiva. Los fracasos más frecuentemente observados se refieren á tuberculosos muy avanzados y caquéticos.

El método no parece tener contraindicaciones formales ni inconvenientes apreciables. (*Thèse de Montpellier, Journal*

de Médecine et de Chirurgie Pratiques. Cuaderno 16; 25 de Agosto 1925.)—T. R. Y.

2. **Contribución al estudio de la viscosidad de la sangre de los tuberculosos,** por Dumitresco Monte y Gh. Alexandresco.—De las investigaciones llevadas á cabo personalmente por los autores acerca de la viscosidad sanguínea total en los tuberculosos evolutivos, deducen las siguientes conclusiones:

1.^a La viscosidad sanguínea total que oscila en el individuo normal entre 4 y 4,5, desciende en la mayoría de los tuberculosos por debajo de la media normal, variando entre 3,8 y 4,2. La mayor parte de los tuberculosos estudiados presentan hipoviscosidad sanguínea.

2.^a El paralelismo que existe en el estado normal entre la viscosidad sanguínea, el número de hematíes se mantiene también en los tuberculosos.

3.^a No es posible establecer ninguna relación cierta entre la viscosidad de la sangre total, por una parte, y el número de leucocitos, la riqueza de la sangre en hemoglobina, la albuminemia y el índice refractométrico, por otra.

4.^a En la mayoría de los casos el coeficiente esfigmoviscosimétrico se halla por debajo del normal, confirmando-se de este modo en los tuberculosos la existencia de un estado de hipofisía, según la denominación propuesta por Martinet.

Estos resultados han sido obtenidos empleando el aparato de W. Hass. (*Paris Médical*, núm. 39, 25 de Septiembre de 1926.)—T. R. Y.

CIRUGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **El tratamiento de las paraplejas póticas por la resección del simpático lumbar,** por el Dr. J. Díez.—Los trabajos experimentales realizados en los últimos años tienden á demostrar la no existencia del tonus plástico y niegan la intervención del simpático en la contracción de la fibra muscular estriada.

Lo único que se puede aceptar como demostrado por los mismos es que la enervación simpática de un grupo de músculos los hace menos resistentes á la fatiga.

La mayor parte de los cirujanos que han tratado mediante la cirugía del simpático diversas enfermedades del sistema nervioso central que producen hipertonia ó rigidez muscular, sostienen no haber obtenido con ella ningún beneficio.

La paraplejia pótica parece ser hasta ahora la única afección en que se obtiene una mejoría definitiva y duradera mediante la enervación simpática.

Contrariamente á lo que se ha creído hasta ahora, la simpatectomía lumbar no obra en ella disminuyendo el tonus muscular por supresión de uno de sus elementos contracturales, sino determinando una vasodilatación parálitica de la medula enferma cuyo efecto beneficioso se manifiesta por la paulatina desaparición de la paraplejia sensitivomotriz. (*La Prensa Médica*, de Buenos Aires, 10 de Junio de 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Contribución al estudio del tratamiento del cáncer mamario,** por el Dr. Marcel Lapanmier.—1.^o El tratamiento quirúrgico sigue siendo el tratamiento de elección del cáncer del seno. 2.^o La radioterapia y la radioterapia no son útiles más que en los casos de contraindicación operatoria ó de insuficiencia de la exéresis. (*Tesis de París*, 1926.)—T. R. Y.

MORRHUETINE

JUNGKEN

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao

SE USA TODO EL AÑO

SABOR AGRADEABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO

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

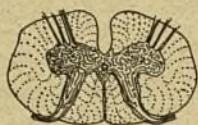


EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDOSÍFILIS. AMENORRUEA Y DISMENORREA. CONVALESCENCIAS ETC.

DEPURATIVO RECONSTITUYENTE

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

LABORATORIO MIRABENT — BARCELONA.



FOSFOXYL

CARRON.

COLOIDE ALCALINO QUÍMICAMENTE DEFINIDO.

$C^{10} H^{16} P O^3 Na.$
(TERPENOL HIPOFOSF. SÓDICO)

ESPECÍFICO DE TODAS LAS
CARENCIAS DE FÓSFORO.

MUY ACTIVO.
NINGUNA TOXICIDAD.

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

MUESTRAS: LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

TRATAMIENTO DE LA DIÁTESIS ÚRICA
Y DE LAS AUTOINTOXICACIONES
POR EL

UROLAN

(GRANULADO DE PIPERACINA,
BENZOATO DE LITINA Y UROTROPINA)

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

NO SE HACE NINGUNA PUBLICIDAD
EXTRA-MÉDICA

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

Espiroquetosis: Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.

Asociaciones fusoespirilares: Angina de Vincent.

Disenteria amibiana, Lambliosis y Protozoosis intestinales en general.

Sífilis hereditaria precoz.

Piorrea alveolar.

Paludismo debido al plasmodium vivax.

Tratamiento por vía bucal por el

STOVARSOL

(Acido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

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

LITERATURA A PETICIÓN

LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad Anónima. — Capital: 60 millones de francos.

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

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

ANTALGOL DALLOZ

Granulado

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

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

BACTERIOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Bacteriófago de Herelle. Sus aplicaciones. Técnica de su preparación, por el Dr. A. Anguera.**—El procedimiento de preparación de este bacteriófago, que generalmente se emplea en la tifoidea, es el siguiente:

Se emulsionan 5 gramos de heces del enfermo en 50 centímetros cúbicos de caldo y se pone a la estufa a 37° durante doce horas; obtenida la disgregación de las materias fecales por la fermentación bactericida, se filtra por una bujía Chamberland L-Z. En varios tubos que contienen 5 centímetros cúbicos de caldo estéril se vierte luego una cantidad variable (0,1 a 1 c. c.) del filtrado; a las veinticuatro horas el contenido de los tubos está límpido y apto para administrarse.

También puede emplearse otro procedimiento, que consiste: Aislar primeramente el germen de la enfermedad (bacilo tífico, por ejemplo, hemocultivo). Una vez conseguido, se toma una serie de tubos de caldo común esterilizado y a cada uno se le añaden 2 ó 3 gotas del cultivo fresco del microbio aislado y otras tantas de bacteriófago. Se dejan a la temperatura del laboratorio durante doce ó diez y seis horas. En este momento los tubos testigos (con b. de Eberth solamente) están turbios, y la comparación se hace fácilmente. Puede ocurrir:

1.º Que los tubos que contienen los dos elementos en cuestión estén claros, lo cual indica que el bacteriófago ataca a la bacteria y que puede emplearse.

2.º Que estén un poco turbios (menos que los testigos), lo que es señal de que conviene exaltar la virulencia del bacteriófago; y

3.º Que estén tan turbios como los testigos, en cuyo caso el bacteriófago no ataca a las bacterias, y precisa recurrir al «paso en serie» del mismo para que recobre su actividad. Una vez terminada la lisis bacteriana, se filtra por bujías Chamberland y el filtrado se distribuye en ampollas (Salvat Martí).

Con la combinación de ambos procedimientos se obtienen evidentes ventajas por los razonamientos que vamos a exponer.

Suponiendo el caso de fiebres tifoideas, por ser el más común y corriente en la práctica, casi siempre acudimos al hemocultivo para el diagnóstico de la dolencia, con lo cual nos hacemos ya con cultivos puros de b. de Eberth; si además tenemos siempre en el laboratorio principio lísico anti-Eberth, obtenido de heces de enfermos, podremos en todo momento valorar el poder lísico del bacteriófago haciéndolo actuar sobre estos bacilos y, comprobada su actividad, administrarlo al enfermo con la seguridad de que no empleamos un principio inactivo. Quizás en ello radiquen algunos fracasos del bacteriófago.

Otra ventaja a mi modo de ver tiene el bacteriófago y es, basándonos en el principio fundamental del mismo, es decir, en su especificidad, que puede hacerse el diagnóstico retrospectivo de la dolencia (fiebre tifoidea, disentería, etc.), ya que apareciendo el principio lísico en las heces, durante la convalecencia ó curación del enfermo, puede diagnosticarse *á posteriori* la dolencia siempre que la lisis se consiga sobre cultivo puro de b. de Eberth, empleando el filtrado de heces de un convaleciente.

De las experiencias clínicas verificadas resulta que el bacteriófago antitífico administrado por vía oral, subcutánea ó intramuscular a la dosis de 2 á 5 c. c. no es nunca tóxico, cualquiera que sea la gravedad del enfermo.

La dosis de 0,5 c. c. por vía venosa puede, por el contra-

rio, producir el choque proteínico. (*Boletín técnico de la Dirección general de Sanidad. Año III. Núm. 4. 1928.*)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Vacunotorapia estafilocócica, por A. Jaubert y P. Goy.**—Según se deduce de los estudios realizados por estos autores, encaminados preferentemente á poner de manifiesto la enorme importancia que tiene el metabolismo microbiano en las vacunas, una emulsión de estafilococos muertos por la acción de ciertos agentes físicos ó químicos apropiados, constituye una buena vacuna antiestafilocócica.

Un caldo estafilocócico que contenga cuerpos microbianos en todos los estados de desintegración, es un útil complemento terapéutico de la emulsión microbiana.

La anatoxina estafilocócica antigénica, cuando es bien tolerada por el enfermo, refuerza y completa el poder inmunizante de los microbios y del caldo que á veces son insuficientes para lograr la curación de afecciones estafilocócicas antiguas ó graves. (*La Presse Medicale, 14 de Julio de 1928.*)—T.

OFTALMOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La extracción de la catarata según sus métodos, por el Dr. José Morón Ruiz.**—En los casos complicados, cuando el borde del iris está adherido por algunos puntos á la catarata—restos de antigua iritis,—hace pasar la espátula entre el borde del iris y la cara anterior del cristalino y delicadamente intenta romper las adherencias. Si no lo consigue rompe la cápsula, hace iridectomía superior, inicia el nudo, introduce las pinzas y preso el núcleo, tira hasta sacarlo, anudando en seguida con firmeza.

Con sus métodos de extracción ha obtenido pocas veces hernia vítrea, no acusando su estadística otra proporción para este accidente que un 2,7 por 100, y en estos casos ha podido reducir con facilidad el botón vítreo seccionándolo con tijeras. La perfecta adaptación de los labios de la herida fuertemente unidos con el punto de sutura, libra en estos casos de mayores accidentes.

La rigurosa preparación del enfermo, el perfecto aislamiento y esterilización del campo operatorio, la anestesia bien hecha le permiten presentar limpia estadística, en la que los accidentes operatorios y aún las complicaciones tardías han quedado reducidas al mínimum. (*Revista de Medicina y Cirugía de la Habana, números 7 y 8, 1928.*)

DERMATOLOGIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Resultados de la crioterapia de los angiomas de la cara en el recién nacido. Importancia para la curación de los angiomas de los párpados, por L. Lortat Jacob.**—Este autor, ilustre apostol del tratamiento por la nieve carbónica, ha presentado en la sesión del 23 de Marzo pasado á la Sociedad de los Hospitales de París los resultados obtenidos por él en el tratamiento crioterápico de los angiomas de la cara y especialmente de los párpados.

Presentó á este fin seis interesantes observaciones personales que condensamos á continuación:

Observación I.—Se trata de una enfermita que á los cinco meses presentó un angioma del párpado superior que cerraba por completo el ojo. Con 21 sesiones de crioterapia el angioma ha mejorado de tal manera que permite el normal manejo del ojo y el párpado consta de un tejido morfológico normal.

Observación II.—Angioma tuberoso del mentón del volumen de una cereza. Resultado después de cinco sesiones de doce segundos de duración, curación completa.

Observación III.—Angioma tuberoso de la frente, del tamaño de un fresón. Resultado: curación completa y estética perfecta.

Observación IV.—Angioma de la frente de cinco milímetros de diámetro. Sesiones semanales de crioterapia de ocho segundos al comienzo y de quince las sucesivas, en un número total de quince. Curación completa.

Observación V.—Angioma de la raíz de la nariz de forma triangular y diámetro de ocho milímetros; 12 sesiones de crioterapia; curación sin cicatriz.

Observación VI.—Angioma saliente, triangular, de un centímetro de diámetro en región malar izquierda; tres sesiones de cinco, diez y diez segundos de duración. Curación estética perfecta.

Todos estos resultados confirman la excelencia del procedimiento, su inocuidad y la ausencia de toda complicación ulterior ó recidiva.

El autor señala en este trabajo el interés de la crioterapia en el tratamiento de los angiomas de los párpados que hasta el momento constituían un problema delicado. (*Bulletin et Mémoires de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris*, núm. II, año 1928.)—TOMÉ.

PATOLOGÍA MEDICA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Valor pronóstico de la colesterinemia en la bacilosis pulmonar, por el Dr. Julio Palacio.—Ouérvase marcada disminución del porcentaje de coleslerina en el suero sanguíneo en las bacilosis pulmonares agudas.

Ouérvase disminución del porcentaje de coleslerina en el suero sanguíneo en las bacilosis pulmonares crónicas á forma clínica progresiva (evolutivas); esta hipocolesterinemia acompaña las *poussées* evolutivas de la infección bacilar, se acentúa con sus progresos y se atenúa ó desaparece con sus remisiones, siendo tanto más marcada cuando el estado general es más malo ó la temperatura más elevada.

En las bacilosis estacionarias y en las con tendencia al estado de inactividad (latentes), el porcentaje de colesterinemia se conserva más ó menos normal.

En las bacilosis fibrosas extensivas desarrolladas frecuentemente en un terreno luético, oúérvase un aumento marcado en el porcentaje de la colesterinemia.

El porcentaje de colesterinemia tiene valor como elemento de pronóstico en la bacilosis pulmonar, por ser un exponente del estado general; cuanto más acentuada es la hipocolesterinemia, el pronóstico es más desfavorable; cuanto más cerca se encuentra de las cifras normales, el pronóstico es más favorable. En los casos en que se encuentra hipercolesterinemia el pronóstico es relativamente favorable desde el punto de vista pulmonar, por tratarse de formas fibrosas, pero encontrándose el enfermo sujeto á todas las contingencias cardiovasculares conocidas, de las cuales la más común es la claudicación de corazón derecho. (*La Prensa Médica Argentina*, 20 de Mayo de 1928.)

PATOLOGIA GENERAL EN LENGUA EXTRANJERA

1. Investigaciones sobre la sedimentación de los glóbulos rojos, por el Dr. Diam Hadjissarantos. — Desde hace más de cuatro años, el autor de este trabajo viene investigando la velocidad de sedimentación de los glóbulos

rojos en variados enfermos, lo cual le ha permitido obtener una interesante estadística.

La técnica seguida por el autor es la misma de Peschel. En una jeringa bien graduada se aspira 0,40 c. c. de la solución acuosa de citrato de sosa al 5 por 100 y 1,60 c. c. de sangre obtenida por punción venosa. La mezcla se coloca lo antes posible en el hemoglobínómetro de Sahli. De diez en diez minutos, durante la primera hora se anota el nivel de los glóbulos rojos, y en las dos horas siguientes cada media hora.

Los resultados obtenidos por término medio en el individuo sano son:

En el hombre: 100, 99, 98, 97, 97, 97, 96, 95, 94, 94 y 93.

En la mujer: 100, 98, 96, 95, 91, 89, 88, 85, 83, 82 y 81.

Investigando en las diversas enfermedades se han conseguido los siguientes resultados:

La velocidad de sedimentación es un método que no sirve para gran cosa.

Debe, sin embargo, investigarse para el diagnóstico de la tuberculosis, aunque no pueda proporcionar resultados terminantes. En gran número de tuberculosos la velocidad de sedimentación está aumentada, si bien el autor encontró unas cifras normales en un caso de demostrada meningitis bacilar.

En la presunción de tumores la velocidad de sedimentación puede servir para el diagnóstico, y tanto en ésta después de su extirpación, como en la tuberculosis, puede servir al disminuir de favorable indicio pronóstico. (*Paris Médical*, 30 de Junio de 1928.)—TOMÉ.

NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA EL LENGUA ESPAÑOLA

1. Un caso de parálisis general tratado por el paludismo, por el Dr. Lafora.—Se trata de un enfermo que tuvo una avariosis y que, hace dos años, presentaba los síndromes completos de parálisis general, con trastornos de lenguaje, de la memoria, con ideas de grandeza muy complejas. Vino á ser sometido al tratamiento por el paludismo. En Marzo de 1925 se inoculó paludismo, y estuvo tres meses siendo tratado. En esta fase, primero estuvo en un estado de excitación enorme, tanto, que era necesario tener una persona á su lado para que no rompiera las cosas. Un día dijo que era capaz de volar, y se asomó á un balcón para arrojarle á la calle. Luego, estos trastornos mentales y alucinaciones se fueron calmando, y ya lleva dos años con una remisión de lo más completo que se puede pedir. Ha vuelto á su vida de trabajo, y, aunque sólo trabaja diariamente dos horas, se ocupa de cosas administrativas en una casa importante, y ha recuperado la memoria; mejor dicho, la retención. Ahora repite varias cifras, resuelve problemas y realiza las pruebas más complejas, como la de leer una noticia larga en un periódico y repetir la noticia, dando la importancia debida á cada uno de sus elementos, que es una de las pruebas más finas, aunque parece tan sencilla, para explorar la inteligencia de estos enfermos con grandes trastornos mentales.

Es uno de los casos de remisión que se llaman completas, en que el enfermo queda habilitado para hacer la vida social y de familia. Está casado, pero no tiene hijos. (*Anales de la Academia Médico Quirúrgica Española*. Curso 1927-28.)

SECCION PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

La función sanitaria es función del Estado y su organismo debe depender de él hasta en su representación municipal. — Garantía inmediata del pago de los titulares por el Estado. — Independencia y retribución de la función forense. — Dignificación profesional — Unión y solidaridad de los médicos. — Fraternidad, mutuo auxilio. — Seguros, previsión y socorros.

SUMARIO: Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlan. — El por qué del éxodo de la ciudad al campo, por Manuel Martínez Saldaña. — Cuartillas sueltas, por C. M. C. — Asociación Nacional del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad. — Escalafón de inspectores municipales de Sanidad. — Oposiciones a médicos del servicio de profilaxis pública. — Liga Española de Higiene mental. — Jubilación del profesor Gregorio Araoz Alfaro. — Sociedades francesas, por el Dr. F. Jamatobo. — Colegio de Huérfanos. — Sección oficial: Gobernación. — Gracia y Justicia. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

De viaje, — Paz definitiva.

Desde muy lejos de Madrid, desde el corazón de Francia y camino hacia Bélgica, pasando por París, está escrito este Boletín. También Decio Carlan se permite sus lujos de veraneo, á pesar de lo que refunfuña contra los veraneantes sistemáticos que hacen imposible la vida de las gentes laboriosas, de la administración pública y aun del país entero.

Pero ¿por qué y para qué viaja Decio Carlan en este tiempo? Pues es muy sencillo; empeñado, como lo está, con los que secundan este empeño en perfeccionar, lo más posible, la labor de protección vigorosa con que quieren contrarrestar la desgracia que pesa sobre los huérfanos de nuestros compañeros, encontrando deficientes los medios de instrucción y educación dentro de un internado para el elemento femenino de tales huérfanos y teniendo la certeza de que en países próximos pueden encontrarse tales medios con el aprendizaje de los idiomas vivos, de las prácticas de contabilidad para las muchachas y de otras cosas de amas de casa, de madres futuras y de trabajadoras actuales, conociendo todo esto y deseando que ni una sola peseta en lo material, ni una sola idea en lo moral, ni un sólo sentimiento en lo afectivo se pierdan al pasar por el absorbente cauce de la rutina y de los prejuicios arraigados; seguro de las condiciones perfectas de inteligencia de las jóvenes españolas cuando se les aparta, en lo posible, de la atmósfera estrecha en que se debilita su desarrollo con la única colocación matrimonial; seguro Decio de todo esto ha querido sorprender al Patronato que su amigo Cortezo preside, proponiéndole con datos, cifras y observaciones propias una reforma aplicable á las muchachas inteligentes y aptas que podrán hallar medios de perfeccionamiento cultural que en el resto de su vida les serán más prácticamente provechosos, que los que por desgracia, aun siendo más costosos, pueden encontrar en nuestro país; sobre todo, en lo que es innegable, cual es el aprendizaje

de las lenguas vivas, y en lo que es igualmente estimable, cual es la persuasión sentida y vista de todo lo que la mujer puede influir en la vida y en la prosperidad del hogar, y, sobre todo, en la preparación futura de sus hijos.

Sobre todo esto quiere llamar la atención nuestro viejo amigo á las familias, á los médicos, especialmente á los Colegios que tan bravamente se muestran ya convencidos de la buena obra y para el viejo que punto menos que en condiciones de bagaje arrostra las molestias de sus peregrinaciones, será una satisfacción inmensa el que *sus niñas* aprovechen de la prosperidad de la Institución por él presidida, ya que *sus niños* van á contar pronto con el Colegio y la residencia modelos que rápidamente se van construyendo.

Para esto pide Decio, á nombre de su amigo, medios materiales, apoyo, convencimiento, y sobre todo, amor, á médicos y no médicos, y á la Providencia que prolongue su protección visible, dejándole llegar al cumplimiento, siquiera parcial, de lo que es la idea final de su vida.

París presenta extraño aspecto. En vez de la ciudad tranquila y casi abandonada que por esta época del año se ofrece calurosa y monótona al extranjero que la visita, está ahora engalanada, llena de extranjeros, ruidosa y casi con sus animaciones de *season inglesa*, como si se tratara de los meses de Mayo ó de Noviembre. El motivo de esta animación es, según nos dicen y leemos en la prensa local, el que hoy lunes 27 de Agosto se firma el famoso pacto de la Paz, propuesto por el exministro norteamericano Kellogg, y que parece aceptado por muchas potencias de primer orden, mirado con simpatía, por lo menos, por nuestro país, y con receloso escepticismo por muchos otros.

No es propio de la índole de nuestra Revista el que de este asunto nos ocupemos de un modo particular, y por tanto no hacemos más que desear que la inverosímil aspiración del ilustre exministro se vea confirmada como una realidad en lo futuro de la Historia; pero, por de pronto, no creemos que el hombre ha pasado todavía por alambiques sufi-

cientemente preparados para llegar á la destilación purísima del amor y de la Paz. Dos mil años hace que la predicó, dándose en holocausto como ejemplo el Maestro de los maestros, y lo conseguido en esta dirección no parece que autoriza todavía á esperar mayores éxitos para el exministro norteamericano, á quien, sin embargo, no podemos negar nuestros aplausos y nuestra simpatía.

DECIO CARLAN.

El por qué del éxodo de la ciudad al campo.

Reconocida y comprobada la existencia de la brillante pléyade de jóvenes que acuciados por el deseo de acoplarse en las grandes poblaciones, y muy especialmente en las que radican los centros universitarios á que venían aferrándose con el noble afán de adquirir el máximo de cultura y perfecciones técnicas, hacer patentes sus facultades, y llevar á cabo, cerca de los primates, una verdadera siembra de méritos y servicios á cuyas expensas conquistar un puesto que les pusiera al abrigo de apremiantes necesidades, y en condiciones de una más ó menos larga resistencia... era entre ellos axiomática la frase: *Antes de irme á vegetar en un pueblo, prefiero morir de hambre.*

De que hoy los términos se han trocado, y á la frase dicha ha venido á sustituir la de: *Antes de morir de hambre ó perder el tiempo lastimosamente esperando un santo advenimiento que nunca ha de llegar, preferible es buscar el pan de cada día allí donde más garantías de encontrarle y consagrarle se vislumbren...* son buenas pruebas el revuelo y cambio de opinión en estos elementos iniciados, la verdadera avalancha de solicitudes que de las grandes poblaciones afluyen á pueblos y villorrios, y los pugilatos de influencias que se ponen en juego para conseguir hasta los de más íntima categoría.

¿Y á qué es debido tal fenómeno?, preguntarán algunos.

A nuestro juicio la contestación está bien clara. El enorme contingente de personal que después de toda oposición ó concurso, dificultando y agravando la vida de los preexistentes, va quedando desesperanzado y maltrecho como remanente inaprovechable en los centros en que aquellos tienen lugar, por un lado; los sacrificios incruentos impuestos á las familias que no alcanzan á vislumbrar perspectivas agradables con probable limitación de tiempo, por otra; y, frente á estas amargas y dificultades, el ostensible mejoramiento económico dimanado del estatuto y acatado por los municipios, la estabilidad é independencia que los poderes públicos les reconoce, la celeridad con que se confecciona el escalafón, ya otras veces intentado sin fruto, y, más que todo, la bien orientada labor social y profesional con que las supremas autoridades sanitarias y el propio jefe del Gobierno se aprestan á centralizar en la Dirección general del ramo la provisión de vacantes, con todas sus naturales y legítimas consecuencias, dando con este motivo el último golpe de gracia al vapuleado caciquismo... explican de una manera satisfactoria el éxodo emprendido de la ciudad al campo por todos los que, contrapesado el pro y el contra de las cosas, no quieren llegar tarde al reparto y quedarse como el alma de Garibay sin saber de qué árbol ahorcarse.

«El que adelante no mira atrás se queda» dice, el refrán, y bueno es no olvidar que los refranes encierran un caudal de filosofía y experiencia que no es conveniente desdeñar.

MANUEL MARTÍNEZ SALDISE

CUARTILLAS SUELTAS

La gran fuerza de la masa reformista y revolucionaria, que produjo los movimientos de 1820-1830 fué el hallarse constituida por las clases medias ambiciosas de mejores materiales justamente irritadas contra los privilegios hereditarios y las distribuciones inicuas de la riqueza y el poder. Pero su principal espíritu estaba representado por los hombres de ciencia y en especial por los profesores que influían en la juventud y en la masa crédula que atribuía á aquéllos maestros de ilimitada competencia y sabiduría. Ningún mejor ejemplo de esto que nuestra revolución de 1869.

Hoy las cosas han cambiado: la mesocracia ocupa los puestos burocráticos y el profesorado goza de sinecuras y ventajas en posiciones seguras con jugosas subvenciones para comisiones fantásticas en su mayor parte por el impuesto de pernada del libro de texto. Las revoluciones no vendrán ya por aquí; pero vendrán contra todo esto, como han venido contra los abusos y las injusticias anteriores.

C. M. C.

Asociación Nacional del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

SECRETARÍA

Según los datos recibidos en esta Secretaría, son 27 los médicos titulares inscritos por los Ayuntamientos en el Régimen Oficial de Retiro Obrero.

Ante los escasos datos recibidos, se ruega á los titulares inscritos en el Régimen que no han remitido nota de su inscripción á esta Secretaría, lo hagan á la mayor brevedad, pues los datos pedidos son necesarios para el completo estudio de tema tan beneficioso al Cuerpo de Médicos titulares.

Escalafón de inspectores municipales de Sanidad. (1)

- 2351 Manuel Casais Díaz, 10 Octubre 1922.
- 2352 Alejandro Carreño Ramany, 25 Marzo 1922.
- 2353 Antonio Cotavad Díaz, 8 Julio 1911.
- 2354 Pedro Díaz Rodríguez de Casal, 20 Octubre 1924.
- 2355 Julián Sáenz Montero, 14 Diciembre 1923.
- 2356 José Cerralea Mourés, 8 Marzo 1921.
- 2357 Eduardo Royón Gutiérrez, 30 Noviembre 1910.
- 2358 Ricardo Uriel Rodríguez, 13 Septiembre 1920.
- 2359 José Manuel Cairo Hormos, 11 Julio 1927.
- 2360 Enrique Camadevila Rey, 29 Febrero 1918.
- 2361 Eduardo Verduñas Cívete, 28 Enero 1906.
- 2362 Crescencio Torme Pascual, 19 Abril 1918.
- 2363 Gustavo Martínez Bazán, 19 Abril 1928.
- 2364 Ramón Moreno González, 19 Abril 1928.
- 2365 José María Ballesteros Fernández, 2 Junio 1924.
- 2366 Prudencio Casado Redondo, 29 Diciembre 1926.

(1) Véase el número 3.898.

TUBERCULOSIS · NEURASTENIA · ANEMIA

TRICALCINE

RECONSTITUYENTE

El Mas Poderoso - El Mas Cientifico - El Mas Racional.

MEDICACION
LA MAS EFICAZ
PARA EL TRATAMIENTO
DE

BRONQUITIS BAJO VARIAS FORMAS
ANEMIA
ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO
NEURASTENIA
RAQUITISMO
ESCROFULA
LACTANCIA Y CRECENCIA DE LOS NIÑOS
DEBILIDAD
TUBERCULOSIS



TRICALCINE
A BASE DE SALES CALCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES
DU DOCTEUR E. PERRAUDIN
Ex-Chimiste Expert de la Ville de Paris
Ex-Élève de l'Institut Pasteur
DE VENTA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS DEL PAIS

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

· ESCROFULA · RAQUITISMO ·

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

CARIAS DENTERIAS · TOS · DEBILIDAD · LACTANCIA Y CRECENCIA DE LOS NIÑOS

— XVI —
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)

OPOSICIONES PARA MÉDICOS

Convocadas 300 plazas para Inspectores municipales de Sanidad. Programa oficial, «contestaciones» y preparación en sus clases, en el **INSTITUTO REUS**. Precio de textos: **Parte teórica, 18 pesetas;** autores, Dres. Fernández Martín y Ramírez Montesinos. **Parte práctica, 18 pesetas.** La magistral obra del Dr. Vallejo, médico del Hospital del Rey, jefe de la Sección de Química y Desinfección del Instituto Provincial de Higiene, exprofesor clínico de la Facultad de Medicina, exsubdirector de la Estación Sanitaria del Puerto de Santander, etc. Va prologada la referida obra y lleva notas interesantísimas á los temas del Excmo. Sr. D. José A. Palanca, inspector provincial de Sanidad. Para más detalles, diríjanse al antiguo y acreditado

INSTITUTO REUS

PRECIADOS, 23. — MADRID

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.

ESTOMAGO

Sal de Hunt

Laboratoires Alph. BRUNOT
PARIS

Muestras y Literatura
Juan Martín, Alcalá 9 MADRID

- 2367 Mariano Roselló Marcó, 24 Noviembre 1920.
 2368 Pedro Juan Pallarés Segura, Mayo 1904.
 2369 Julio Ortí Sales, Mayo 1904.
 2370 Lisardo Piera Rosario, 16 Julio 1921.
 2371 Juan Lozano Herriega, 16 Agosto 1927.
 2372 Gabriel Hortelano López, Mayo 1904.
 2373 Joaquín de Juan Casas, 14 Abril 1924.
 2374 Juan Francisco Pérez Martínez, Mayo 1904.
 2375 Luis Zunzunequi Gancaraín, 22 Febrero 1927.
 2376 Vicente López Chicote, 20 Septiembre 1909.
 2377 José León Garrido, 23 Octubre 1918.
 2378 Ernesto Serrano Muñoz, 15 Enero 1918.
 2379 Laurentino Martínez Pinedo, 17 Septiembre 1916.
 2380 Angel Martínez García Argudo, 9 Octubre 1926.
 2381 Blas Moreno Moreno, 9 Febrero 1920.
 2382 Vicente Nieto Castro, 9 Diciembre 1925.
 2383 José Plaza Cantero, 5 Febrero 1920.
 2384 Pedro Plaza Plaza, 13 Mayo 1924.
 2385 Martín Pérez Lucas, 15 Abril 1925.
 2386 Aniado Redero Barrientos, 30 Octubre 1911.
 2387 Manuel Casanovas Fevèrnet, 10 Enero 1922.
 2388 Plácido Peña Novo, 4 Marzo 1920.
 2389 Miguel Pereiro Cuesta, 01 Diciembre 1988.
 2390 Benjamín Usón Bandrés, 17 Diciembre 1918.
 2391 David Pérez Vázquez, 5 Julio 1924.
 2392 Manuel Pérez Domínguez, 25 Enero 1912.
 2393 Modesto Prieto Ardao, 21 Diciembre 1927.
 2394 Desiderio Paz Figueroa, 9 Septiembre 1909.
 2395 Valentín Rodríguez Fernández, 9 Julio 1915.
 2396 Fidel Sanz de la Monja, 23 Septiembre 1927.
 2397 Gustavo Lamas Louredo, 27 Agosto 1925.
 2398 José del Real Pérez, 23 Septiembre 1925.
 2399 Mariano Romero Becerril, 26 Diciembre 1905.
 2400 Miguel del Pozo Fraile, 4 Junio 1925.
 2401 Fernando Pérez González, Mayo 1904.
 2402 Pablo Rubio Rubio, 26 Diciembre 1905.
 2403 Gregorio Serrano Juez, 24 Enero 1920.
 2404 Tomás Aragón Pérez, Mayo 1904.
 2405 Mantel Paime Merino, 5 Febrero 1925.
 2406 Octavio Francisco Artiga García, 25 Septiembre 1917.
 2407 Luis María Sanz Bris, 10 Julio 1925.
 2408 Enrique Albendea Ruiz, 6 Diciembre 1923.
 2409 Santiago Beliches Fernández, 3 Marzo 1927.
 2410 Julio Barrio López, 4 Abril 1927.
 2411 Juan de la Cruz Bautista Alvarez, 11 Abril 1924.
 2412 Tomás Cesias Rodríguez Marco, 13 Enero 1924.
 2413 Antoliano Castellano España, 4 Abril 1927.
 2414 Ramón Canal Pérez, 5 Junio 1925.
 2415 Demetrio Julián Cervera Parada, 23 Noviembre 1912.
 2416 José Vicente Gerbago Hernández, 13 Abril 1927.
 2417 Luis Perceal Alvar González, 22 Abril 1920.
 2418 Claudio Carrasco Quicios, 26 Mayo 1923.
 2419 Manuel Cubella Andrés, 29 Noviembre 1926.
 2420 Antonio Jernet Nogueras, Mayo 1904.
 2421 Manuel Camps Palá, 5 Octubre 1925.
 2422 Adolfo Mestre Martínez Velasco, 17 Agosto 1918.
 2423 Antonio Carracedo Fernández, 4 Julio 1907.
 2424 Pedro Jenaro Rodríguez Suárez, 5 Julio 1923.
 2425 Rafael Rivas Suárez, 19 Octubre 1925.
 2426 Arturo Ramón Carrera, 31 Agosto 1909.
 2427 Ramón Suárez Vence, 10 Enero 1910.
 2428 Augusto Sánchez Riveiro, 13 Noviembre 1915.
 2429 Antonio Carrillo Albornós, 19 Mayo 1925.
 2430 Juan Benito Tufías Paz, 12 Enero 1924.
 2431 Manuel Trillo Garriga, 4 Abril 1927.
 2432 Casimiro Torre Silva, 4 Abril 1927.
 2433 Angel Porta Otero, 24 Diciembre 1910.
 2434 Juan Rico Rico, 2 Marzo 1914.
 2435 Joaquín Sastenga Silvestre, 11 Diciembre 1909.
 2436 Alfredo Selles Bará, 2 Febrero 1923.
 2437 Ramón Andrés Perena, 9 Enero 1928.
 2438 Virgilio García Romero, Mayo 1904.
 2439 Tomás Rodríguez Campo, 7 Abril 1919.
 2440 Fulgencio Cano Soria, 13 Octubre 1913.
 2441 Recaredo Arifio Ascon, 27 Abril 1927.
 2442 Manuel García Arias, 2 Noviembre 1910.
 2443 Jaime Hernández Ferrer, 10 Diciembre 1927.
 2444 Carlos Jiménez Vallverdà, 27 Noviembre 1926.
 2445 Emilio Gallego Gay, 4 Julio 1907.
 2446 Claudio Fraile Merino, 4 Abril 1927.
 2447 Clemente Cilleruelo González, Mayo 1904.
 2448 José Cemá Benet, 23 Mayo 1917.
 2449 Ignacio Casado Pelayo, 3 Febrero 1913.
 2450 Lucio Martín Medina, 26 Diciembre 1905.
 2451 Pedro Aznar Gómez, 15 Febrero 1924.
 2452 Juan Alemán Pérez, 9 Julio 1919.
 2453 Félix Martínez Estera, 19 Abril 1928.
 2454 Miguel Azorin Fernet, 23 Septiembre 1909.
 2455 Miguel Angel Cremades, Mayo 1904.
 2456 Mariano Abril Cánovas, 18 Marzo 1919.
 2457 José Abensa Gómez, 1 Abril 1925.
 2458 Alfonso Aguilera Marín Espinosa, 19 Diciembre 1917.
 2459 Antonio Amorós Sánchez, 30 Diciembre 1924.
 2460 José Bensatí Gómez, 7 Marzo 1919.
 2461 Ginés Atienza Marco, 21 Noviembre 1910.
 2462 Mariano Benedicto Gómez, 4 Julio 1907.
 2463 Leandro Bas Rós, Mayo 1904.
 2464 Mariano Camacho Carrasco, Mayo 1904.
 2465 Antonio Bernal Pascual, 22 Julio 1909.
 2466 Macario González Valdés, 4 Julio 1914.
 2467 José Pompeyo Deviat Jiménez, 3 Noviembre 1923.
 2468 Fernando García Prieto, 29 Noviembre 1927.
 2469 Félix Lozano Montalbo, 16 Agosto 1927.
 2470 Gabino Sánchez Sánchez, 11 Diciembre 1913.
 2471 Luis Blázquez López, 19 Abril 1928.
 2472 José Becerra Fernández, Mayo 1904.
 2473 Juan Cuadra Catena, Mayo 1904.
 2474 Fernando Muñoz Serrano, 19 Abril 1928.
 2475 Rafael Navarro Mira, 19 Abril 1928.
 2476 Alfonso Sánchez-Arévalo Ruiz Ortega, 14 Enero 1915.
 2477 José Manuel Gómez Ortega, 30 Octubre 1912.
 2478 Amalio Fernández Delgado Peña, 29 Diciembre 1923.
 2479 Pedro Fernández Jara, 1 Diciembre 1926.
 2480 Antonio Escámez Carreño, 14 Septiembre 1916.
 2481 Juan Caamaño Ameijenda, 30 Diciembre 1915.
 2482 José Caballero Oliver, 9 Febrero 1924.
 2483 Pio Calvache Guzmán, 20 Febrero 1919.
 2484 Emilio Ibáñez Sáinz, 10 Mayo 1917.
 2485 Ramón Pardín Estrella, 26 Diciembre 1915.
 2486 Juan Ángel Javier Fernández, 13 Mayo 1917.
 2487 Julio Mateo Royo, 4 Febrero 1928.
 2488 José Malabia Arriaga, 11 Abril 1917.
 2489 Gumersindo G. Nobille García, 7 Enero 1928.
 2490 Gonzalo Lozano Delgado Monroy, 7 Enero 1928.
 2491 Bienvenido Blasco Rubio, Mayo 1904.
 2492 Santiago Frenes Fraile, 3 Febrero 1925.
 2493 Vicente Hernández Suca, Mayo 1904.

- 2494 Enrique Martínez Conesa, 14 Septiembre 1918.
 2495 José Moreno Sánchez Fertín, Mayo 1904.
 2496 Octavio Llanas Valero, 6 Febrero 1924.
 2497 Miguel Massoti Costas, 20 Diciembre 1923.
 2498 Vicente Lloret Jiménez, 17 Junio 1924.
 2499 José Inglés Serrano, Mayo 1904.
 2500 José Martín Martín, Mayo 1904.
 2501 Angel Lafuente López de Víaspre, Mayo 1904.
 2502 José Luis Quintero Hidalgo, 19 Enero 1928.
 2503 Miguel Durán Torre, 11 Septiembre 1916.
 2504 Fausto Ecribano Gómez, 3 Junio 1926.
 2505 Joaquín Fernández Pombo, 25 Enero 1917.
 2506 Desiderio García García, 16 Noviembre 1922.
 2507 Severiano González Salazar, 30 Octubre 1926.
 2508 José María García Saavedra Rozalen, 22 Junio 1925.
 2509 José Miré Rebull, Mayo 1904.
 2510 Casimiro Emilio Dueñas García, 19 Abril 1928.
 2511 Enrique Puente Guirao, Mayo 1904.
 2512 Joaquín Pérez Rivas, 28 Mayo 1920.
 2513 Jenaro Fernández Benítez, Mayo 1904.
 2514 Diego García Aranda Martín Ferero, 22 Diciembre 1921.
 2515 Gonzalo Molina Cánovas, 6 Abril 1916.
 2516 Alfredo Martínez Serón, 30 Diciembre 1919.
 2517 Baltasar Hernández Martínez, 13 Junio 1916.
 2518 Pedro Gal Gómez, 20 Enero 1924.
 2519 Luis Casaldueiro Marín-Alfecea, Mayo 1904.
 2520 Felipe García Postigo, Mayo 1904.
 2521 Luis Cortés Tapia, 19 Abril 1928.
 2522 Mariano Sauz Navarro, Mayo 1904.
 2523 Luciano Salgueiro Castro, 13 Septiembre 1927.
 2524 Gregorio Solana Ortega, Mayo 1904.
 2525 Pedro Saiz Saiz Mayo 1904.
 2526 Rafael Torrella Romero, 15 Diciembre 1927.
 2527 José Pedro Lanes Corcho, 11 Julio 1921.
 2528 Antonio Sancho Mateos, Mayo 1904.
 2529 Mariano Pizarro López, 24 Noviembre 1911.
 2530 Antonio Plaza Pizarro, 16 Diciembre 1916.
 2531 Ramón Pijuan Monseny, Mayo 1904.
 2532 Modesto Navarro Rodríguez Arias, 27 Julio 1910.
 2533 Raimundo Piña Aguiló, 3 Mayo 1921.
 2534 Pedro Jiménez López, 1 Febrero 1927.
 2535 Matías Jiménez González, 3 Junio 1923.
 2536 Joaquín Lorenzo López, Mayo 1904.
 2537 Ignacio López Lacal, 4 Abril 1927.
 2538 José Lucas Toledo, Mayo 1904.
 2539 Juan Antonio Martínez Ladrón de Guevara, 19 Abril 1912.
 2540 Antonio Pérez Torrado, 17 Julio 1926.
 2541 Ricardo Martínez-Corbalán Martínez, 23 Abril 1919.
 2542 Romualdo Muñoz Ruiz, Mayo 1904.
 2543 José Avelino Martínez Ruiz, 3 Enero 1911.
 2544 José Manuel Laserna Mega, 4 Mayo 1926.
 2545 Vicente Martín Romera, 15 Noviembre 1913.
 2546 Rafael Ruiz Alba, 19 Abril 1928.
 2547 Adolfo Clavarcha Fernández, 19 Abril 1928.
 2548 Bernardo Cerripio González, 1 Julio 1918.
 2549 Jesús Templado Sánchez, Mayo 1904.
 2550 Enrique Viviente Rael, 13 Enero 1924.
 2551 Manuel Vivancos Aviés, Mayo 1904.
 2552 José Velasco Moreno, 4 Abril 1927.
 2553 Juan Sequeros Valle, 13 Enero 1927.
 2554 José Saura Clavel, 30 Agosto 1920.
 2555 Juan Solé Sánchez, Mayo 1904.
 2556 Antonio Rosique Serrano, Mayo 1904.
 2557 Manuel Rivera Civeira, 4 Abril 1927.
 2558 Joaquín Gutiérrez Martínez, 28 Abril 1917.
 2559 Joaquín Costa Molinero, 20 Enero 1927.
 2560 Abelardo Prieto Vega, 26 Diciembre 1905.
 2561 José Luis Bautista Hernández, 4 Abril 1927.
 2562 Emilio Fernández Martínez, Mayo 1904.
 2563 Alfredo Lain Ochoa, Mayo 1904.
 2564 Fulgencio Gil Durá, 26 Septiembre 1918.
 2565 Rafael Peyró de Dios, 4 Abril 1927.
 2566 Rafael Rovira García, 10 Noviembre 1914.
 2567 Alberto Benacloche Aznar, 18 Diciembre 1922.
 2568 Vicente Cerveré Esteve, 4 Abril 1927.
 2569 José Blanquer Alonso, 19 Octubre 1920.
 2570 Eugenio Soler López, 1 Agosto 1923.
 2571 Antonio Redondo Cánovas, 12 Mayo 1916.
 2572 Andrés Romero Font, 26 Noviembre 1923.
 2573 Alfredo Ruano Campo, 4 Julio 1907.
 2574 Miguel Rodríguez Pérez, 21 Enero 1920.
 2575 José Paredes Campillo, 4 Abril 1927.
 1576 José Pelegrín Cano, 16 Octubre 1915.
 2577 Salvador Palazón Clemares, 3 Marzo 1925.
 2578 Domingo Noguera Pérez, 17 Noviembre 1923.
 2579 Francisco Prados Suárez, 6 Febrero 1924.
 2580 Aquilino Herrera Romero, 20 Septiembre 1909.
 2581 Pascual Herráiz Trigueros, Mayo 1904.
 2582 Antonio Guillamon Conesa, 4 Noviembre 1912.
 2583 Joaquín Fernández Crevillen, 10 Julio 1924.
 2584 Joaquín Gómez Garrido, Mayo 1904.
 2585 Pedro Segura Ballester, 15 Enero 1918.
 2586 Francisco Vizcaya Gregorio, 3 Agosto 1916.
 2587 Silverio García Parra, Mayo 1904.
 2588 Juan Mallafre Guasch, 19 Abril 1928.
 2589 Cristóbal Urrea Acosta, 4 Agosto 1924.
 2590 Emilio Moraleda Tapia, 14 Febrero 1912.
 2591 Emigio Nieto García, 16 Junio 1917.
 2592 Félix Martínez González, 4 Diciembre 1912.
 2593 Eduardo Morcillo Marín, Mayo 1904.
 2594 Bernabé Morcillo García, Mayo 1904.
 2595 Arturo Santisteban Pérez, 2 Agosto 1910.
 2596 Antonio Garrido Ruiz, 7 Junio 1924.
 2597 José López Perales, 19 Abril 1926.
 2598 Eduardo Duré Batlle, Mayo 1904.
 2599 Pedro Sánchez Calvo, 18 Septiembre 1915.
 2600 Ramón Salvador Correa, 20 Mayo 1913.
 2601 Angel García Morro, Mayo 1904.
 2602 Antonio Cáceres Sánchez, 27 Diciembre 1926.
 2603 Antonio Cañadas Salcedo, 20 Noviembre 1919.
 2704 Luis Pérez Albaniz Donnadien, 19 Marzo 1927.
 2605 Tomás Santos Villanueva, 4 Marzo 1927.
 2606 Maximino Marao Mareque, 10 Noviembre 1922.
 2607 Rufino Florindo Pabón, 19 Agosto 1912.
 2608 Andrés Avelino Delgado Vargas Machuca, 21 Diciembre 1918.
 2609 Julio Banguena González, 12 Junio 1917.
 2610 Manuel Martínez Garrido, 16 Diciembre 1926.
 2611 Aurelio Silvestre Jiménez, 4 Octubre 1912.
 2612 Francisco Sánchez Linares, 21 Marzo 1921.
 2613 Vicente Miguel Guillén, 18 Abril 1920.
 2614 Arturo Miguel Población, 22 Abril 1910.
 2615 Hipólito Sánchez León, 20 Septiembre 1914.
 2616 Francisco Romero Grande, 16 Diciembre 1926.
 2617 Vicente Ruiz Largo, 15 Agosto 1914.
 2618 Gerardo Marín Calvo, 4 Abril 1927.
 2619 Ramón López Ferradas, 10 Enero 1928.
 2620 Dionisio González Matilla, 2 Febrero 1920.
 2621 Tomás Aguado Blanco, Mayo 1904.
 2622 Pedro Lorenzo Cortés, 2 Julio 1926.

- 2623 Mario González Colorado, 20 Noviembre 1925.
 2624 Faustino Manes Sande Marco, Mayo 1904.
 2625 Damián Blázquez Hernando, 9 Noviembre 1918.
 2626 Pedro Mazarela Gómez, 4 Julio 1907.
 2627 Julio Asidón Sevilla, Mayo 1904.
 2628 Ricardo Sobio Rama, 27 Mayo 1916.
 2629 Román Rubio Sánchez, 7 Julio 1925.
 2630 Félix Anegón Madrid, 9 Diciembre 1913.
 2631 Vicente Alfonso Nicolás Guerrero Rans, Mayo 1904.
 2632 Mónico Gómez Heras Rodríguez, 29 Diciembre 1923.
 2633 Rafael Santos Temiño, 11 Diciembre 1911.
 2634 Fernando Alonso Pintado, 9 Junio 1911.
 2635 Angel García Casasola, Mayo 1904.
 2636 José Toranzo Guerrero, Mayo 1904.
 2637 Matías Garcés Ramírez, 7 Febrero 1910.
 2638 José Sansa López, 15 Marzo 1926.
 2639 Isaac Blasco Suárez Puga, 3 Noviembre 1909.
 2640 Manuel Díaz Hidalgo, 22 Septiembre 1909.
 2641 José Mato Soto, 4 Abril 1927.
 2642 Emilio Barredo Valenzuela, 30 Octubre 1920.
 2643 Ernesto Calderón Arijá, 28 Abril 1917.
 2644 Angurio Sanz Monja, Mayo 1904.
 2645 Constantino Rey Rey, 24 Diciembre 1927.
 2646 Germán Cantalapiedra Duque, 4 Julio 1907.
 2647 Mariano Luna Cedra, 16 Marzo 1914.
 2648 Juan Sala Roig, 4 Abril 1927.
 2649 José Sors Ruat, 20 Diciembre 1923.
 2650 Francisco Suárez Pacamíns, 1 Enero 1915.
 2651 Francisco Subirós Justafre, Mayo 1904.
 2652 Ricardo Ros Llañas, Mayo 1904.
 2653 José Maldonado Jimeno, 14 Enero 1924.
 2654 Amadeo Massó Llach, 28 Diciembre 1924.
 2655 Baltasar Maiden Auguet, 27 Mayo 1926.
 2656 Pedro Bravo Cucalon, 16 Noviembre 1922.
 2657 Agustín Reira Pau, 15 Agosto 1924.
 2658 Germán Roselló Parleris, 18 Marzo 1919.
 2659 Matías Marcos Rodríguez, 20 Febrero 1924.
 2660 Florencio José Oto Albistegui, Mayo 1904.
 2661 Eduardo Puig Soler, 5 Abril 1910.
 2662 Esteban Pujol Aymerich, Mayo 1904.
 2663 Juan Gusíñer Más, 10 Junio 1925.
 2664 Alfonso Hosta Bellpuig, 5 Noviembre 1914.
 2665 Joaquín Falgueras Dalmau, Mayo 1904.
 2666 Eduardo Figueras Ramis, Mayo 1904.
 2667 Flavio Monforte Encabo, 19 Abril 1928.
 2668 José Piga Oliu, 20 Noviembre 1923.
 2669 Alejandro Dalmau Coll, 17 Marzo 1928.
 2670 Juan Carreras Corominas, 19 Enero 1912.
 2671 Alejandro Traver Nouvillas, 6 Enero 1926.
 2672 Pedro Cusi Gironella, Mayo 1904.
 2673 Juan Cendra Comalrena, 6 Marzo 1926.
 2674 Juan Cama Dansá, 4 Abril 1927.
 2675 Bernardino Casaponsa Alegre, 1 Octubre 1923.
 2676 Juan Cusi Costa, 16 Julio 1925.
 2677 Jacinto Codina Massot, Mayo 1904.
 2678 Narciso Ciurana Codina, 1 Marzo 1924.
 2679 Juan Batallé Amat, Mayo 1904.
 2680 José Brunet Casellas, 12 Julio 1916.
 2681 Juan Martín Malmierca, 10 Noviembre 1926.
 2682 Eloy Herrero Gascón, 12 Noviembre 1924.
 2683 Ramón Rueda Carrera, Mayo 1904.
 2684 Antonio Villanueva Fernández, Mayo 1904.
 2685 Eduardo Garillei-Casado, Mayo 1904.
 2686 Lázaro García González, 3 Octubre 1909.
 2687 Ricardo González Martínez, 17 Agosto 1909.
 2688 Nicolás Porres Alameda, 31 Diciembre 1923.
 2689 Máximo Ruiz Rodríguez, 26 Diciembre 1905.
 2690 Paulino Calatayud Pérez, 19 Abril 1928.
 2691 Alfonso Abril Torres, 30 Octubre 1913.
 2692 Isaac Díaz Pastrana, 24 Diciembre 1926.
 2693 Aurelio Gutiérrez Alonso, 10 Mayo 1926.
 2694 Dionisio Albarto Luengo García, 22 Noviembre 1909.
 2695 Adrián García Castro, 10 Agosto 1909.
 2696 Antonio González Calle, 9 Mayo 1926.
 2697 Andaz Francisco Herrero Lanzas, 28 Febrero 1927.
 2698 Bernardino Gil Sánchez, 31 Agosto 1918.
 2699 Felipe Velasco González, 23 Diciembre 1925.
 2700 Bernardo Obrador Nadal, 5 Febrero 1912.
 2701 Manuel Gómez Fresno, 18 Febrero 1917.
 2702 Luis Lluçia Reça, 19 Octubre 1925.
 2703 Teodoro Sastre Matesanz, 25 Diciembre 1905.
 2704 Francisco Aracil Lledó, 7 Enero 1923.
 2705 Ramón Goma Roca, 8 Noviembre 1918.
 2706 Alfredo Canal Comas, 18 Septiembre 1917.
 2707 Jaime Bonet Sendra, 15 Mayo 1919.
 2708 Agustín Bofarull Rieu, Mayo, 1904.
 2709 Nicolás Martín Cirajas, 5 Junio 1911.
 2710 Luis Sánchez Gimeno, 24 Marzo 1922.
 2711 Nicolás Pagador Mejía, 6 Noviembre 1913.
 2712 Isidoro Alonso Codes, 9 Enero 1915.
 2713 Pedro Barquero Gómez Coronado, 19 Abril 1924.
 2714 Antonio Carrillo Maestre, 4 Julio 1907.
 2715 Angel Calvo-Flores Morales, 24 Noviembre 1927.
 2716 Ensebio Antonio Domínguez Cuella, 20 Mayo 1911.
 2717 José del Rosario Fuentes Pecellín, 1 Febrero 1926.
 2718 Eduardo María Cuscó Coll, 28 Septiembre 1917.
 2719 Jesús M.^a Garro Basterrechea, 29 Diciembre 1926.
 2720 José Templado Martínez, 9 Mayo 1917.
 2721 José Repeto Belisselle, Mayo 1904.
 2722 Manuel Caballero Lucas, Mayo 1904.
 2723 Alfonso Pérez González, Mayo 1904.
 2724 Heberto Gutiérrez Vilches, 2 Septiembre 1919.
 2725 José Godoy Ramírez, 12 Agosto 1913.
 2726 Victorino Sirvente Sirvent, 31 Mayo 1924.
 2727 Alberto Escudero Bernicela, 26 Abril 1913.
 2728 Melquiades Meneses Perona, Mayo 1904.
 2729 Francisco Jimeno Baduell, 22 Abril 1916.
 2730 Vicente Navarro Molino, 19 Junio 1926.
 2731 Juan Sánchez Quero, Mayo 1904.
 2732 Juan Francisco Laredo González, 12 Diciembre 1925.
 2733 Cipriano Villalonga Guerra, 4 Abril 1927.
 2734 Pedro Cardona Pons, 20 Diciembre 1921.
 2735 Benigno Rodrigo Contreras, 20 Diciembre 1927.
 2736 Salvador Espasa Sanchis, 27 Septiembre 1913.
 2737 Leonardo Labato Garrayo, 19 Abril 1923.
 2738 Vicente Martínez Arjona, Mayo 1909.
 2739 Mariano Mullerat Soldevila, 3 Octubre 1927.
 2740 Carlos Lopez Arrubec, 4 Abril 1927.
 2741 Ramón Gnitián Lapide, 17 Julio 1909.
 2742 José García Romani, 6 Noviembre 1923.
 2743 Vicente Casas Sánchez, 5 Junio 1924.
 2744 Emilio Gómez Vaquero, 25 Septiembre 1925.
 2745 Fernando Derquis Campos, 17 Julio 1925.
 2746 Lorenzo Domingo Vifela, 31 Enero 1922.
 2747 Dionisio Emilio Durán Durán, 28 Febrero 1926.
 2748 Angel Escobar Manzano, 25 Octubre 1909.
 2749 Camilo Desvens Farrell, Mayo 1904.
 2750 Miguel Cruz Oliveros, 31 Diciembre 1926.

(Se continuará.)

OPOSICIONES A MÉDICOS DEL SERVICIO DE PROFILAXIS PÚBLICA

La *Gaceta de Madrid* del día 26 del actual publica las siguientes Reales órdenes:

NÚM. 903

Ilmo. Sr.: Hallándose vacantes y servidas interinamente varias plazas de médicos clínicos de los servicios de profilaxis pública de las enfermedades venéreo sifilíticas de distintas provincias, y debiendo proveerse en propiedad y forma prevenida por el art. 5.º de la Real orden de este Ministerio de 11 de Julio de 1927 (*Gaceta* del día 14),

S. M. el Rey (q. D. g.), á propuesta de la Dirección general de Sanidad, se ha servido disponer se anuncien para su provisión, por oposición, las plazas siguientes, con las dotaciones que se expresan á continuación:

Una de cada una de las poblaciones siguientes: Santander, Santiago (Coruña), Las Palmas, Valencia, Toledo, Huesca y Jerez de la Frontera (Cádiz), con la dotación de 4.000, 2.500, 3.500, 3.600, 2.500, 1.500 y 3.000 pesetas, respectivamente.

El plazo de presentación de instancias para tomar parte en las referidas oposiciones será de tres meses, á contar desde el día siguiente al de la publicación de esta convocatoria en la *Gaceta de Madrid*.

Los aspirantes deberán acreditar que reúnen las condiciones señaladas en la Real orden citada con los justificantes que en la misma se determinan.

Los ejercicios darán comienzo el 10 de Diciembre próximo, en el Dispensario Martínez Anido (calle de Sandoval, 5).

El Tribunal que ha de juzgar las oposiciones estará constituido en la forma siguiente:

Presidente, D. Tomás Peset, inspector provincial de Sanidad de Guipúzcoa.

Vocales: Por el Comité ejecutivo antivenéreo, D. Vicente Gimeno y D. Julio Bejarano, y por los Dispensarios antivenéreos, D. José F. de la Portilla y D. Antonio Cordero.

Suplentes: Presidente, D. Gerardo Clavero, inspector provincial de Sanidad de Santander; vocales: por el Comité ejecutivo antivenéreo, D. Ricardo Bertoloty y D. Antonio Navaoro Fernández, y por los Dispensarios antivenéreos, don Julio Bravo y D. Julián Sanz de Grado.

Lo que se hace público para conocimiento de los profesionales á quienes pueda interesar y á los efectos de la Real orden de 11 de Julio del pasado año, aprobando el Reglamento y programa por que han de regirse estas oposiciones.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 24 de Agosto de 1928.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad.

NÚM. 904

Ilmo. Sr.: Hallándose vacantes las plazas de médicos clínicos de los servicios de profilaxis pública de las enfermedades venéreo sifilíticas, una en Madrid y dos en Melilla, y debiendo proveerse en la forma prevenida por el art. 5.º de la Real orden de este Ministerio de 11 de Julio de 1927 (*Gaceta* del 14),

S. M. el Rey (q. D. g.), á propuesta de la Dirección general de Sanidad, se ha servido disponer se anuncien para su provisión por oposición, con las dotaciones de 3.000 pesetas la primera y 4.200 cada una de las dos últimas.

El plazo de presentación de instancias para tomar parte en las referidas oposiciones será de tres meses, á contar desde el día siguiente al de la publicación de esta convocatoria en la *Gaceta de Madrid*.

Los aspirantes deberán acreditar que reúnen las condiciones que señala la Real orden citada, con los justificantes que en la misma se determinan.

Los ejercicios darán comienzo el día 3 de Diciembre próximo, en el Dispensario Martínez Anido (calle de Sandoval, núm. 5).

El Tribunal que ha de juzgar las oposiciones estará constituido en la forma siguiente:

Presidente, D. José A. Palanca, inspector provincial de Sanidad de Madrid.

Vocales: Por el Comité ejecutivo antivenéreo, D. José Sánchez Covisa y D. Enrique Sáinz de Aja, y por los médicos de los Dispensarios, D. Mariano Bretón, de Barcelona, y D. José Sánchez Moya, de Sevilla.

Suplentes: Presidente, D. Julio Alonso, inspector provincial de Sanidad de Oviedo.

Vocales: Por el Comité ejecutivo antivenéreo, D. Vicente Gimeno y D. Antonio Navarro Fernández, y por los Dispensarios antivenéreos, D. Enrique Gimeno, de Barcelona, y D. Juan Antonio Ruiz de la Riva, de Sevilla.

Lo que se hace público para conocimiento de los profesionales á quienes pueda interesar, y á los efectos de la Real orden de 11 de Julio de 1927, aprobando el Reglamento y programa por que se han de regir estas oposiciones.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 24 de Agosto de 1928.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 26 de Agosto 1928.)

LIGA ESPAÑOLA DE HIGIENE MENTAL

Se encuentran muy adelantados los trabajos de organización de las sesiones que celebrará el próximo Septiembre, en Bilbao, la Liga de Higiene Mental. Han anunciado su presencia numerosas personalidades del campo de la Ciencia, de las Letras y de la Sociología.

Los temas fundamentales y oficiales son:

1.º «Medidas que competen á las grandes y pequeñas urbes para evitar y corregir la mendicidad y la vagancia»: Dres. Alvarez Sierra, de la Comisaría Sanitaria de Madrid; Moles, abogado, de Barcelona, y R. P. Pedregosa, de Barcelona.

2.º «Modos de limitar la mortalidad por suicidio» (conferencia): Dr. J. Martí, capellán del Ejército, Avila.

3.º «La orientación profesional al término de la edad escolar»: Dr. Gómez Ferrer (D. P.), director del Reformatorio de Godella (Valencia).

4.º «Organización del Dispensario psiquiátrico»: Doctor Murillo, comandante médico psiquiatra; Dr. Lafora, del Instituto Cajal; Dr. R. Arias, psiquiatra de Barcelona, y profesor Bartrina, de la Facultad de Medicina de Valencia.

5.º «Organización de un Patronato nacional para la protección y orientación de los desvalidos de la mente. Creación de un Cuerpo de visitadoras. Cooperación de la Cruz Roja»: Dres. Rubiano, del Manicomio de Varones de Ciempozuelos; Murillo, comandante médico psiquiatra, y Medina, abogado fiscal de la Audiencia de Madrid.

6.º «Inspección psiquiátrica de cárceles y prisiones. Anexos psiquiátricos»: Profesores Saforcada, de Barcelona; Piga, de Cádiz, y F. Funes, de Murcia.

7.º «Programa de la lucha social contra las enfermedades venéreas en su relación mental»: Dr. Palanca, inspector provincial de Sanidad (Madrid); Comas, sifiliógrafo, de Barcelona.

8.º «La escuela activa como descubridora precoz de trastornos mentales»: Señora Soriano, directora de la Escuela Central de Anormales (Madrid).

9.º «Organización de colonias familiares para psicópatas antisociales»: Dr. Espín, secretario del Tribunal tutelar para Niños (Madrid).

10. «Profilaxia de la deficiencia mental en el Ejército»: Capitanes médicos psiquiatras Nouvilas y Alonso.

11. «Defensa del individuo contra las sugestiones criminosas del medio social»: Comandante médico psiquiatra de la Clínica mental de Ciempozuelos, Sr. Vallejo Nágera.

12. «Necesidad de la intervención del Estado en el régimen interior y exterior de los manicomios»: Dr. Escalas Real, director del Manicomio provincial de Palma de Mallorca.

13. «Urgencia de la creación de servicios psiquiátricos abiertos en los hospitales. Proyecto de pabellón psiquiátrico en la Casa de Salud Valdecilla, de Santander»: Doctor López Albo, director del nombrado establecimiento.

Cuantas dudas ó consultas necesiten los asambleístas deben dirigirse al Dr. D. Santos Rubiano, director del Manicomio de Ciempozuelos.

ARGENTINA

Jubilación del profesor Gregorio Aráoz Alfaro.

Por tratarse de una personalidad tan relevante, transcribimos lo que *La Prensa Médica Argentina* consigna con motivo de la jubilación del profesor Aráoz:

«El Dr. Gregorio Aráoz Alfaro acaba de presentar la renuncia de su cargo de profesor de Semiología y Clínica Propedéutica, de la que fuera primer titular.

Exaltar la acción del profesor Aráoz Alfaro en la cátedra, parecería innecesario, pues decenas de generaciones médicas pueden atestiguar las eximias dotes de inteligencia y labor que durante tantos años puso al servicio de su misión. Maestro en el más amplio sentido de la palabra, adoptó en su enseñanza los más modernos procedimientos, manteniéndola siempre al corriente de las recientes adquisiciones, que supo valorar de los primeros, y sus cursos, en una materia que fácilmente se presta á excursiones extrañas, fueron modelos de claridad y erudición.

Pocos profesores han gozado en la escuela de Medicina de los prestigios del Dr. Aráoz Alfaro y al alejarse de ella —á la que dedicara sus mejores años y actividades, — en pos de un merecido descanso, deja en el espíritu de todos los que tuvieron la honra de ser sus discípulos un recuerdo muy difícil de borrar.

Transcribimos á continuación el texto de la renuncia elevada por el profesor Aráoz Alfaro:

«Buenos Aires, Julio 21 de 1928.

Señor decano de la Facultad de Ciencias Médicas.

Dr. Alfredo Lanari:

Encontrándome comprendido en los términos que prescribe el Estatuto vigente para el retiro obligatorio de los profesores titulares, vengo á presentar al Poder Ejecutivo, por intermedio del H. Consejo Directivo y del H. Consejo Superior, mi renuncia del cargo de catedrático de

Semiología y Clínica Propedéutica para el cual fui nombrado, previo concurso, en 1904, al crearse la cátedra, separándola de la de Patología General.

Debo manifestar al H. Consejo Directivo que no solicito—ni tampoco aceptaría—la excepción facultativa que el Estatuto autoriza para continuar en el desempeño de la cátedra. No es que no experimente cierta melancolía al abandonarla. Ni podría, me parece, dejar de sentir la quien, como yo, durante diez años en carácter de profesor suplente honorario y veinticuatro en el de fundador y titular, le ha dedicado, con amor y entusiasmo, lo mejor de su inteligencia y de sus energías. Pero es justo y conveniente que los hombres viejos, gastados ya, dejemos el sitio á los discípulos jóvenes, capaces y eruditos que, por ley natural, deben dar á la cátedra mayor brillo y eficacia.

Serán siempre mis mejores recuerdos los de esta larga época de mi vida pasada en estrecha comunión espiritual, y en diario coloquio alrededor del enfermo, con los jóvenes de las sucesivas generaciones que en nuestra Facultad se han ido formando y á los que, por mi parte, he procurado no sólo instruir técnicamente, sino también educar moralmente en la santa religión del dolor humano y en el concepto de la altísima misión social que incumbe al médico moderno.

Al retirarme de esta escuela, en la que empecé hace cuarenta y dos años á formarme—escuela bien modesta entonces, prestigiosa é ilustre hoy por el esfuerzo de todos nosotros,—formulo los más fervientes votos por que los que nos van sucediendo en su gobierno y en la enseñanza logren llevarla al más alto grado posible de eficacia técnica y de elevación científica para honra y beneficio de la patria y de la humanidad.»

SOCIEDADES FRANCESAS

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

SESIÓN DEL 24 DE JULIO DE 1928

El Dr. Lignieres continúa su campaña sobre el B. C. G., exponiendo su opinión de que ésta, aunque muy atenuada y sin acción tuberculígena, es todavía patógena para la especie humana.

Su larga experiencia, de cuarenta años de ininterrumpidas investigaciones bacteriológicas y biológicas, le ha mostrado que en la cuestión de la vacunación preventiva de la tuberculosis, hay dos principales cuestiones á dilucidar:

1.ª Determinar si los recién nacidos vacunados por el B. C. G. pueden contraer la tuberculosis de bacilo de Koch normal, y si es posible, en qué tanto por ciento. Esta cuestión, según opina el Dr. Lignieres, solo puede ser resuelta con el tiempo. Recuerda á este objeto, que él ha demostrado anteriormente que en la gran mayoría de los casos los recién nacidos no han sido inmunizados empleando el B. C. G. por vía bucal.

2.ª Comprobar si el B. C. G. puede por sí solo producir accidentes, es decir, trastornos y lesiones más o menos graves en los sujetos que la han recibido.

A este fin, el Dr. Lignieres expone dos observaciones muy características. El primero, es de los Dres. Lavall y Pomaret, y se refiere á un médico afecto de lepra, tratado por el B. C. G. en inyecciones subcutáneas. De ello resultó un absceso rico en bacilos acidorresistentes que condujo á la muerte del enfermo por caquexia.

El segundo ha sido publicado por los Dres. Chenad y Ferrier de Vitré, y trata de una niña de nueve meses, sin antecedente ni contagio tuberculoso, que fué vacunada á su

nacimiento por el B. C. G. A los nueve meses se le presentó una gruesa adenitis cervical, cuyo pus contenía numerosísimos bacilos ácidosresistentes, y que la condujo á la muerte seis meses más tarde, con una diarrea con bacilos.

Concluye el Dr. Liguieros afirmando la existencia de organismos excepcionalmente sensibles al B. C. G. y en los cuales esta vacuna es susceptible de determinar accidentes más ó menos graves.

Los Dres. Remlinger y Bailly aportan los resultados de su experiencia sobre más de 500 animales tratados por el B. C. G. habiendo alcanzado la cifra de mortalidad de los cobayas vacunados 27,4 por 100, contra 28,6 por 100 en los testigos.

Los Dres. Dumitresco, Manto, Hafiesco, Masim y Petrescú, de Bucarest, presentan una comunicación sobre la bradicardia de la ictericia catarral.

En su opinión no puede este síntoma ser complicado en todos los casos por la retención de sales biliares ni por una lesión miocárdica, ya que en todos los casos observados por ellos, existían modificaciones importantes del proteico y del calcio de la sangre, y sobre todo, un aumento considerable de la colina sanguínea.

El Dr. Jacquer, de Nancy, hace la descripción de un síndrome denominado por él, mal perforante auricular.

SESIÓN DEL DÍA 31 DE JULIO DE 1928.

Los Dres. Mourignaud y Charpentier hacen la descripción de un síndrome encontrado en los recién nacidos de la región lyonesa. Se caracteriza por agitación, gritos, una curva febril inconstante y á veces un síndrome complejo de deshidratación aguda con hipertermia sin vómitos ni diarrea.

Las autopsias de estos enfermos del llamado síndrome del viento del Mediodía y del descenso higrométrico, han resultado por completo impotentes para solucionar los puntos oscuros de él.

El Dr. Renaut dice que después de haberse instalado en su sala de Saint-Louis un sistema regulador de la temperatura y del grado higrométrico, no se han vuelto á observar casos semejantes á los descritos por los Dres. Mourignaud y Charpentier.

Los Dres. Lesné, R. Clement y S. Simón han registrado numerosos fracasos terapéuticos con el empleo de medicamentos que anunciaban contener vitaminas y que en realidad carecían de ellas.

Por la dificultad de conservación de las vitaminas y por la diferente actividad terapéutica de ellas, creen los autores necesario un control biológico y una valorización en unidades fisiológicas, como se viene haciendo con otros medicamentos semejantes, particularmente con la insulina.

En ausencia de este método, el solo procedimiento posible de demostrar las vitaminas y de apreciar su abundancia en un determinado producto, es experimentarle en un animal sometido á un régimen de carencia determinado.

Una vez instituido el control oficial de los productos vitamínicos, será preciso que lleven la indicación en cada uno de ellos del límite de su empleo eficaz, del mismo modo que viene haciéndose para los sueros.

Con motivo de esta importante ponencia, nombró la Academia una Comisión para estudiarla y emitir su informe.

Los Dres. Arciszewsky, Kopazewsky y Rosnosky ponen en conocimiento de la Academia los resultados obtenidos con su procedimiento de análisis electrocapilar de las substancias activas en los extractos de órganos.

El Dr. Barjot refiere algunas observaciones personales

de tratamiento de las septicemias pneumocócicas por las inyecciones intravenosas de sales biliares. Su estadística de 15 casos arroja 13 curaciones y dos muertes. La solución empleada es el taurocolato de sosa al 7,5 por 100 en suero fisiológico, adicionado de un 2 por 100 de sulfato de magnesio, producto que facilita la producción del fenómeno de Neufeld (lisis del pneumococo por las sales biliares).

El Dr. Caplesco, de Bucarest, insiste, por último, en los peligros de la apendicitis latente y sobre los beneficios que pueden obtener los niños ó las mujeres encintas de una operación hecha oportunamente.

DR. F. JAMATOBO.

COLEGIO DE HUÉRFANOS

Hemos recibido dos vales de certificaciones con destino al Colegio de Huérfanos á nombre de D. Manuel de la Vega Mateos.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN (1)

REAL ORDEN NÚM. 637

Ilmo. Sr.: Unificadas y reorganizadas las plantillas del Cuerpo de Sanidad Nacional en sus tres ramas de Sanidad exterior, Sanidad interior é Instituciones sanitarias por Real decreto-ley de 20 de Junio próximo pasado, tanto en lo que se refiere al personal médico como al profesional no médico, hácese preciso realizar el acoplamiento á las citadas plantillas del personal existente, confirmandosele en sus actuales cargos con las categorías y clases que correspondan dentro de la nueva organización, así como también determinar cuáles son los funcionarios que constituyen la plantilla profesional no médica y aquellos otros que por no pertenecer al Cuerpo de Sanidad Nacional están comprendidos en el art. 3.º de la citada Soberana disposición. Por todo lo anteriormente expuesto,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que los funcionarios dependientes de la Dirección general de Sanidad que desempeñan las plazas comprendidas en las plantillas unificadas y reorganizadas por Real decreto-ley de 20 de Junio último queden confirmados en los cargos que actualmente desempeñan, con las categorías y clases que como consecuencia de la reorganización de plantillas les corresponden, con cargo al artículo adicional del capítulo 3.º, Sección 6.ª del presupuesto vigente en la siguiente forma:

RAMA DE SANIDAD EXTERIOR

Jefe de Administración civil de primera clase, con 12.000 pesetas.

D. Federico Mestre Peón, inspector general de Sanidad exterior.

Jefe de Administración civil de segunda clase, con 11.000 pesetas.

D. Manuel Fraile García, director de Sanidad del puerto de Bilbao.

Jefes de Administración civil de tercera clase, con 10.000 pesetas.

D. Benigno García Castrillo, director de Sanidad del puerto de Las Palmas; D. Leopoldo Acosta Hernández, director de Sanidad del puerto de Barcelona; D. Alberto García Ibáñez, subdirector de Sanidad del puerto de Las Palmas.

Jefes de Negociado de primera clase, con 8.000 pesetas.

D. Ricardo Castelo Gómez, director de Sanidad del puerto de Santa Cruz de Tenerife; D. Manuel de Torres Grime, director de Sanidad del puerto de Vigo; D. Mariano Bello-gín García, director de Sanidad del puerto de Valencia; don Modesto Lafuente Domínguez, director de Sanidad del puerto de Almería; D. Adolfo Vila Rodríguez, director de Sanidad del puerto de Cádiz; D. Eduardo Pascual López, director de Sanidad del puerto de Málaga; D. Luis Ortega Nieto, director de Sanidad del puerto de Ceuta; D. José Souto Beavis, director de Sanidad del puerto de La Coruña; don Gerardo Delmás Demetz, director de Sanidad del puerto de Tarragona; D. Eugenio Pastor Krauel, director de Sanidad del puerto de Sevilla y ría del Guadalquivir.

Jefes de Negociado de segunda clase, con 7.000 pesetas.

D. Aurelio Ferrán Loinaz, director de Sanidad del puerto de Huelva; D. Isaac Rodríguez López, director de Sanidad del puerto de Avilés; D. Juan Fraile García Lozano, subdirector de Sanidad del puerto de Barcelona; D. Alberto Anguera Anglés, director de la Estación sanitaria de Irún; D. Fernando Chacón Jiménez, director de Sanidad del puerto de Melilla; D. Medardo Rivera Caño, director de Sanidad del puerto de Ribadesella; D. Clemente García Luquero, director de Sanidad del puerto de Santander; D. Felipe Palacios Fernández, director de Sanidad del puerto de Pasajes; D. Alejandro Domínguez Martín, director de Sanidad del puerto de Cartagena; D. Rafael Estébanez León, director de Sanidad del puerto de Gandía; D. Vicente María Monfort Sales, director de Sanidad del puerto de Alicante; D. Fernando Sastre Lozano, director de Sanidad del puerto de Gijón; D. Angel Uruñuela Miranda, subdirector de Sanidad del puerto de Vigo; D. Julio Orensanz Tarongi, jefe médico de Sanidad exterior.

Jefes de Negociado de tercera clase, con 6.000 pesetas.

D. Manuel Viciano Martí, subdirector de Sanidad del puerto de Valencia; D. Victoriano Lenzano Meirás, subdirector de Sanidad del puerto de Cádiz; D. Francisco Borja Martín, subdirector de Sanidad del puerto de Alicante; don Teófilo Morató Cárdenas, subdirector de Sanidad del puerto de Gijón; D. Francisco Aristoy Santo, director de Sanidad del puerto de Mahón; D. Federico Emilio Bravo, director de la Estación sanitaria de Port-Bou; D. Antonio Jiménez García, director de Sanidad del puerto de Castellón; D. Emilio Ibáñez Sáinz, director de Sanidad del puerto de Mazarrón; D. Juan José Jiménez Canga Argüelles, director de Sanidad del puerto de Garrucha; D. Lisardo Rodríguez Barreiro, director de Sanidad del puerto de Villagarcía; D. Federico Beato González, subdirector de Sanidad del puerto de La Coruña; D. José Bosque Pérez, director de Sanidad del puerto de Burriana; D. Antonio Bencomo Maciá, subdirector de Sanidad del puerto de Santa Cruz de Tenerife; D. Donato Fuejo García, médico bacteriólogo de la Estación sanitaria del puerto de Vigo; D. Isidoro Barrientos García, subdirector de Sanidad del puerto de Bilbao; D. Donato Abela Ande, director de Sanidad del puerto de Puerto de la Cruz; D. Joaquín Martínez Borso, médico auxiliar de la Estación sanitaria del puerto de Barcelona; D. Miguel Solves Aguilar, subdirector de Sanidad del puerto de Almería; D. Matías García Leal, subdirector de Sanidad del puerto de Málaga; D. José María Marín de Bernardo, director de Sanidad del puerto de Algeciras; D. José Porcel Zanoguera, director de Sanidad del puerto de Palma de Mallorca; D. Ezequiel Porta Arqued, subdirector de Sanidad del puerto de Mahón; D. Valentín Matilla Gómez, médico ayudante de los Laboratorios Bacteriológicos y Serológicos del Hospital del Rey; D. Fernando

Martín Rueda, director de Sanidad del puerto de San Esteban de Pravia; D. Salvador Almansa de Cara, director de Sanidad del puerto de Aguilas; D. Angel Vinuesa Alvarez, director de Sanidad del puerto de Sagunto; D. José Santos Rodríguez, director de Sanidad del puerto de Santa Cruz de la Palma; D. Manuel Romero Blanco, subdirector de Sanidad del puerto de Huelva; D. José Estellés Salarich, subdirector de Sanidad del puerto de Cartagena.

Oficiales de Administración civil de primera clase, con 5.000 pesetas.

D. Luis Suárez de Puga, subdirector de Sanidad del puerto de Sevilla y ría del Guadalquivir; D. Carlos de la Calleja Hácár, subdirector de Sanidad del puerto de Palma de Mallorca.

Quedando vacantes 12 plazas de oficiales de Administración civil de primera clase.

RAMA DE SANIDAD INTERIOR

Jefe de Administración civil de primera clase, con 12.000 pesetas.

D. Francisco Bécáres Fernández, inspector general de Sanidad interior.

Jefe de Administración civil de segunda clase, con 11.000 pesetas.

D. Aniceto Bercial González, inspector provincial de Sanidad de Barcelona.

Jefes de Administración civil de tercera clase, con 10.000 pesetas.

D. Miguel Trallero Sanz, inspector provincial de Sanidad de Valencia; D. Adolfo Robles Vallecillo, inspector regional del Campo de Gibraltar; D. Luis Encina Candebal, inspector provincial de Sanidad de Málaga.

Jefes de Negociado de primera clase, con 8.000 pesetas.

D. Román García Durán, inspector provincial de Sanidad de Valladolid; D. Manuel López Comas, ídem íd. de Tarragona; D. Miguel Federico Fernández Alcázar, ídem íd. de Ciudad Real; D. Felipe Sáenz de Cenozo, ídem íd. de Zaragoza; D. José García Villalba y Sánchez, ídem íd. de Murcia; D. Domingo Aniel Quiroga, ídem íd. de Burgos; don Antonio Figueroa López, ídem íd. de Huelva; D. Carlos Ferrand López, ídem íd. de Sevilla; D. Aureliano Ximénez del Rey, ídem íd. de Alicante.

Jefes de Negociado de segunda clase, con 7.000 pesetas.

D. Emilio Domínguez Fernández, inspector provincial de Sanidad de Lugo; D. César Sebastián González, ídem íd. de Granada; D. Enrique Bardají López, ídem íd. de Badajoz; D. Justo Alonso Marcos, ídem íd. de Oviedo; don Gabriel Ferret Obradors, ídem íd. de Gerona; D. Pedro Blanco Grande, jefe médico de Sanidad interior; D. José Luis García Boente, inspector provincial de Sanidad de Orense; D. Eustaquio González Muñoz, ídem íd. de Cádiz; D. Tomás Peset Aleixandre, ídem íd. de Guipúzcoa; don Joaquín Prada Fernández Mesones, ídem íd. de Salamanca; D. Ramón Fernández Cid y Rodríguez, ídem íd. de La Coruña; D. José Alberto Palanca y Martínez Fortún, ídem íd. de Madrid; D. Andrés Núñez del Río, ídem íd. de Santa Cruz de Tenerife.

Jefes de Negociado de tercera clase, con 6.600 pesetas.

D. Eugenio Jimeno y Jimeno, inspector provincial de Sanidad de Navarra; D. Juan Durich Espufies, ídem íd. de Baleares; D. Aureliano Boned Merchán, ídem íd. de Toledo; D. Antonio García Vélez, ídem íd. de Vizcaya; D. Gerardo Clavero del Campo, ídem íd. de Santander; D. Emilio Ferra

gut Folques, ídem íd. de Zamora; D. Joaquín Mestre Medina, ídem íd. de Jaén; D. Míguen Benzo Cano, ídem íd. de Córdoba; D. Pedro García Dorado Seirullo, ídem íd. de Avila; D. Francisco Ruiz Morote, ídem íd. de Cáceres; D. José Cañadas Bueno, ídem íd. de Logroño; D. José Vega Villalonga, ídem íd. de León; D. Andrés López Prior, ídem íd. de Almería; D. Manuel Such Sanchís, ídem íd. de Castellón; D. Mauro Martín de Prado, ídem íd. de Palencia; D. Honorato Vidal Juárez, ídem íd. de Segovia.

Oficiales de Administración civil de primera clase, con 5.000 pesetas.

D. Rodrigo Varo Uranga, inspector provincial de Sanidad de Lérida; D. Pedro Hernández Andueza, ídem íd. de Pontevedra; D. Santiago Ruesta Marco, ídem íd. de Huesca; D. Julio Freijanes Malingre, ídem íd. de Guadalajara; D. Pristilo Luis Martín Pérez, ídem íd. de Cuenca; D. Pedro González Rodríguez, ídem íd. de Alava; D. María; no Fernández Horquez, ídem íd. de Albacete.

Quedando dos vacantes de oficiales de primera clase de Administración civil.

RAMA DE INSTITUCIONES SANITARIAS

Jefe de Administración civil de primera clase, con 12.000 pesetas.

D. Víctor María Cortezo y Collantes, inspector general de Instituciones sanitarias.

Jefe de Administración civil de segunda clase, con 11.000 pesetas.

D. Jorge Francisco Tello, director del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

Jefe de Administración civil de tercera clase, con 10.000 pesetas.

D. Antonio Ruiz Falcó, subdirector del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

Jefes de Negociado de primera clase, con 8.000 pesetas.

D. Jorge Ramón Fañanás, jefe de Sección del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII; D. Luis Rodríguez Illera, ídem íd. del ídem íd.; D. Julio Blanco Sánchez, director del Sanatorio «Lago»; D. Sadí de Buen Lozano, jefe de Sección del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII; D. Antonio Ortiz de Landazuri, inspector provincial de Sanidad de Las Palmas; D. Manuel Tapia Martínez, director del Hospital del Rey.

Quedando vacante una plaza de jefe de Negociado de primera clase, correspondiente a la jefatura del Parque Central de Sanidad.

Jefes de Negociado de segunda clase, con 7.000 pesetas.

D. Eduardo Gallardo Martínez, ayudante de Sección del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII; D. Lorenzo Ruiz de Arcaute, ídem íd. del ídem íd.; D. Pedro Clemente Mariana, ídem íd. del ídem íd.

Jefes de Negociado de tercera clase, con 6.000 pesetas.

D. Francisco Rodríguez Partearroyo, ayudante de Sección del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII; don Tomás Garmendía Landa, ídem íd. del ídem íd.; D. Luis Ramón Fañanás, ayudante del Servicio central epidemiológico; D. Pedro Zarco Bohorques, médico jefe de Clínica del Hospital del Rey; D. José Ibeas Cano, ayudante de Sección del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII; D. Emilio Luengo Arroyo, jefe del Servicio central epidemiológico; D. Jesús Jiménez y Fernández de la Reguera, ayudante del Servicio central epidemiológico; D. Antonio María Vallejo

de Simón, médico interno, de guardia del Hospital del Rey; D. Juan Torres Gost, ídem íd. íd. del ídem íd.

Oficiales de Administración civil de primera clase, con 5.000 pesetas.

D. Laureano Albaladejo Barcia Berenguer, ayudante del Servicio central epidemiológico; D. José Román Manzanete, ayudante de Sección del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII; D. Justiniano Pérez Pardo, ídem íd. del ídem ídem.

Quedando dos vacantes de oficiales de Administración civil de primera clase.

PERSONAL MÉDICO QUE POR NO PERTENECER AL CUERPO DE SANIDAD NACIONAL SE ENCUENTRA COMPRENDIDO EN EL ART. 3.º DEL REAL DECRETO LEY DE 20 DE JUNIO ÚLTIMO Y REAL ORDEN ACLARATORIA DE 3 DEL PRESENTE MES

Jefe de Negociado de primera clase, con 8.000 pesetas.

D. Enrique Sañer Ordóñez, director de la Escuela Nacional de Puericultura.

Jefe de Negociado de segunda clase, con 7.000 pesetas.

D. José de Palacios Olmedo, director de la Enfermería «Victoria Eugenia».

Jefes de Negociado de tercera clase, con 6.000 pesetas.

D. Arturo Perera Prats, visitador de Clínicas dependientes de Sanidad y cirujano de la Enfermería «Victoria Eugenia» y Sanatorio «Lago»; D. Diego Hernández Pacheco, médico inspector de minas, especializado en la lucha contra la anquilostomiasis; D. Alfredo de Piquer y Martín Cortés, profesor de Sección de la Escuela Nacional de Puericultura; D. José de Eleicegui López, ídem íd. de la ídem íd.; señorita Nieves González Barrios, ídem íd. de la ídem ídem; don Juan Mañes Retana, ídem íd. de la ídem íd.; D. Celedonio Calatayud Costa, médico radiólogo, jefe de los Servicios de radiología de las Instituciones tuberculosas oficiales.

Oficiales de Administración civil de primera clase, con 5.000 pesetas.

D. Buenaventura Muñoz García Lomas, director del Sanatorio marítimo de Pedrosa; D. Antonio Álvarez Fernández, médico residente del Sanatorio «Lago»; D. José Codina Suqué, médico ayudante para el nuevo pabellón del Sanatorio «Lago»; D. José Abelló y Pascual, médico ayudante clínico del director de la Enfermería «Victoria Eugenia».

PERSONAL MÉDICO PERTENECIENTE AL CUERPO DE SANIDAD NACIONAL, EXCEDENTE EN LA RAMA DE SU PROCEDENCIA Y QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN OTRA DISTINTA

Oficial de Administración civil de primera clase, con 5.000 pesetas.

D. Rafael Fernández y Fernández, director del Sanatorio marítimo de Oza.

PERSONAL PROFESIONAL NO MÉDICO PERTENECIENTE AL CUERPO DE SANIDAD NACIONAL

Jefes de Negociado de primera clase, con 8.000 pesetas.

D. Francisco Bustamante Romero, jefe técnico de servicios farmacéuticos.

Quedando vacante una plaza de esta categoría y clase, correspondiente a la Jefatura de la Sección de Química del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

Jefes de Negociado de segunda clase, con 7.000 pesetas.

D. Julio Hidalgo López, ayudante de Sección del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, veterinario; don Victoriano Colomo Amarillas, ídem íd. del ídem íd., vete-

PRODUCTOS

Serono

Bioplastina Serono.

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

Peptopancreasi Serono.

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

uestras á:

MÁDRID, Mayor, 4.—Teléfono 19.614

L. Lepori

VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

Productos

Zambeletti

Yodatogen Zambeletti. Yodo soluble-atómico-naciente.

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

Suero artificial yodado con guayacol Zambeletti.

Fórmula Durante modificada (intramuscular).

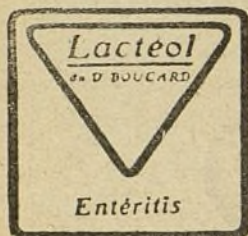
Escrófula, linfatismo grave, adenopatías crónicas de cualquier naturaleza y asiento, tuberculosis ósea, sífilis terciaria, etc.

MÁDRID Mayor, 4. — Teléfono 19.614.



L. LEPORI

VIA LAYETANA 15 · BARCELONA



**Enteritis
Diarreas
Auto-
intoxicacion**

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

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 acetie | | |
| Ferrum benzoicum..... | 0,02 | " |
| Tinct. nuc. vomie..... | 0,31 | " |
| Syrup Kolae aromat..... | 20,00 | " |

LABORATORIOS "CITO" VITORIA

Especialidades:

Fagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcin, Citolax.

Ayuntamiento de Madrid

Lipiodol Radiológico

Acete Vegetal y Yodo puro

del Doctor LAFAY

"ASCENDIENTE" Y "DESCENDIENTE"

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales para la Exportación:

LECZINSKI & C^o,
67, Rue de la Victoire
Paris.

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

**LIPIODOL
LAFAY**

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

**SANTAL
MIDY**

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

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

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma

Santal Midy

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre

MIDY

Sobre cada cápsula

rinario; D. Victorino Serrano Lafuente, ídem id. del ídem ídem, ingeniero.

Oficiales de Administración civil de primera clase, con 5.000 pesetas.

Dos vacantes

PERSONAL PROFESIONAL NO MÉDICO QUE NO PERTENECE AL CUERPO DE SANIDAD NACIONAL

Jefe de Negociado de primera clase, con 8.000 pesetas.

D. José García Almendáriz, jefe técnico de servicios veterinarios.

Es asimismo la voluntad de Su Majestad que á los funcionarios del Cuerpo de Sanidad Nacional que sean ascendidos á consecuencia de la unificación y reorganización de las plantillas les sean expedidos los correspondientes títulos administrativos comenzando el disfrute de los nuevos haberes con fecha 1.º del actual.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 16 de Julio de 1928.—Martínez Anido. Señor director general de Sanidad. (*Gaceta del 21 de Julio de 1928.*)

GRACIA Y JUSTICIA

Dirección general de los Registros y del Notariado.

Para su provisión en la forma que prevén los artículos 6.º del Real decreto de 6 de Enero de 1915 y Real orden de 27 de Julio de 1917, se anuncia la existencia de la vacante de médico propietario del Registro civil del distrito de San Pablo, de Zaragoza, por haber sido declarado excedente don Francisco Cuenca Fernández en Real orden de 11 del actual.

El médico propietario del Registro civil de Zaragoza podrá solicitar la vacante expresada.

También podrán tomar parte en el concurso, por lo que respecta á la vacante de propietario que en definitiva no resulte solicitada por el facultativo de esta categoría, los médicos suplentes del Registro civil de Zaragoza á quienes corresponde; entendiéndose que el nombramiento se hará libremente en el caso de que no haya concursante.

Las solicitudes, tanto de propietario como de suplentes, deberán presentarse en esta Dirección general dentro del plazo de quince días naturales, contados desde el siguiente á la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*.

Madrid, 28 de Agosto de 1928.—El director general, P. A., Federico G. Santibáñez. (*Gaceta del 29 de Agosto de 1928.*)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,3; ídem mínima, 703,1; temperatura máxima, 30°,2; ídem mínima, 14°,3; vientos dominantes, SO. OSO.

Se nota aumento en las infecciones intestinales agudas, tíficas y colibacilares. También se han registrado varios casos de tifus exantemático, sin que se vea peligro de producción de epidemia. La evolución ha sido benigna; no ha habido mortalidad.

En la patología infantil se siguen observando algunos casos de sarampión.

Crónicas.

Noticias.—Ha sido nombrado médico forense de El Ferrol D. Benito Quintana y Río.

—La *Gaceta* del 25 de Agosto anuncia concurso-opo-

sición para proveer una plaza de enfermera en el Hospital del Rey (Chamartín de la Rosa), dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas.

—El Ayuntamiento de Vitoria parece aprestarse á la confección de un reglamento para los servicios médicos que de él dependen.

—Para proveer la plaza de jefe de Obstetricia de la Maternidad de Santander ha sido designado el siguiente Tribunal: Presidente, D. Alfredo Vega Hazas, y vocales, D. Casimiro Población, D. Francisco Botín, D. Vicente Quintana y D. Eduardo Estrañín.

—Por noticias directamente recibidas sabemos que nuestros huerfanitos pasaron la tarde del 23 muy alborozados y complacidos en el Sanatorio de Matvarrosa, en que veranean, por el rato de solaz que una compañía de titiriteros les proporcionara, por la suculenta merienda con que se les obsequiara, y más que por nada por la satisfacción de ser acompañados por los niños de los compañeros de Valencia y por haber podido apreciar el gran interés en su obsequio demostrado por la Junta directiva y asociados del Colegio Médico, que á tal fin recaudaron por suscripción la no despreciable cifra de 2.870 pesetas.

Como cosa propia estimamos la íntima espiritual satisfacción infiltrada en el corazón de nuestros huerfanitos con sus bondades; y que Dios se lo tome en cuenta á todos sus benefactores, y á los demás les sirva como estimulante ejemplo.

—En la actualidad se celebra en Vigo una Asamblea Odontológica, de que en el número próximo daremos cuenta.

—El director general de Sanidad, Dr. Horcada, se trasladó á Bilbao, y de allí se proponía ir á Santander, desde cuyo punto regresaría á Madrid para hacerse de nuevo cargo de la Dirección el 1.º de Septiembre.

—Ha regresado de su veraneo en el Valle de Elzondo el ex-director general de Sanidad y actual director del Instituto Técnico de Comprobación, Dr. Murillo, á quien tuvimos el gusto de dar la bienvenida en la iglesia de la Concepción, muy concurrida por cierto, con motivo del aniversario de su difunta esposa.

—La Sección catalana de la Liga contra el cáncer, ha puesto en circulación unas hojas de una peseta veinticinco céntimos para que el público contribuya á los fines de la Liga.

—Doña Maria Luisa Pelayo, sobrina del filántropo marqués de Valdecilla, ha donado medio millón de pesetas para el sostenimiento de los comedores infantiles establecidos en el Asilo de San José de Santander.

—El Dr. D. Julio Orensanz ha sido nombrado jefe de Electrología y Radiología del Hospital del Rey, y la vacante de éste ha sido cubierta por el Dr. D. José Porcel Noguera que desempeñaba el cargo de director en el puerto de Palma de Mallorca.

Comité local. En Valencia se ha celebrado una reunión de psiquiatras para constituir el Comité local de la Liga Española de Higiene Mental, siendo designados presidente y secretario, respectivamente, los Sres. D. Jesús Bartrina y D. Fernando Domingo. El primero de estos señores redactará la ponencia de creación de un Dispensario psiquiátrico, donde, sin monopolios de ningún género, todos los mentalistas con ejercicio tendrán sus días y horas de consulta, alojando á casos agudos, hasta que en un plazo exiguo se complete su documentación.

La casa de la Liga de Higiene Mental, en Valencia, constará además:

De un laboratorio médicojurídico para el estudio de la predelinencia.

De un laboratorio médicopedagógico, archivo general de las fichas pedagógicas de los deficientes para señalarles enseñanza y de los niños normales para el servicio de formación profesional.

De un laboratorio psicotécnico para la orientación y selección profesional.

De una gran sala de Juntas para la asistencia social.

La Ciudad Lineal, revista de urbanización.—Sumario correspondiente al mes de Agosto.—M. Roso de Luna: Para la historia de la construcción. La morada lacustre y el «hórreo» asturiano.—Las casas ejemplares.—La conferencia económica de Ginebra y la ciudad jardín.—El tráfico automóvil y las autopistas.—La arquitectura del árbol.—Ignacio Carral: Cómo pasa la gente el domingo en

la Dehesa de la Villa.—Gumersindo Puertas y Rubio: El amante de la naturaleza.—Lecciones de simplicidad.—Construcciones de la Ciudad Lineal.—Página para los niños.

Necrologías. En Santa Coloma de Queralt, donde residía retirado del ejercicio de la carrera desde hace dos años, ha fallecido el digno compañero D. Juan Ferré Serra, que durante treinta y siete años fué médico titular de Sarreal.

—En Salamanca, donde ejerció la Odontología muchos años, y por algún tiempo y con gran probidad el cargo de subinspector de Odontología, falleció nuestro querido compañero D. Ricardo Niño.

Índice de Libros.—La interesante revista mensual de bibliografía así titulada ha publicado su tercer número. En él dice los libros que han aparecido en Mayo y Junio últimos, completando la noticia bibliográfica con un resumen breve y suficiente para orientar al lector respecto al contenido y tendencia de cada obra.

Esta labor, que está hecha con cuidado y concisión hábil, supone una positiva ventaja para todo el que por necesidad ó vocación desee conocer el movimiento editorial al día.

La administración de *Índice de Libros* (Prado, 14), envía gratis número de muestra á quien lo solicite.

Concurso de becas.—La Junta de Becas de la Universidad de Barcelona abre concurso para proveer, entre otras, las siguientes de interés para los alumnos de las Facultades sanitarias:

Fundación de Pedro Esquerdo. Primera beca. Dotada con 500 pesetas anuales. Para cursar los estudios de bachillerato.

Segunda y tercera becas. Dotada cada una con 750 pesetas, para cursar estudios de la licenciatura de Medicina.

Cuarta beca. Dotada con 1.200 pesetas para el doctorado de Medicina.

Beca del Museo Universitario de la Real Academia de Ciencias y Artes de Barcelona. Dotada con 1.000 pesetas anuales, para estudios de la licenciatura de Farmacia.

Beca del Ayuntamiento de Barcelona. Como la anterior, pero para cursar la licenciatura de Medicina, además el doctorado y un año de ampliación de estudios en el extranjero.

Pensiones de Estado.—Una para cada una de las cinco Facultades universitarias, dotadas con 750 pesetas anuales cada una.

Las instancias con los documentos acompañados se presentarán en la Secretaría general de esta Universidad desde esta fecha hasta el día 15 de Septiembre próximo.

Vacantes.—San Román de Cameros (Logroño). 2.500 pesetas, más 5.000 de iguales. 21 Septiembre.

—Talavera (Toledo). 2.200 pesetas. 20 de Septiembre. Valle de Atez (Pamplona). 1.650 pesetas. 30 Septiembre.

—Villanueva de Alpicat (Lérida). 1.500-150 pesetas. 23 de Septiembre.

—Valdespina (Palencia). 1.250-125 pesetas. 24 Septiembre.

—Pradales (Segovia). 1.250-125 pesetas. 20 Septiembre.

—Crivillén (Teruel). 750 pesetas, más 4.250 de iguales. 30 Septiembre.

—Villanueva de los Infantes (Valladolid). 1.250-125 pesetas. 24 Septiembre.

—Moros (Zaragoza). 1.500-150 pesetas. 23 Septiembre.

—El Trago (Zaragoza). 1.250-125 pesetas. 25 de Septiembre.

—La de médico supernumerario de la Beneficencia Municipal de Jaén. 3.000 pesetas. 23 de Noviembre.

Cursillo de análisis clínicos.—Laboratorio del doctor Maestre Ibáñez, Glorieta de Atocha, 8, 1.º, Madrid. Dará principio el 15 de Octubre y terminará el 25 de Noviembre, dándose la enseñanza con arreglo á nuevo programa de análisis de orina, sangre, líquido cefalorraquídeo, esputos, pus, etc.

La enseñanza es práctica, disponiendo cada dos alumnos de una mesa de trabajo con el material necesario para

realizar con independencia las operaciones de análisis, por lo que se limita el número de la matrícula.

El programa lo facilitarán en dicho Laboratorio.

Obras recibidas.—Equilibrio ácido-base de la sangre. Acidosis. Alcalosis. Lección desarrollada el día 9 de Mayo de 1928, por el Dr. Vila Barberá, catedrático de Patología general de la Facultad de Medicina de Valencia.

—«Monte de Piedad y Caja de Ahorros de Madrid». Memoria y cuenta general correspondiente al año 1927. En lo que respecta al ahorro, de 63.258 imponentes y 47.022.845 pesetas ingresadas en 1907, pasa á 71.852 imponentes y 58.365.825 pesetas ingresadas en 1917 y á 70.948 imponente y 79.635.293 pesetas ingresadas en 1927. Puede observarse que los ingresos van siendo muy superiores cada vez, aun cuando no tanto los imponentes.

Excipiente inerte.—Los catedráticos deben, ante todo, no degradar la noble independencia de su representación. El decano que tenga como ideal el ser un patrón de huéspedes de su Facultad, y el rector-catedrático que actúa tan sólo como contable de su Universidad, no pueden ejercer estos menesteres, aun respetando el concepto de su probidad, sino á expensas de la función docente investigadora y pedagógica, que debe ser la meta de sus aspiraciones. Ha de pedir, justificar necesidades, demostrar progresos, evidenciar provechos y organizar su enseñanza; pero nunca intervenir directamente en meticolosidades, cicaterías y pordioseos, y que, por otra parte, no corresponden á las aptitudes exigidas en las oposiciones ó en los concursos que justifican su inamovilidad en los cargos docentes.

¿Habrá quien quiera añadir á los ejercicios de oposición uno en que los aspirantes demuestren que saben contabilidad y partida doble para, llegado el caso, no dejarse timar con escándalo, como alguna vez ha sucedido con perfecta impunidad, aunque con vergüenza, por imponerse el respeto al cargo por encima de las más elementales exigencias del cumplimiento de ciertos deberes?

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 Gárriz, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

SOLUCIÓN BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

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

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