

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

Tabletas de yodo-calcio-diuretina
"Knoll"

(50 cg. de calcio-diuretina
+ 10 cg. de yoduro potásico.)



Fármaco muy bien acogido por la clase médica y constituido por una combinación del yoduro potásico y del calcio con la ya desde varios decenios acreditada diuretina «Knoll».

KNOLL A.-G., Lúdwigshafen del Rhin.

Ningún sabor alcalino — Buena tolerabilidad — Supletorio valioso de la acción compleja del yodo, teobromina y ácido salicílico por medio de la componente cálcica químicamente fijada. — Según el Catedrático Askánazy la combinación con yodo contribuye a reforzar los efectos favorables ya conocidos de la calcio-diuretina en la hipertensión, angina de pecho, asma cardíaca, asma bronquial, disnea crónica y cardíaca, etc.

Dosis: 3 veces al día 1 tableta después de las comidas.

Empaque: tubos de 20 tabletas.

Klimakton (Knoll)

Composición:

3 cg. de substancia ovárica absolutamente pura,
6 mg. de substancia tiroidea igualmente depurada,
15 cg. de bromural y 15 cg. de calcio-diuretina.

Tubos con 20 y frascos con 50 grageas.

para combatir causal y sintomáticamente los molestos achaques climactéricos. Obra por la acción que simultáneamente ejerce en los sistemas nervioso y glandular.

Kola granulada Astier

Antineurasténica

REGULADOR DEL CORAZÓN



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

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

LA DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

VINO URANADO PESQUI

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO
A RAZÓN DE UN GRAMO POR DÍA, FORTIFI-
CA, CALMA LA SED, EVITA Y CURA LAS
COMPLICACIONES DIABÉTICAS

Es el más eficaz y acreditado antidiabético.
Más de veinticinco años de éxitos mundiales.
De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.
Muestras y folletos a los señores médicos.

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI
SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los
diabéticos.
DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la
OBESIDAD y completamente inofensivo.
ALCOHOL DE MENTA PESQUI Antisép-
tico. Digestivo. Para tocador, etc.

Laboratorio Pesqui: San Sebastián.
Alameda, 17, y Hernani (Gulpúzcoa).



EXTRACTO DE MALTA

"EUMALT"

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

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



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

Cabañas, 60,
BARCELONA

Dr. P. Andreu Lloberes

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA, GENIO MEDICO-QUIRURGICO,

LA CORRESPONDENCIA MEDICA Y LA SANIDAD CIVIL

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

Dedicado á los intereses morales, científicos y profesionales de las clases médicas.

FUNDADORES:

SRES. DELGRAS, ESCOLAR, MÉNDEZ ÁLVARO, TEJADA Y ESPAÑA, NIETO Y SERRANO,
GUESTA CKERNER Y ALBIÑANA

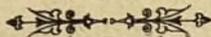
DIRECTOR:

Excmo. Sr. D. CARLOS MARIA CORTEZO

TOMO OCHENTA

AÑO DE 1927

SEGUNDO SEMESTRE



MADRID

IMPRENTA DEL SUCESOR DE ENRIQUE TEODORO

Glorieta de Santa María de la Cabeza, número 1.

Teléfono 10509.

—
1927

Ayuntamiento de Madrid

EL SIGLO VEINTIÉSIMO

REVISTA DE LA CLÍNICA DE MADRID

Año

E

Os

Oiru

Acad

Dr

Jefe

De

Ac

Ex

L

Cie

Orf

Cl

S

E

te

cu

de

bi

h

d

d

n

a

y

c

n

e

v

n

e

r

c

d

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 FRANCO RODRIGUEZ

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

Redactor Jurídico: **A. CORTEZO COLLANTES**

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

SUMARIO: Sección científica: Tifus exantemático, por el Dr. Martín Salazar.—Remitido: Los nuevos procedimientos para el diagnóstico de la muerte real, por el Dr. Juan San Pedro Anchocury.—Insuficiencia tiroidea, plétora y policitemia, por J. García G. Morán.—El agua de Buena Esperanza, de Marmolejo, en el tratamiento de la arterioesclerosis, por M. Manzanque.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

TIFUS EXANTEMÁTICO

POR EL

DR. MARTIN SALAZAR

Los estudios sobre la inmunidad del tifus exantemático son todavía muy incompletos, á consecuencia de no haberse llegado aún al conocimiento del verdadero agente causal de la enfermedad. El bacilo de Plotz, llamado *typhi-exanthematici*, no es hoy aceptado por nadie como el microbio genuino del padecimiento, aunque se le reconozca un papel de asociación frecuente con el germen efectivo, semejante al que desempeña el estreptococo con el agente de la escarlatina. Los Dres. Wolbach, Todd y Palfrey creen que el *Rickettsiap rowazcki* es la causa del tifus transmisible por los piojos, aunque no hay tal seguridad. Probablemente, el germen exantemático pertenece al grupo de microbios invisibles por los actuales medios ópticos, y que forman el grupo causal de las enfermedades eruptivas en general. Por alguna razón desconocida, ciertas razas del *Bacillus proteus* deben tener alguna relación con el germen tífico genuino, porque el suero de los enfermos de tifus suele producir una clara

reacción de aglutinación sobre el proteus (reacción de Weil Félix).

El tifus exantemático es una enfermedad que sólo ocurre en el hombre espontáneamente. Artificialmente es transmitida á los monos, á los conejillos de Indias y á otros animales. Para el hombre no existe inmunidad natural alguna. Todas las personas, cualesquiera que sean la raza, edad, sexo, etcétera, son extremadamente susceptibles al tifus, especialmente si alguna causa viene á debilitar las fuerzas de resistencia orgánica, como ocurre en casos de enfermedad, privaciones y miseria general.

Un ataque de la enfermedad confiere á los individuos una fuerte inmunidad que suele durar toda la vida; y, además, el suero de la sangre de los individuos curados suele ser muy eficaz en el tratamiento de la enfermedad, lo que supone la existencia de anticuerpos inmunizantes en la sangre que, durante algún tiempo, al menos, puedan utilizarse en la cura de los enfermos. Este punto es muy importante, porque es igualmente observado en todas las enfermedades eruptivas, en las cuales no se ha encontrado el germen que las produce, acaso por su extremada pequeñez.

La vacunación de las personas con el *Bacillus*

typhi exanthematici, que es un germen Gram positivo, pleomórfico, que se encuentra en los cultivos de la sangre de individuos que sufren de tifus exantemático, parece reducir el riesgo á padecer esta enfermedad, aunque no produce, ni mucho menos, una verdadera inmunidad. Esta vacuna debe ser polivalente, y esterilizada por el calor de 58 á 60° C., durante media hora cuando menos. La suspensión de gérmenes debe ser de modo que cada centímetro cúbico contenga 2.000.000.000 próximamente de bacterias, y es conservada por medio de una solución de 0,5 por 100 de fenol ó tricresol. Deben ser administradas tres inyecciones de 0,5, 1, y 1 c. c. respectivamente, con cinco á seis días de intervalo cada una.

Una amplia investigación sobre el resultado de esta vacuna parece que dá resultados positivos dentro de ciertos límites. Sin embargo, una investigación experimental en los monos vacunados con el germen de Plotz y después infectados con el virus tífico humano, da resultados negativos, lo que prueba que estamos todavía lejos de haber encontrado la verdadera vacuna del tifus exantemático, por no conocer bien el agente etiológico que lo produce.

Ultimamente, los resultados obtenidos por Mitchell y Richardson inyectando con carácter preventivo, 1, 2 y 2 c. c. de sangre tífica, desfibrinada y estéril, para conseguir una inmunización activa, parecen ser de eficacia positiva.

De todos modos, hemos de insistir en que mientras no se conozca el microbio genuino del tifus exantemático, no se podrá aspirar á establecer racionalmente un medio profiláctico y curativo específico de este padecimiento.

Lo más interesante que se desprende de los nuevos progresos sobre el conocimiento de la inmunidad en el tifus exantemático, es la aplicación utilísima del suero de la sangre de los convalecientes en el tratamiento específico del padecimiento; el cual no tiene más limitación, que las dificultades de proveerse de la cantidad de suero necesaria para las necesidades de la clínica. Por eso no es extraño que haya seguido el empeño de producir sueros antitíficos artificiales por inmunización experimental de los grandes animales, y algo se ha conseguido en ese sentido.

Los Dres. Nicolle y Blairot preparan un suero antiexantemático experimental que han comenzado á aplicar con cierto éxito contra el tifus del hombre. Los autores usan como antígenos, emulsiones de bazo ó de cápsulas suprarrenales de los cobayas enfermos de tifus exantemático experimental. Como estos órganos son los más virulentos en el cobaya infectado de tifus, permiten, según estos autores,

por vía intravenosa, una superinmunización de grandes animales, como el asno ó el caballo. El poder preventivo de este suero en el mono y en los cobayas es evidente; y el poder curativo sobre estos últimos animales, inoculado el suero durante la incubación de la enfermedad ó el mismo día de la ascensión térmica, se opone al desarrollo de la infección; inoculado al primero y segundo día de ésta, detiene bruscamente la enfermedad; pero más tarde, la acción es lenta, dudosa ó casi nula.

La aplicación de este suero en el hombre la han hecho los autores en 19 enfermos, y en todos los casos la curación ha sido obtenida, tanto más fácilmente, cuanto el empleo del suero ha sido más precoz. Muchas veces la defervescencia ha sido producida después de veinticuatro á cuarenta y ocho horas; en todos los enfermos se observó una caída térmica consecutiva á cada inoculación de suero; el pulso y las funciones del riñón mejoraron visiblemente. Notan los Dres. Nicolle y Blairot que en el Hospital de Sidi Abdallah, donde fueron tratados por el suero 14 enfermos, todos curaron; mientras que los que no habían recibido el suero sucumbieron á la enfermedad. Este suero parece estar desprovisto de toda toxicidad para el hombre, aunque hasta ahora no se ha usado por prudencia más que á dosis de 10 c. c. por día, como maximum. Veremos lo que confirma el porvenir.

En resumen: aunque con el descubrimiento del papel que ejerce el piojo en la transmisión del tifus se ha formulado hace tiempo un régimen higiénico racional que está dando excelentes resultados en la práctica, hay que confesar que el porvenir de la verdadera profilaxis del tifus exantemático está en el descubrimiento de la vacuna preventiva, así como el de su terapéutica se halla en la sueroterapia, vacunoterapia ó quimioterapia específicas; y aunque todavía no nos hallamos seguros de haber alcanzado este soñado ideal, no por eso debemos dejar de proclamarlo muy alto, como orientación fructuosa de los esfuerzos que hagan los hombres de ciencia dedicados á este orden de investigaciones.

Y ya que se ha hablado aquí del descubrimiento del papel que ejerce el piojo en la transmisión del tifus exantemático, no quiero dejar de consignar, para gloria nuestra, que el primer médico que de un modo solemne dió cuenta de esta opinión, fué un médico español, el Dr. Carlos M.^a Cortezo, que en la Conferencia internacional sanitaria de París de 1903, expuso por primera vez y de un modo terminante su parecer (véase página 343 del extracto de las sesiones de la Conferencia) de que el piojo era el parásito intermedio del microbio productor del tifus exantemático, y que, conforme

á esa suposición y como prueba de ella, había él combatido con éxito, siendo director general de Sanidad, una epidemia grave de esta enfermedad desarrollada en Madrid en Marzo de 1903; por cierto que, en la lucha contra la propagación del padecimiento, puso en práctica en aquel caso, *mutatis mutandi*, los mismos medios y procedimientos que hoy se utilizan por los higienistas más conspicuos para combatir las epidemias de tifus exantemático, después que los descubrimientos de Nicolle, Conseil, Ricketts, Wilder, Anderson y Goldberger, han dado una base experimental indiscutible á la hipótesis del Dr. Cortezo, de que el piojo era el medio transmisor del tifus exantemático.

Yo, que soy entusiasta de las glorias de la Medicina patria, quiero recabar aquí para el Dr. Cortezo el honor de haber sido el primero en concebir y exponer la hipótesis de la transmisión del tifus exantemático por el piojo, y, lo que es más meritorio, de basar en tal hipótesis la profilaxis pública de este padecimiento, practicándola con éxito él mismo en la epidemia desarrollada en Madrid en 1903.

Remitido.

Los nuevos procedimientos para el diagnóstico de la muerte real.

Madrid, 28 de Agosto de 1927.

Excmo. Sr. D. Carlos María Cortezo, director de EL SIGLO MEDICO.

Muy señor mío y de mi más respetable consideración: En el núm. 3.846 de su periódico, correspondiente al 27 del mes que corre, publica el muy culto Dr. D. Ricardo Villanova Morales, un importantísimo trabajo titulado «Los nuevos procedimientos para el diagnóstico de la muerte real» en el que su autor olvida decir, pues atribuye la idea á otra persona, que el primer médico á quien se le ocurrió proponer la *radioscopia del corazón y la electrocardiografía* para la investigación de la muerte real, fué el que estas líneas suscribe, pues así lo hizo constar este último en un folleto que con el título «Estudios de Tanatología. Nuevos procedimientos para comprobar la muerte aparente y real», publicó en el año 1924, á cuyo efecto, con mucho gusto le remito á usted un ejemplar de ese impreso.

En espera de que el siempre cortés y amable director de EL SIGLO MEDICO facilitará la inserción de esta carta en la veterana Revista, envía á dicho señor un cariñoso saludo su agradecido colega y s. s.

q. e. s. m.,

JUAN SAN PEDRO ANCHOCHURY

(Servicio de Medicina interna del Hospital General de Madrid, del Dr. G. Marañón.)

INSUFICIENCIA TIROIDEA, PLÉTORA Y POLICITEMIA

POR

J. GARCÍA G. MORÁN

Vamos á exponer un caso clínico que se presta á consideraciones interesantes desde el punto de vista patogénico:

D. G. Enferma de la Policlínica. Tiene cincuenta y ocho años. Es natural de Jaén.

Antecedentes familiares.—Sus padres han muerto; la madre de cáncer. Han sido cuatro hermanos, de los que viven tres; los otros dos están sanos.

Antecedentes personales.—Ha padecido, siendo pequeña, el sarampión. Menarquia á los trece años. Siempre ha tenido la regla muy abundante.

Hace cuarenta años tuvo un parto, después del cual padeció ligera disnea por espacio de tres años.

Ha dejado de menstruar hace diez y ocho años.

Enfermedad actual.—Hace cinco años padeció una afección febril que la enferma califica de gripe, por la que guardó cama durante tres meses. Al levantarse, después de ese tiempo de permanencia en el lecho, notó hinchazón de piernas, y luego generalizada; y tendencia al sueño.

Dice que, desde hace tres años, está acatarrada, con poco apetito, con ardores gástricos, con estreñimiento: síntomas, todos ellos, al parecer, no muy marcados.

Exploración.—Somnolencia intensa: se queda dormida en todas partes, roncando muy ruidosamente, muy obesa, con aspecto fofo. Gran plétora abdominal. Piel apergamada, seca, con gran descamación. Manos frías.

Refuerzo metálico del 2.º tono aórtico. Tensión arterial: máxima, 25; mínima, 15 $\frac{1}{2}$.

Análisis de orina: cantidad, 500 c. c.; densidad, 1.019; reacción, ácida; urea, 19,21 gramos por 1.000; cloruros, 11 $\frac{1}{2}$ por 1.000. No contiene albúmina, sangre, glucosa, ni pigmentos biliares. Hay algunos cilindros granulados y leucocitos escasos y aislados.

Urea en sangre, 0,22 gramos.

Metabolismo basal, — 27.

Reserva alcalina, 76,8.

Glóbulos rojos, 6.120.000 por mm³.

Peso de la enferma, 100 kilogramos y 300 gramos.

Diagnóstico.—Con todos estos datos, se hace el diagnóstico de: *Insuficiencia tiroidea, con plétora y policitemia*, y se le aconseja el siguiente

Tratamiento.—Medicación: dos comprimidos al día de tiroidina de 0,3 gramos.

Régimen alimenticio: Teniendo en cuenta el buen estado renal y la cantidad normal de urea en sangre, se le somete al siguiente, con el que se persigue el adelgazamiento: Desayuno: pequeña taza de café con leche y dos galletas. Almuerzo: un huevo, un trozo de carne asada (sin salsas), un plato de ensalada y fruta; todo ello con una barra pequeña de pan tostado y un pequeño vaso de agua. Cena: igual que el almuerzo, sin el huevo.

Resultados obtenidos con este tratamiento.—A los ocho días de estar sometida á él, volvemos á ver á la enferma; sigue igual; se sigue durmiendo, pero ha perdido de peso un kilo y 300 gramos.

17-I-27. Subjetivamente se encuentra mucho mejor; ya

no se duerme; pesa 87 kilogramos; la tensión arterial, determinada por el mismo procedimiento que la primera vez, da 26 de máxima y 19 de mínima. Se le ordena que siga durante diez días más el régimen y la medicación que se le había aconsejado.

31-I-27. Pesa 84 kilogramos. El metabolismo basal ha subido de un modo considerable: + 5. El recuento de los glóbulos rojos da la siguiente cifra: 3.090.000 por milímetro cúbico. Se encuentra muy bien subjetivamente.

7-II-27. Pesa 83 kilogramos. Se le suprime la medicación tiroidea y se le aconseja seguir con el mismo régimen alimenticio.

Los comentarios que sugiere esta observación, son los siguientes:

1.º ¿Se trata de una enferma de hipofísis (insuficiencia), con engordamiento abdominal y plétora consecutiva, ó bien de una plétórica con hiperglobulia é hipertensión, en la que ésta pudo haber determinado una lesión hipofisaria hemorrágica?

2.º ¿Se trata de una hipotiroidea en la que la tendencia sedentaria ha determinado el engordamiento, la plétora, con hiperglobulia é hipertensión?

Es poco probable—casí puede desecharse la idea—de la participación hipofisaria en la producción de los síntomas que aquejaba esta enferma. Un metabolismo tan bajo no suele haberlo en procesos de insuficiencia hipofisaria; una respuesta tan evidente y rápida á la medicación tiroidea, tampoco.

Más probable parece, pues, que en nuestra enferma haya habido un síndrome de insuficiencia tiroidea en el que el aspecto físico y la somnolencia fueron los síntomas más salientes. (El estreñimiento y la exagerada abundancia de las reglas, son también síntomas de hipotiroidismo; la cifra de la reserva alcalina—76,8—es un poco elevada, hay una ligera tendencia á la alcalosis; en los hipotiroideos no se señalan alteraciones de esa reserva). El reposo obligado es seguro que en este caso se sumó á la edad de la enferma para producir el engordamiento de preferente localización abdominal.

La poliglobulia vino después. La hipertensión, ¿es esencial? Así parece: el riñón funciona perfectamente; en la sangre no hay exceso de urea, lo que confirma aquél buen funcionamiento. Después del tratamiento al que respondieron todos los demás síntomas de la enferma, la hipertensión no se ha modificado.

Es interesante estudiar la acción que la medicación tiroidea ha ejercido sobre la poliglobulia. En esta enferma había, si no una exagerada hiperglobulia, si evidente y manifiesta (6.120.000 glóbulos rojos por milímetro cúbico); la medicación tiroidea que de una manera tan clara y favorable actuó en esta enferma, modificó también el número de glóbulos rojos: 3.090.000 era la cifra de esos elementos por milímetro cúbico á los dos meses de tratamiento. ¿Cómo habrá actuado la tiroidina sobre los glóbulos rojos?

Todas las causas que provocan una falta de oxigenación, originan determinadas alteraciones hemáticas, entre las que está la hiperglobulia. Gutstein (1) dice que estas alteraciones tienen gran semejanza con las que Kocher observó en casos de bocio exoftálmico,

y con las que se observan por la administración de tiroidina. Por otra parte, en animales tiroidectomizados no se produce la hiperglobulia, ni las demás modificaciones hemáticas, si se les coloca en condiciones en que normalmente se producen. Gutstein llega por eso á la conclusión, de que la falta de oxígeno, para producir las modificaciones hemáticas, entre las que está la hiperglobulia, necesita antes ocasionar una hiperfunción tiroidea.

Analícemos otros asuntos que pueden tener relación con esta cuestión. La inyección subcutánea de epinefrina en dosis de un miligramo por kilogramo de peso, produce policitemia, que si, á primera vista, podría achacarse á la contracción vascular que aumentaría la concentración de elementos, factor que no hay que despreciar, Edmonds y Nelson (2) atribuyen á una acción sobre los órganos hematopoyéticos, como demuestra la presencia abundante de elementos jóvenes de la serie hemoglobínica. ¿Por qué mecanismo se produce esta poliglobulia? ¿Por acción sobre el simpático? De admitir esta acción, muy bien podría pensarse que los hipertiroideos—simpaticotónicos—, á los que se refiere Gutstein, tendrían la hiperglobulia por este mismo mecanismo. Pero no es una cosa segura y resuelta la manera de actuar del sistema nervioso de la vida vegetativa sobre la hematopoyesis. Dice, á este propósito, Novoa Santos (3) al final de su trabajo sobre clorosis policitémica... «De otro lado, hay que preguntarse si los disturbios funcionales nerviosos, ó á lo menos algunos de ellos, no intervienen de algún modo en la determinación de las alteraciones de la sangre cuando éstas existen. Esto es lo que no se ha precisado aún de momento. Los datos que poseemos acerca de la influencia de la inervación vegetativa sobre la composición citológica de la sangre, son muy escasos y se limitan á señalar la influencia sobre la fórmula hemoleucocitaria...» Y no sólo la actuación del sistema nervioso de la vida vegetativa sobre la hematopoyesis es un hecho en discusión; lo es también que la adrenalina produzca hiperglobulia. Falta admitir la hiperglobulia de este origen; Kagi no la confirma; Friedman dice que la poliglobulia que se observa en casos de úlcera duodenal se debe á hiperfuncionamiento de la zona medular de las cápsulas suprarrenales; tampoco esto se ha confirmado (4).

En un estudio que sobre «Fórmula sanguínea y glándulas endocrinas» han hecho Zondek y Kœler (5) encontraron que después de la ingestión de tiroidina se eleva de medio á un millón el número de glóbulos rojos; esta elevación sería más manifiesta, por lo considerable y lo constante, en el verano que en el invierno. En algunos individuos han encontrado el hecho contrario: la ingestión de tiroidina produjo una disminución del número de hematíes, que duró varios días. Y estudiando dos casos de policitemia han encontrado que la tiroidina determinó en ellos efectos contrarios: en uno hiperglobulia y en el otro *anemia intensa*. Respecto al mecanismo, se reducen á decir que no se conoce con precisión.

De no admitir la acción del simpático, al ser excitado por las sustancias citadas—epinefrina, tiroidina—hay que pensar que éstas actúan directamente sobre el sistema productor de los glóbulos rojos.

Pero desfavorable á cualquiera de esas interpretaciones del modo de acción de las sustancias, es nuestro caso: una hipotiroidia con plétora y poliglobulia, en la que *con la administración de tiroidina ha descendido considerablemente el número de glóbulos rojos*. Más arriba quedó señalado que en un caso de Zondek y Koeler pasó lo mismo. Es este un hecho que, como se deduce de cuanto se ha dicho, está en aparente desacuerdo con lo que señala Gutstein, y que llevaría á la conclusión, de admitir como cierta la intervención del simpático, que no sólo en casos de simpaticotonia hay poliglobulia, sino que también la hay en los casos contrarios, y, por tanto, en todos los casos de desarreglo ó desequilibrio del sistema nervioso de la vida vegetativa.

No estará de más señalar otro hecho: la mejoría que experimentan los lactantes en caso de caquexia, cuando se les trata con inyecciones de insulina y de extracto tiroideo á altas dosis (Nobecourt y Max M. Levy, 6). Hay en estos enfermitos una probable participación pluriglandular; de ser así, la tiroidina actuaría, sobre todo, corrigiendo el factor hipotiroidio. Señalan algunos en estos estados del lactante la existencia de poliglobulia; pero se trataría de una concentración exagerada de los elementos formes de la sangre, ocasionada, sobre todo, por los vómitos, causa de la deshidratación, ya que aquí no podría invocarse la actuación de una sustancia vasoconstrictora, excitadora del simpático. El hecho evidente es que estos enfermos de apariencia anémica, desmejorados hasta el grado último compatible con la vida, se curan con la medicación de insulina y extracto tiroideo, y entre los elementos que recobra el lactante, está el color, traducción de un aumento, por lo menos aparente, del número de glóbulos rojos de su sangre.

Es este un hecho que parece no estar tampoco de acuerdo con lo que nosotros observamos en la enferma D. G., puesto que en ambos casos se trata de hipotiroidios, y á una medicación análoga han respondido de un modo opuesto en lo que se refiera á la acción sobre los glóbulos rojos: aumento en los lactantes caquéticos; disminución en nuestra poliglobulia hipotiroidia. Lo primero estaría de acuerdo con lo que dice Gutstein. En nuestro caso es seguro que la poliglobulia desapareció al curarse el hipotiroidismo y con él la plétora, y, por tanto, puede compaginarse perfectamente este hecho con lo sostenido por Gutstein, concluyendo que la acción de la tiroidina en casos de hipotiroidismo en que hay poliglobulia, es una acción indirecta y que sólo desaparece ésta al desaparecer la plétora.

Bibliografía.

1. Gutstein: Citado por Pittaluga en su *Tratado de enfermedades de la sangre*. Madrid, 1924.
2. Edmonds and Nelson: *Exper. Med.*, vol. XXI, número 1, pág. 1, Enero de 1925.

3. Novoa Santos: *Archivos de Cardiología y Hematología*. Abril 1926.

4. Novoa Santos: *Patología general*, t. 1.º.

5. Zondek und Koeler: *Klinische Wochenschrift*, 20-V-26.

6. Nobecourt y Max M. Levy: *Progresos de la Clínica*. Noviembre, 1926.

El agua de Buena Esperanza, de Marmolejo, en el tratamiento de la arterioesclerosis

POR

M. MANZANEQUE
Médico-director.

Nunca se repetirá bastante que cada manantial minero-medicinal es una individualidad química y farmacológica con característica terapéutica propia y peculiar. Y esta aseveración casi constituye un apotegma alrededor del cual gira toda la clínica hidrológica, porque su contenido debe dirigir todo el proceso mental que nos lleva á formular la indicación concreta de un manantial. En un primer tiempo de este proceso, claro es que se nos presentan todos los manantiales congéneres, alcalinos, sulfurosos, etc., para esbozar una indicación de *clase* que decían, y decían bien, los antiguos hidrólogos; pero en momentos posteriores, se va afinando el juicio, se van desatando las ligaduras que unen estos manantiales para constituir una clase, y se va destacando su personalidad química y terapéutica para llegar á la indicación concreta de *tal ó cual* agua sulfurosa, alcalina, etcétera, lo que sea. Deriva de este punto de vista, que el médico que conozca en detalle mayor número de manantiales, estará más capacitado para hacer terapéutica hidrológica práctica que el que, teniendo amplios conocimientos de Hidrología general, haya descuidado esta orientación particular y en cierto modo empírica.

Aun en manantiales que afloran muy cercanos y que pueden tener el mismo origen geológico y una afinidad físicoquímica constitutiva, rayana casi en la identidad, suele resaltar en alguna diferencia química y terapéutica que se *especialicen* para distintos procesos morbosos.

En Marmolejo, por ejemplo, hay tres manantiales de muy análoga composición química; todos del tipo ácido-alcalinos: dos, que son la Fuente Agria y la de San Luis, muy parecidos entre sí, con la escasa diferencia de que el último, que probablemente está en comunicación con el primero, tiene mayor cantidad de bicarb nato ferroso: el tercero, «Buena Esperanza», ya difiere de los anteriores por varios conceptos: contiene una ínfima proporción de sales potásicas, cloruro, yoduro y bromuro, y sobre todo, notable cantidad de ácido metasilícico (según el Dr. Cañares, 1,0428).

No sé de ninguna agua medicinal en que acuse el análisis tan elevada cifra de este importante mineralizador.

Es cierto que las aguas de escasa mineralización y de origen profundo, y por tanto termales, son las más ricas en sílice; pero aquí se trata de la *sílice gelatinosa*, que es un estado coloidal de dicho cuerpo, que arrastran las aguas vírgenes en una *semidisolución* cuyos efectos tópicos en la superficie cutánea, en la cura de las dermatosis, hace muchos años señalé en una monografía de las aguas de La Garriga. Mas en el caso que nos ocupa, es una *disolución completa* probablemente del ácido metasilícico $\text{SiO}_2 \cdot \text{H}_2\text{O}$ ó del anhídrido silícico SiO_2 , formando silicato alcalino perfectamente soluble. Y es caso verdaderamente excepcional la gran can-

tividad de esta substancia que contiene el agua de Buena Esperanza, que ha hecho fijar mi atención para interpretar algunos de los efectos fisiológicos y terapéuticos que determina.

Hace ya muchos años que yo reclamaba un puesto en la clasificación de aguas minerales para las silicatadas abundantes en materia orgánica de efectos emolientes en la piel; pero entonces me refería exclusivamente á las que llevan sílice, gelatinosas, de acción suave y antiséptica en el tegumento, entre las cuales está La Garriga, Burgas de Orense, Molgas y algunas otras; pero las de Buena Esperanza, de Marmolejo, no son de origen profundo; su temperatura es baja y el silicato está completamente disuelto; sólo se usan en bebida; así que lo que aquí tenemos que estudiar es su acción general, su acción íntima en el organismo que es más difícil de observar y comprender que aquella otra tónica ó local á que me he referido anteriormente.

En este sentido no se tiene hecho un estudio sistemático de las aguas silicatadas. De vez en cuando, en la literatura hidrológica brotan referencias notables á las mismas hechas por algunos autores. García López atribuye los maravillosos efectos de las casi desconocidas aguas de Segura de Aragón, en muchas enfermedades del órgano visual (queratitis, oftalmías, coroiditis, etc.), al silicato alcalino, efectos confirmados por algunos sucesores suyos en la Dirección médica de las mismas, tan serios, respetables y poco dados á fantasías y exageraciones, como el Dr. Pratosi.

Y estas observaciones recogidas al pie del manantial consignadas en el *Tratado de Hidrología Médica* del referido autor García López, han pasado inadvertidas, y si han sido leídas por algún especialista, seguramente que han provocado en sus labios una desdeñosa sonrisa de incredulidad, cuando bien merecen alguna atención.

Samuel Bernheim dice (1) que, entre los órganos de los sentidos, el ojo está más especialmente expuesto, en razón á la delicadeza de las partes que lo componen, á las lesiones graves por la arterioesclerosis de sus vasos; las hemorragias de la retina, las opacidades del cristalino y las ambliopías se encuentran en el curso de una aterosclerosis generalizada. Y Huchard, en nombre de la terapéutica de esta complejísima enfermedad, establece que la medicación debe ser dirigida no á determinado órgano enfermo, sino á todo un sistema anatómico, al sistema arterial.

Tal vez por esto se expliquen las extraordinarias curaciones de las aguas de Segura de Aragón, ricas en silicatos, en muchas enfermedades de los ojos, al parecer ajenas á todo tratamiento hidrológico.

El malogrado médico hidrólogo Dr. Courel se ha ocupado, aunque en otros aspectos, de algunas aguas silicatadas de Galicia (Molgas, Mende y otras); pero viniendo á la acción hipotensora de la Buena Esperanza de Marmolejo, no he encontrado referencias similares hasta la comunicación del Dr. Pujol, al Congreso de Hidrología de Grenoble el año 1903, en cuyo trabajo titulado: *Traitement hydromineral des albuminuries et des Hypertensions á Usat les-Bains*, declara abiertamente que el silicato alcalino que las aguas contienen, es el factor principal en la cura de los hipertensos y arterioescleróticos (2).

Hablando este año con el sabio catedrático de Patología Médica de San Carlos, Dr. Enríquez Salamanca, de algún enfermo arterioesclerótico enviado por él á Marmolejo, precisamente para tomar el agua de Buena Esperanza, y no

otra, estuvimos en el más completo acuerdo de que sólo á la elevada cifra de sílice que contiene, pueden atribuirse sus admirables resultados.

Hace ya muchos años que Dec Ollivier introdujo en el arsenal terapéutico de las Hipertensiones los silicatos alcalinos que realmente no llegaron á adquirir la boga que merecen; pero el mismo Dr. Salamanca me citó muy notables casos de arterioesclerosis tratados por él en el Hospital provincial de Madrid con soluciones de dicha substancia con gran éxito. Hoy ya han adquirido carta de naturaleza los silicatos en terapéutica y bien lo prueban los preparados que el comercio de drogas lleva al mercado bajo el nombre de Salicil Camusset (inyecciones y comprimidos) Ateron del Laboratorio Lúmen como el silisoide litinado.

En vías ya de comprobar experimentalmente dicha acción hipotensora, escogí una serie de individuos con diversas manifestaciones de arterioesclerosis y alta presión arterial para que hicieran uso del agua de Buena Esperanza, cosa bastante difícil, pues en Marmolejo todos los enfermos tienen predilección por la Fuente Agria y hacen caso omiso del consejo médico para beber *cuanta quieren y de la que quieren*; pero en fin, se va corrigiendo bastante esta insana y añeja costumbre; y de los individuos aludidos puedo afirmar que 8 ó 10 cumplieron al pie de la letra la prescripción. Encargué á mi hijo y ayudante tomar la tensión arterial á todos ellos con la mayor delicadeza antes y después de veinte días del tratamiento. Se determinó, al empezar la observación, la cifra de cloruros, ácido úrico y urea en orina, y en algunos se encontró albúmina. A todos se les dispuso un régimen lacteovegetaliano más ó menos riguroso según su estado, régimen imposible de seguir con exactitud en individuos repartidos en distintos hoteles, fondas y casas de huéspedes, donde se presta escasa atención á estas prescripciones.

Todos los enfermos presentaban cifras de tensión entre 16 y 20 la máxima y 7 á 9 la mínima, en el Vaquez, perdiendo al acabar el tratamiento, de dos á tres cifras sin excepción la sistólica, y de uno á dos la diastólica, de donde resultaba aumentada la diferencial.

En casi todos ellos estaba en déficit la cifra de urea y cloruros en la orina y en exceso la del ácido úrico, encontrándose albúmina en alguno.

Este estudio experimental es desde luego superficial, incompletísimo; pues hubiera sido de gran utilidad seguir el ciclo de la diuresis en cantidad y calidad para determinar el grado de eliminación renal; pero por de pronto confirma lo que tratamos de investigar, que es, la acción hipotensora del agua de Buena Esperanza; y como la hipertensión, si no es el todo en la arterioesclerosis, es un elemento morboso del proceso general, íntimamente ligado con las alteraciones anatómicas y funcionales del aparato circulatorio, ya nos autoriza á afirmar que tiene muy precisas indicaciones en la arteriomiasia y muy particularmente en las formas viscerales.

Lo evidente es que en estos enfermos sometidos á observación, después de veinte días de tratamiento y de haberse producido en todos una abundante diuresis con cantidades de agua de 1.000 á 1.200 gramos al día, tomados en diversas dosis muy separadas mañana y tarde, se restablecieron las cifras normales de cloruro, urea y ácido úrico desapareciendo la albúmina cuando existía.

Para poder explicar la acción del agua de Buena Esperanza en la arterioesclerosis debo hacer previamente alguna breve consideración sobre la etiología y patogenia de la

(1) Tratado práctico de Medicina y Terapéutica, t. IV, página 145.

(2) Pág. 450. Compte rendu de la sixième session.

enfermedad. Entre las varias teorías emitidas acerca de este asunto admito la de Huchard y su escuela; que juzgo la más conforme con los hechos clínicos y la que mejor da cuenta de la evolución de la enfermedad y de la diversidad de sus síndromes. En todo el complicado cortejo de sus síntomas y de sus localizaciones y en todo el curso de la misma resalta siempre un hecho primordial; la intoxicación del organismo, que bien puede ser consecutiva á infecciones agudas como fiebre tifoidea, escarlatina, etc.; á infecciones crónicas, como sífilis; á envenenamientos lentos, como el alcoholismo, saturnismo y tabaquismo, ó por intoxicaciones de origen alimenticio, según sucede el mayor número de veces, ó de origen diatésico, y finalmente por la vejez.

De cualquier modo que sea, la intoxicación abre siempre la escena morbosa; es el hecho inicial que se manifiesta por síntomas muy vagos y difusos. Es lo que constituye el período de preesclerosis.

Pero bien pronto se acentúan y localizan preferentemente en un órgano ú otro; se declara la hipertensión como secuela obligada de la intoxicación. Los productos tóxicos que impregnan el organismo de cualquier origen que provengan, ya sea el alcohol, el plomo, el tabaco, ya ptomainas procedentes del tubo digestivo (por régimen carnívoro excesivo) ó ya como consecuencia de la vejez, irritan las paredes de los vasos, estrechan su calibre espasmódicamente, primero, por alteraciones orgánicas de la endarteria después, y se constituye el primer período ó arterial de la enfermedad, caracterizado por estos tres elementos: 1.º, auto-intoxicación, 2.º, insuficiencia renal y á veces hepática, 3.º, hipertensión. Todavía en el segundo período ó cardioarterial dominan estos elementos y aun estamos á tiempo de obrar con las aguas de Marmolejo. De lo expuesto se deduce que el tratamiento debe dirigirse á combatir la intoxicación, la insuficiencia renal ó hepática y la hipertensión.

Maravillosamente el agua de Buena Esperanza puede llenar completamente estas tres indicaciones.

Es sabido que las aguas de Marmolejo tienen una acción electiva sobre el hígado alcalinizando la bilis, impidiendo la concreción de la colesteroína y excitando su poder anti-tóxico; y sobre el riñón, porque estimulan suavemente el epitelio renal, favorecen la diuresis y, por tanto, disminuyen la acción irritante de la orina en el glomérulo y facilitan la permeabilidad renal para desintoxicar la sangre cargada de substancias nocivas en la arterioesclerosis. Pero además de estas acciones comunes con las otras fuentes de Marmolejo, tiene la de Buena Esperanza la muy señalada y específica de obrar directamente sobre la hipertensión por el silicato de sosa que contiene.

Dice Huchard que por mucho poder que tenga un agente terapéutico, no puede á la vez disminuir la tensión arterial, combatir la intoxicación, vencer la impermeabilidad renal ni hacer desaparecer lesiones extendidas á todo el organismo. Tal el muérdago ó los nitritos, que sólo rebajan la tensión. Ya es esto bastante, porque en la arterioesclerosis, bajo la influencia de las estenosis arteriales, orgánicas por endarteritis ó funcionales por espasmo vascular, causa próxima de la hipertensión, se desarrollan todas las lesiones anatómicas de las paredes de los vasos y del corazón que pueden llegar al ateroma, á la degeneración conjuntiva, á la necrobiosis, etc., etc.; por consiguiente, toda medicación hipotensora es ya una salvaguardia de estas alteraciones texturales y un freno poderoso al curso de la enfermedad. Pues el agua de Buena Esperanza es un admirable complexus medicamentoso que, además de tener la acción hipotensora directa por el silicato sódico que lleva en disolución, resulta, por el conjunto de su mineralización, de

acción antitóxica y de acción eliminadora ó depuratriz.

Constituye, pues, el agua de Buena Esperanza una medicación completa de la arterioesclerosis en los dos primeros períodos.

Así es que los individuos que han pasado de la cincuenta y que experimentan alguno de los numerosos y variados síndromes de la dicha enfermedad, encontrarán en Marmolejo un medio de contener el avance de la misma que puede llegar á trastornos de suma importancia.

Bibliografía. (1)

DER KOKAINISMUS.—*Gesichte, Pathologie, Medizinische und Behördliche Bekämpfung.* (El cocainismo.—Historia. Patología. Tratamiento médico y lucha oficial), por el profesor H. W. Maier (Zurich). Editor G. Thieme, Leipzig, 1926, 269 páginas y 12 planchas; precio 15 marcos, en rústica.

La extensa y preciosa monografía del conocido psiquiatra del Burhözli nos comunica todo lo que se sabe acerca de la cocaína: su origen en el reino vegetal, su composición y preparación química, su historia, la progresiva extensión del consumo en proporciones verdaderamente aterradoras, su acción y efectos patológicos corporales y psíquicos, el tratamiento del cocainismo y el medio de reducir su difusión. Vemos, pues, que el autor trata la materia hasta agotarla. Un estilo claro y llano permite que se lea el libro con relativa facilidad, hasta por personas de diferente lengua materna, cosa poco frecuente en libros alemanes.

Los casos de cocainismo que por primera vez se observaron en Suiza el año 1918, hicieron sospechar á Maier que pronto arraigaría el vicioso consumo del alcaloide de la coca, cuyos efectos son tan parecidos á los de la morfina. Confirmadas tales sospechas, estudia desde entonces el problema en todos sus aspectos, siendo el fruto de su trabajo el libro que ahora ofrece á la curiosidad de los lectores. El progresivo incremento del cocainismo en todas las esferas sociales es un peligro del que deben de estar advertidas las autoridades para que traten en tiempo oportuno de sofocar los estragos del mal, empezando por educar á la juventud para que huya del consumo de toda suerte de estimulantes, no importa su clase, lo mismo el alcohol que el tabaco, dado que en los excesos viciosos de estimulantes influye sobremanera la sugestión para sumar adeptos.

Creo el autor que el estudio del cocainismo puro, es decir, no combinado con el morfínico, y resultado de aspirar el polvo de cocaína como si fuera rapé, ofrece extraordinario interés para la explicación de ciertos problemas clínicos relacionados con las alucinaciones y también en psicopatología general.

Es imposible detenernos en el análisis de cada capítulo de la obra, juzgándolos todos dignos de lectura, pero sobresale sobre todo la parte en que Maier se ocupa de describir la acción de la cocaína sobre el organismo humano. Expone primeramente la sintomatología general y sucesivamente refiere los desórdenes de la percepción (alucinaciones), de las representaciones y de las asociaciones, de la memoria, de la orientación, de la personalidad, de la afectividad y de la atención, de la voluntad y del trabajo intelectual. El estudio de las alucinaciones de los distintos sentidos es muy notable y completo; sin embargo, preferimos aquel capítulo en que expone las modificaciones que imprime la intoxicación cocaínica al curso de las asociaciones, particularmente en la prueba de asociación verbal de Jung. Como esta últi-

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

ma prueba puede tener gran importancia en la práctica forense, conviene, sin duda alguna, seguir en el camino emprendido por Maier.

El autor ha tenido ocasión de observar unos 100 casos de intoxicaciones cocaínicas, observaciones que reunidas a las comunicadas por otros colegas, constituyen un material considerable para afrontar la clasificación de los síndromes psicóticos, producto del consumo de cocaína. Maier clasifica los síndromes cocaínicos en los siguientes grupos: 1.º Cocainismo agudo y sus estados de embriaguez eufórico y delirante; 2.º Cocainomanía con cocainismo crónico y cocainismo periódico. El primero puede ser ó no producto de enfermedades psíquicas y puede producir ó no lesiones permanentes. 3.º Delirios cocaínicos subagudos y sus tipos eufórico, alucinatorio, angustioso, paranoico y onírico; 4.º Delirio cocaínico crónico sistematizado; 5.º Psicosis de Korsakow cocaínica, y 6.º Parálisis cocaínica. A fin de resaltar los caracteres de cada una de las formas, se incluyen 35 historias clínicas, de enorme interés todas ellas, tanto desde el punto de vista psicológico, como del médico y del social, ofreciendo en ellas un instructivo panorama de todos los aspectos de la degradación humana. Comprueban asimismo las referidas historias la opinión mantenida por Joel, Fränkel y Maier de la íntima conexión que existe entre la cocainomanía y las perversiones sexuales.

Completa la obra un detenido estudio de los problemas forenses que derivan del cocainismo y un resumen de la legislación internacional para combatirlo.

A. VALLEJO NÁGERA

GEBURTSSTILFLICHE TAGESFRAGEN. (Problemas diarios en Obstetricia), por el Dr. Kupferberg, director de la Escuela de Matronas de Mainz. Repertorienverlag, Leipzig. Folleto en octavo mayor de 108 páginas.

El proyecto del autor al editar este librito, es poner al corriente al médico que por su especialización ó por requerirlo así su ambiente tenga que tratar casos obstétricos de los adelantos de la ciencia médica en este sentido, sin imponerle por ello la obligación de adquirir un libro más. Se han elegido los capítulos de manera que todos ellos tengan importancia práctica. He aquí su índice: Disminución del dolor del parto. Medicación occitócica y sus indicaciones en el parto. Asistencia sin tacto vaginal. Desgarro perineal; cómo se produce, cómo se evita y cómo se trata. La aplicación del fórceps en la práctica médica. Asistencia al parto con pelvis estrecha. Diagnóstico y tratamiento de la eclampsia, con atención especial á la fijación de las indicaciones para el médico práctico. La placenta previa. Desgarros uterinos. Heridas violentas del útero en el vaciamiento del mismo, incluso en casos sin embarazo; su tratamiento. Fiebre puerperal; su tratamiento moderno. Recetas obstétricas.

La mayoría de los artículos son originales del autor que ha dirigido su publicación, pero otros son de autores diferentes. Todos ellos de gran interés y lectura provechosa.

LOS RAYOS DE ONDA CORTA EN OFTALMOLOGÍA, por el Dr. M. Renedo. Librería de Moya. — 3 pesetas.

El Dr. Renedo ha logrado condensar en su opúsculo todo lo que en la actualidad existe de valor teórico y práctico en campo tan interesante como el de los rayos ultravioleta en Oftalmología.

En el primer capítulo expone las propiedades físicas de las radiaciones, acción biológica en general y patológica en

los distintos valores del ojo. Sigue en otro capítulo detallado exponiendo los fenómenos fotodinámicos, que muy bien pueden darnos la clave del éxito del método terapéutico que nos ocupa; expone á continuación las distintas fuentes generadoras de radiación y más especialmente las más útiles en Oftalmología y los métodos de medida más indicados.

En la segunda parte se ocupa de la técnica terapéutica general y especial, aquilatando las indicaciones con gran precisión y exponiendo al detalle el *modus faciendi* en cada caso. Resumiendo el estudio en unas interesantes conclusiones.

No se trata de uno de esos trabajos en que el autor ingenuamente se ufana en enseñarnos los aparatos que compró á la industria extranjera; sino de un estudio honrado en que el autor demuestra lo que aprendió en las clínicas de Europa y lo que su juicio clínico le sugiere sobre los hechos que observa. Está escrito con notable claridad que es el mejor elogio de la literatura científica.

DR. RAFAEL COMENGE

Periódicos médicos.

TERAPEUTICA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Polineuritis emetónica, por los Dres. Enrique Beterverde y Fernando Pozzo.—Enfermito de la clientela particular, M. R., argentino, de dos años y medio, es visto el 13 de Enero de 1925.

A los seis meses la madre le quitó el pecho para darle alimentación artificial, la que fué constituida por germinase, leche, cereales, etc. Desde entonces casi siempre tuvo diarreas; á los once meses, una toxicosis, que pasó rápidamente después de una dieta hídrica conveniente, leche descremada, y en seguida leche de vaca, kufequé y sopas. Se pone perfectamente bien, aunque el peso aumenta lentamente.

Al poco tiempo aparece bruscamente una molestia en los ojos que le obliga á tenerlos cerrados siempre, acompañada de mal carácter é insomnio pertinaz.

Enviado al oculista, éste encuentra una queratitis flictenular, apareciendo simultáneamente inapetencia absoluta, temperaturas diarias que llegan hasta 37,50 por las tardes y disminución lenta de peso. No se hizo cutirreacción.

Este estado, que duró alrededor de un mes, pasa lentamente, haciéndosele una medicación arsenical, y el niño adquiere un excelente estado de salud, apetito, alegría; pasando el invierno perfectamente bien.

Enero 13 de 1925.—El 8 de Diciembre pasado se enferma nuevamente, teniendo diarrea, vómitos, fiebre alta y malestar general. La diarrea aumenta, llegando hasta 20 deposiciones diarias, las que están constituidas por mucosidades y sangre; tenesmo y dolores de vientre. La temperatura oscila entre 37,5 y 40° en las veinticuatro horas.

El estado general es bueno, aunque se pronuncia ya un enflaquecimiento; anorexia y palidez. Se hace un examen de materias fecales, encontrándose algunos parásitos que parecen ser *amibas coli*. Este análisis no fué hecho en buenas condiciones.

El 20 de Diciembre se inicia el tratamiento con clorhidrato de emetina, cuyas diluciones han sido preparadas con productos purísimos de la casa Poulenc; comenzamos con medio centigramo, aumentando progresivamente hasta llegar á 0,04 centigramos por día, y llegando el 7 de Enero (es decir, en diez y ocho días de tratamiento) á un total de

0,35 centigramos. Durante este tiempo observamos rápidamente la disminución del número y aspecto de las deposiciones, las que á la semana de iniciado el tratamiento eran de tres ó cuatro por día. La caída de la temperatura no se obtuvo tan rápidamente, y por eso se insistió en la prosecución del tratamiento instituido.

Alrededor del 8 de Enero le notan un poco de debilidad en los miembros inferiores, y dos días más tarde le examinamos, encontrando gran laxitud general, especialmente del cuello y nuca: *cabeza bailante*, dificultad para deglutir; no puede estar de pie ni efectuar movimientos de prehensión con las manos. Al poner el bajalengua da la impresión de que se va á ahogar con la lengua; el hígado está grande, desbordando de un dedo y medio el reborde costal no doloroso; taquicardia notable, ritmo cardíaco en tres tiempos, sin que sea posible precisar más la auscultación, por las dificultades propias de la edad. No hay temperatura, duerme perfectamente, pero no puede darse vuelta en la cama. Se alimenta con trabajo, no por falta de apetito, sino por la dificultad que tiene para deglutir. Reflejos rotulianos abolidos. Dos deposiciones diarias.

Enero 16.—Sigue algo mejor; se ha parado solo. La taquicardia es tan intensa, que la misma madre la nota, poniendo la mano en la región precordial.

Enero 21.—Mejora muy lentamente, se para, no puede aún caminar ni darse vuelta en la cama.

Febrero 5.—Sigue mejorando despacio, pues empieza á dar sus primeros pasos; sostiene bien la cabeza, se alimenta bien. Desde el momento que aparecieron los fenómenos neuróticos no se le da ningún medicamento.

Febrero 14.—Sigue mucho mejor, camina perfectamente y no quedan más rastros de su enfermedad.

Marzo 24.—Hasta ahora ha seguido bien; hace dos días vuelve á tener estado subfebril y diarrea, cuatro ó cinco deposiciones diarias, mucosas, y se hace un análisis en perfectas condiciones, encontrándose: Regular cantidad de formas vegetativas de entamoeba disenterica (con hemáties incluidos); se observan formas quísticas. Hemáties y leucocitos en escasa cantidad (Dr. Pantolini). Como ha pasado ya algún tiempo de sus accidentes polineuríticos, inyectamos nuevamente clorhidrato de emetina, 0,01 miligramo diario, hasta seis inyecciones, con lo que obtenemos una franca y rápida mejoría, continuando con enemas de Yatren 105 al 2 por 100 durante unos ocho días. Al cabo de este tiempo, todos los fenómenos cesan, se suspende toda medicación y el enfermito continúa en perfectas condiciones.

Desde la introducción de la emetina en la terapéutica antidisenterica, se ha hablado de fenómenos tóxicos producidos por este producto. La parte química había sido bien estudiada, no así la parte clínica, y recientemente en el año 1921, en el mes de Marzo, publica el profesor Soca, en los *Anales de la Facultad de Medicina de Montevideo*, algunos casos de intoxicación emetínica con la sintomatología de la polineuritis.

Más tarde, en 1923, en el *Bulletin de la Société Médical des Hôpitaux de Paris*, en la sesión del 27 de Julio de 1923, Louis y Trabaud publican otro caso y recuerdan otros de Delteil, Asouday y Salles, publicados en la misma revista.

Entre nosotros, Bonorino Udaondo y Carulla presentaron á la Sociedad Médica, sesión del 10 de Septiembre de 1923, una comunicación sobre polineuritis emetínica.

Todos los casos publicados se refieren á adultos, no habiendo podido encontrar ninguna referencia en la edad infantil.

Cierto es que nuestro enfermito ha recibido una dosis crecida de alcaloides debido á la intensidad de su forma

disenterica y un poco tal vez al hecho de que nunca hayamos visto accidente alguno provocado por esta medicación, siendo relativamente tan frecuente la amibiasis intestinal en los niños en sus múltiples formas, ya que no sólo se manifiesta con el síndrome disentérico, creyendo que no se debe pasar la dosis total de 0,12 centigramos á 0,20 centigramos continuados, pudiendo utilizar en los intervalos el Yatren 105 en enemas al 2 por 100, que al decir de los que lo han experimentado mucho, es soberano. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 29 de Noviembre de 1925)

EN LENGUA EXTRANJERA

2. Tratamiento de las flebitis trombosantes por la aplicación de sanguijuelas, por J. Mouron. — Esta terapéutica se funda en el estudio fisiológico de la hemorragia consecutiva á las sanguijuelas. Mientras el gusano se halla adherido al tegumento, apenas si aspira unos 10 á 15 c. c. de sangre, pero después de su desprendimiento espontáneo ó provocado, continúa la hemorragia gota á gota hasta alcanzar muchas veces la cantidad de 100 á 200 c. c. Esta hemorragia importante y desproporcionada con las dimensiones y con la profundidad de la herida cutánea, es debida á que el coágulo se forma tarde y mal, pues carece de consistencia, de cohesión y de adherencia y es susceptible de desprenderse al menor choque. Si se recoge la sangre en un tubo ó sobre una lámina de vidrio, se puede observar que permanece varias horas sin coagularse y á veces varios días, formándose un coágulo plasmático y poco retráctil que se redisuelve con frecuencia. Esta alteración de la sangre, verdadera hemofilia local, se halla ligada á la existencia en la cabeza de la sanguijuela de una substancia anticoagulante llamada hirudina, que es fácil de extraer por maceración y que es soluble en el agua é insoluble en el alcohol.

La inyección intravenosa de hirudina al perro y al conejo determina la incoagulabilidad de la sangre, con hemorragia en el punto de la picadura, que llega algunas veces á ser mortal, pudiéndose provocar por este procedimiento todos los síntomas de los grandes síndromes hemofílicos de la clínica humana: equimosis y hematomas, hemorragias dentarias, hemartrosis y hematurias.

Ahora bien, el hombre se muestra todavía más sensible á la acción de la hirudina que el conejo, pues basta algunas veces la simple aplicación terapéutica de sanguijuelas para facilitar en el hombre las hemorragias, y no solamente en el punto de aplicación, sino aun á distancia; habiéndose observado, después de la aplicación de dos á cuatro sanguijuelas solamente, epistaxis serias y heridas en vías de cicatrización que han vuelto á sangrar. La hemostasia, al operar á un enfermo al que recientemente se le han aplicado sanguijuelas, puede llegar á ofrecer grandes dificultades, pues la substancia anticoagulante de las cabezas de las sanguijuelas es lo bastante poderosa para obrar sobre el organismo todo entero.

El estudio de la hemofilia hirudínica no es una simple curiosidad fisiopatológica, sino que ella permite reproducir experimentalmente un cuadro análogo al de la hemofilia familiar y permite asimismo explicar algunas hemorragias tardías graves. Pero, así como hay circunstancias en que el retardo de la coagulación sanguínea es perjudicial y peligroso, hay también un grupo de estados patológicos cuyo daño consiste precisamente en la coagulación, siendo por lo tanto lógico el empleo de las sanguijuelas en tales estados.

Estas consideraciones han llevado modernamente á algunos cirujanos á restablecer y recomendar el uso de las sanguijuelas en ciertas afecciones trombosantes, como las flebitis postoperatorias y las flebitis puerperales. Ya los an-

tiguos emplearon este método, de un modo empírico, en las flebitis, pero la noción de que toda flebitis tiene por origen una infección de la endovena y el peligro, á este respecto, de la menor infección cutánea, le hicieron abandonar por perjudicial. Sin embargo, la infección no es el todo en las flebitis, sino que las predisposiciones humorales juegan un papel importantísimo en el proceso obliterante, pues cuanto mayor sea la tendencia de la sangre á coagularse, mayores serán las probabilidades de dicho proceso á la menor infección endovenosa. Así se explican las flebitis de los leucémicos y de los caquéticos, y en cuanto á su frecuencia postoperatoria y puerperal, á pesar de la asepsia más rigurosa, es preciso buscar la causa también en la hipercoagulabilidad y quizá en las crisis de plaquetosis que siguen á las hemorragias, por donde un proceso defensivo y útil en caso de nueva hemorragia, puede llegar á convertirse por sí mismo en un peligro.

La hemifilia hirudínica ha resultado en manos de varios cirujanos un procedimiento útil para obrar sobre la hipercoagulabilidad, y la aplicación de sanguijuelas en las flebitis postoperatorias y puerperales, desde los primeros síntomas de su fase preobliterante, parece ser que es capaz de hacer abortar la complicación ó de abreviar considerablemente su duración. Siempre que después de una operación ó de un parto se queje el enfermo de dolores, hormigueos ó enfriamiento en un miembro, con ligero movimiento febril, pulso trepador, comienzo de edema ó también pequeña embolia pulmonar, se aplicarán cuatro á seis sanguijuelas en la raíz del miembro amenazado (por ejemplo: en la cara externa del muslo) y se repetirá la operación, en caso de necesidad, por segunda y aun por tercera vez, con intervalos de cuarenta y ocho horas, que es el tiempo que dura aproximadamente la incoagulabilidad. En esta forma, la flebitis no conduce á la obliteración, los dolores se calman rápidamente, la fiebre desaparece en unos días, el edema no se desarrolla, el cordón venoso se desvanece y los enfermos, en lugar de permanecer inmovilizados varias semanas, pueden abandonar el lecho á los diez ó quince días de la operación. (*La Presse Medicale*, núm. 43, 28 de Mayo de 1927.)—T. R. Y.

SIFILOGRAFIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. La sífilis en relación con las endocrinopatías y simpaticopatías, por el Dr. José Luis Carrera.—Es indudable que el espiroquete ataca con extraordinaria frecuencia las glándulas endocrinas.

Desde un período tan temprano como el secundario, pueden hallarse alteraciones endocrinas (principalmente de las adrenales), debidas á lúes: la frecuente glicemia del período secundario se atribuye á un aumento de tono del simpático: hay, no solamente glicemia, sino también glucosuria en enfermos secundarios; nosotros opinamos que la glucosuria se debe á alteraciones del hígado, pues existe disminución del tono, como lo confirma la hipotonía gástrica, y la astenia con hipotensión. Sin embargo, habremos de manifestar que junto con estos fenómenos de hiposimpáticotonismo se asocian otros de hipersimpáticotonismo, como la arritmia y taquicardia. Lo posible es que ocurra una disimpáticotonía (entendiendo al simpático y al vago incluidos en el mismo sistema); sin embargo, volviendo á la glicemia secundaria, el hecho de que vaya unida á la hipotensión, nos inclina á creerla de origen principalmente hepático; máxime, cuando es tan frecuente la disfunción hepática en este período (presencia de urobilina en la orina en estos enfermos).

No hemos podido comprobar que 50 por 100 de los luéticos secundarios tienen ensanchamiento del tiroides.

En la lúes secundaria es frecuente un acentuado dermografismo (¿distiroidismo, que determina disimpatismo?) que es perfectamente modificable con el salvarsán. Probablemente uno de los elementos importantes de la determinación de este estado, es la acción del espiroquete ó sus toxinas sobre las glándulas de secreción interna: por ello asociamos con éxito la adrenalina al tratamiento específico.

Creemos que en algunos casos, la simpaticopatía puede deberse á lúes, pero no conviene considerarlo regla general.

Los mismos estigmas de lúes hereditaria fueron atribuidos á alteraciones de diversas glándulas y entre ellas á las paratiroides, que reglan el metabolismo del calcio.

Creemos con Merklen, que el sistema endocrino debe ser explorado en todo luético, para utilizar, en caso necesario, la opoterapia.

La gravedad de la lúes puede depender del estado de las glándulas de secreción interna. Para Frost, el pronóstico de curabilidad de la lúes depende del grado de ataque que llevó la infección á las glándulas endocrinas; Hirsch, finalmente, atribuye gran parte de las insuficiencias pluriglandulares á la lúes.

Hemos examinado detenidamente al microscopio las glándulas de secreción interna de cerca de 200 cadáveres de luéticos y hemos hallado con extraordinaria frecuencia aumento de la red basal del tejido epitelial del tiroides; en este existen infiltrados, linfocitosis y congestión vascular en los sujetos con lúes adquirida; en los de lúes congénita hemos podido observar esclerosis parcial ó generalizada, lesiones vasculares, arteriales y venosas, con dilataciones capilares, que le pueden dar aspecto cavernoso y detención de desarrollo de los elementos excretores.

En el timo de los luéticos congénitos hemos podido hallar degeneración de los cuerpos de Hassal é invasión linfocitaria del timo con hipertrofia del epitelio reticular é hiperregeneración de los corpúsculos con formación de cavidades quísticas, áreas de reblandecimiento recordando á los abscesos de Dubois, y aumento del estroma. En la hipófisis hemos observado aumento de la neuroglia de la «Pars-Neuralis», llegando en un caso (que tenía lesiones luéticas bien patentes de diversos órganos) á una completa fibrosis, apareciendo abundantes células eosinófilas y una intensa congestión. De preferencia, recaen las alteraciones en la «Pars distalis» con aumento del estroma. En las suprarrenales, hemos podido examinar el espiroquete en algún caso, y con gran frecuencia existen lesiones anatomopatológicas de sífilis, como lipoidosis de la corteza, aumento de células grasas de la zona fasciculada, alcanzando esta alteración á la zona reticular, que está muy pigmentada; más rara vez hinchazón turbia de los elementos epiteliales; un infiltrado (preferentemente perivascular) de células linfocitarias y plasmáticas es muy frecuente (25 por 100 en casos de lúes adquirida; 40 por 100 en casos de lúes hereditaria), localizándose preferentemente en la parte interna de la zona reticular de la corteza, entre las células más pigmentadas: la cápsula está engrosada y fibrosa; en tres casos hemos hallado fibrosis de la glándula con enorme atrofia: las lesiones vasculares serían las acostumbradas en los luéticos, siendo notable el engrosamiento de las paredes de los vasos medulares: en ocasiones éstos están hialinizados. A veces, si la esclerosis no es muy avanzada, parece aumentada la parte muscular de las venas eferentes: si la esclerosis es intensa, la cápsula se presenta muy gruesa, como asimismo los tabiques que de ella parten, y penetran en la medula; la capa glomerular puede inclusive desaparecer y en la zona reticular alcanzar su má-

ximum la fibrosis, que ahoga al elemento celular; los elementos pierden su aspecto y se retraen; el núcleo se tiñe básicamente ó degenera, y la grasa disminuye, ó desaparece; á veces se forman hileras que recuerdan á pseudocanalículos.

Algunas de las gotas de grasa toman el Sudán III y rojo escarlata pero no el ósmico; otras toman los tres; la grasa es, principalmente, cortical; la lipoidosis puede ser cortical ó generalizada.

La elástica, en casos de gran fibrosis, puede aumentar, especialmente, en la cápsula, en los vasos y en los espacios periadrenales. En la zona glomerular, las células toman á veces, y más intensamente, el color ácido; en la fasciculada, la cantidad de grasa es á veces mayor, y el número de células grasas está aumentado á expensas de las acidófilas; y en la reticular, hay más pigmento. En todas ellas pueden existir células en degeneración, que en la medula adoptan formas poliédricas; el elemento cromafino puede, inclusive, llegar á desaparecer. En los heredolúeticos, la mayor intensidad de la lesión puede recaer en la parte cortical ó en la medular: la esclerosis puede ser parcelar ó sistematizada y los elementos tienen caracteres análogos á los de la hipoepinefritis crónica; no desviándose las alteraciones del tipo de las de lúes adquirida, excepto que no hay exceso de pigmentación, como ocurre en los adultos. Las hemorragias, congestiones é infiltrados intersticiales son frecuentes; la abundancia de tejido fibroso es enorme; y no es difícil encontrar el espiroquete en la glándula.

Vamos á ocuparnos si no de los pequeños signos de insuficiencia endocrina que pueden presentarse en el proceso luético. Consisten en alteraciones suprarrenales, síndrome pluriglandular con astenia, combinación de hipotiroidismo, insuficiencia ovárica y suprarrenal en jóvenes luéticas congénitas, á las que la cura opoterápica unida al tratamiento específico con neosalvarsán, logró modificar su estado.

Un cierto número de crisis nitrítoideas con atonía vascular se deben á hipoadrenalinemia, que la lúes determina; hipotonías gástricas é intestinales de los heredolúeticos se corrigen con la adrenalina; enfermos con inestabilidad vascular por lúes pueden encontrar mejoría con la adrenalina.

Se conocen casos rebeldes al tratamiento específico, que cedieron al asociar una terapia tiroidea.

Audry estudió un interesante grupo de dermatosis que denominó endocrínicas luéticas, la alteración tiroidea en alopecias y onixis; las alteraciones mixtas tiro-suprarrenales en las sífilides pigmentarias; la esclerodermia, enfermedades de Raynaud y de Pick, el escleroma del adulto, etc.; la ictiosis por disendocrinopatía pluriglandular podría incluirse en el grupo. En trabajos anteriores hemos hecho resaltar la utilidad de la opoterapia en alguno de estos casos.

El hipertiroidismo puede, no rara vez, ser consecuencia de una lúes adquirida; el hipotiroidismo puede también serlo, pero más frecuentemente corresponde á una heredolúes.

Hemos podido observar un caso de enfermedad de Basedow, por lúes adquirida, modificado con el tratamiento salvarsánico á dosis pequeñas repetidas (la enferma tuvo, con una dosis de 0,45 gramos, una intensa crisis nitrítoide).

Otras lesiones como la eritromegalia, creemos que entran en el grupo de las endocrínicas por lúes posiblemente, hipotiroidismo, en muchos casos la sífilides pigmentaria depende tal vez de inhibición luética de las adrenales.

Nosotros, como resultado de nuestra práctica, nos plegamos al parecer de Goodmann de que el vitiligo, al menos en nuestros climas templados, no aparece con más frecuencia en el que es luético que en el que no lo es,

Balzer cree haber demostrado la relación del vitiligo con la lúes por haber hallado enfermos con grandes placas decoloradas del vitiligo en el centro de las que existen vestigios de pápulas profundas. No negamos que por este proceso ó por un proceso lesional de endocrinias ó del sistema vegetativo, la lúes no pueda determinar un vitiligo, pero lo que no nos parece exacto es que la mayoría de los vitiligos se deban á lúes.

Payenneville, de Rouen, estudió la leucomelanodermia por lúes, atribuyéndola á insuficiencia capsular. Hemos observado dos casos: uno de ellos, consecutivo á una eritromelasma, y el otro, en un sífilítico antiguo; no tenía sintomatología suprarrenal y el tratamiento así específico como opoterápico fué nulo.

En una ocasión hemos hallado una sífilide papulosa zoniforme, con insuficiencia adrenal manifiesta; el tratamiento mixto (específico y por adrenalina) curó al enfermo.

Las alteraciones del ovario son frecuentes en los luéticos; muchas enfermas son dismenorreicas, y el tratamiento específico unido al ovárico, dió excelentes resultados.

Entre los enfermos estudiados figuran dos de onixis, en los que la lúes no había sido buscada; uno dió reacción Wassermann positiva y en el otro no existía ningún signo de heredolúes; efectivamente, con el tratamiento anti-luético asociado á la tiroidina (el terreno en ambos era hipotiroidico) logramos curar la enfermedad. Lo mismo ocurrió en un caso de onicorexis.

La dificultad está, en muchas ocasiones, en decidir cuál es la glándula atacada. Hutinel y Stevenin han descrito en heredolúes una diátesis esclerógena que principalmente en vuelve las endocrinas. Según Pentagna, de Nápoles, gran número de endocrinopatías, lo serían por lúes; aquel autor cree que de cada 100 casos de endocrinopatía, 46 se deben seguramente á lúes, habiendo posibilidad de que esto ocurra asimismo en 29 por 100 más de los casos. En este lugar debiéramos ocuparnos de las arritmias del período secundario por lesión del sistema vegetativo; de las alteraciones sudorales y tróficas de la hemiplejía, de la simpaticotonía en las acroasfixias sobre terrenos heredolúeticos, modificables con pilocarpina, etc.; bástenos decir que el campo de la endocrinología y de la patología del sistema vegetativo penetra á fondo en el terreno de la dermatología. (*La Prensa Médica Argentina*, Buenos Aires, 10 de Enero de 1926.)

CIRUGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Tratamiento quirúrgico del cáncer de útero, por el doctor R. F. Coulin.—Al titular mi comunicación «Tratamiento quirúrgico del cáncer de útero», he querido solo referirme á un procedimiento operatorio que en mi concepto es el mejor, el que más probabilidades de éxito duradero da á las pacientes, aunque posiblemente es también el más grave para ellas y el de técnica más difícil para el cirujano.

Me refiero á la operación de Wertheim, de la única que me he de ocupar, y eso, en algunos de sus aspectos.

Desde el año 1922 hasta la fecha he practicado personalmente 25 colpohisterectomías totales por vía abdominal por cáncer de útero, con una sola enferma fallecida al cuarto día de la intervención, por peritonitis.

Resultado tan halagador conseguido en el postoperatorio inmediato de una intervención tan grave y cuyo índice de mortalidad es en general tan elevado, es lo que me ha decidido á tratar este tema, que lo he de reducir á exponer el plan general que sigo con esta clase de enfermas y los detalles

de técnica que han disciplinado mi conducta en el acto operatorio.

Cuidados preoperatorios.—Procedemos sistemáticamente en la siguiente forma:

Reposo absoluto en cama.

Antisepsia diaria y repetida dos ó tres veces de las cavidades naturales, boca, nariz, oído, etc.

Lavados vaginales antisépticos, tópicos cervicales y óvulos diariamente.

Regularizamos y controlamos la diaria y correcta exoneración intestinal (laxantes, enemas, etc.).

Excitamos la secreción biliar y desinfectamos vías urinarias (urotropina).

Excitamos las defensas naturales (ácido nucleínico).

Tonificamos el corazón (digitalina ó digalena).

Protocolisis Murphy diariamente de un cuarto ó medio litro de suero adrenalinado.

Alimentación cuidada y substanciosa.

Cuando se trata de neoplasias tipo vegetante, practicamos días antes de la intervención un curetaje que reduce la tumoración y facilita su limpieza y cauterización. Este acto previo no suele tener otra consecuencia desagradable que una hipertermia moderada (38° á 38°,5) que cede fácil y rápidamente á la desinfección y curaciones vaginales.

El día antes de la operación inyectamos 5 á 10 c. c. de vacuna antiplégena polivalente y purgamos á nuestra enferma.

Un enema evacuador horas antes de la intervención.

Momentos antes de pasar á la sala de operaciones, se le ordena á la paciente evacuar su vejiga y se le practica un lavado antiséptico vaginal, se cauteriza el cuello con tintura de yodo y se coloca una gasa yodoformada sobre la tumoración cervical.

Anestesia.—En todas nuestras enfermas hemos recurrido á la raquianestesia.

Empleamos novocaína (Meister Lucius) esterilizada por tindalización. Dosis, 0,12 á 1,14 centigramos, y la punción la hacemos entre la tercera y cuarta vértebra lumbar.

En las enfermas algo pusilánimes inyectamos por vía subcutánea una hora antes de la intervención una ampolla de 0,01 gramo de morfina ó sedol.

Hecho digno de notar es que las pacientes se quejan más de dolores en los hombros, por la incómoda y prolongada posición de Trendelenburg, que por sufrimientos que las maniobras del cirujano ocasionan en el campo operatorio.

Instrumental.—Empleo la valva Doyen, en cuyo mango le he hecho practicar una ranura que me permite articularla al separador de Gosset (gran modelo). Es la más práctica y la que mejor campo me ha proporcionado.

Uso pinzas tipo Kocher, largas, de 22 centímetros, instrumentos que por otra parte empleo en todas las intervenciones de la cavidad pelviana.

Histerolabo tipo Collin, que no muerde el útero y hace una presa más sóida que el modelo Dartigues.

Luego los demás instrumentos comunes que emplean todos los cirujanos que practican esta clase de intervenciones.

Quiero solamente ratificar el concepto que la grande y fuerte tijera curva tipo Collin le merece al profesor Faure. Es un instrumento admirable. Me sirvo de él casi desde el comienzo hasta el final de la intervención.

El fotóforo frontal Finochietto encuentra en la operación de Wertheim su indicación más formal. Lo empleo siempre y le estoy muy grato á los servicios que me presta.

Ayudante.—Además de las funciones de ayudante manual, él debe controlar atentamente todos los detalles y ma-

niobras de técnica, previniendo con anticipación todos los peligros que el menor descuido del cirujano puede ocasionar. Debe, por consiguiente, conocer tan bien como éste todos los detalles de la intervención, y á ser posible, ser tan hábil y capaz como él.

Acortar el tiempo de la intervención, traumatizar lo menos posible y evitar los accidentes, siempre serios y peligrosos para la vida de la paciente, son funciones principalísimas que ponen á prueba también la capacidad quirúrgica del ayudante.

El hábito de operar juntos y la habilidad y experiencia del ayudante en esta clase de operaciones, es factor decisivo en los resultados que con ella se obtienen.

En resumen, estimo que el Wertheim es una intervención para dos cirujanos, y no para un cirujano y un ayudante improvisado.

Técnica operatoria.—Enferma en posición de Trendelenburg no muy acentuada y cirujano colocado á la izquierda de la paciente.

1.º tiempo.—Coeliotomía mediana infraumbilical.

2.º tiempo.—Ligadura del pedículo tubo ovárico derecho, sección del pedículo y maniobra de Latzko.

3.º tiempo.—Ligadura del ligamento redondo derecho, sección y maniobra de Latzko.

4.º tiempo.—Ligadura del pedículo tubo ovárico izquierdo, sección é igual maniobra.

5.º tiempo.—Ligadura del ligamento redondo izquierdo, sección é idéntica maniobra.

6.º tiempo.—Sección del repliegue peritoneal vesicouterino y disección de este espacio.

7.º tiempo.—Investigación y disección del uréter derecho:

a) Ligadura y sección de la arteria uterina derecha.

b) Ligadura y sección del pedículo vesicovaginal (venoso).

c) Ligadura y sección del pedículo retroureteral (venas uterinas retroureterales y algunas veces la arteria vaginal larga).

8.º tiempo.—Investigación y disección del uréter izquierdo:

a) Ligadura y sección de la arteria uterina izquierda.

b) Ligadura y sección del pedículo vesicovaginal izquierdo.

c) Ligadura y sección del pedículo retroureteral izquierdo.

9.º tiempo.—Sección del repliegue peritoneal rectovaginal y disección de este espacio.

10.º tiempo.—Ligadura y sección de los ligamentos úterosacros.

11.º tiempo.—Reparo circular y control digital de la disección de la vagina.

12.º tiempo.—Sección de la vagina.

13.º tiempo.—Colocación del drenaje vaginal.

14.º tiempo.—Cambio de guantes.

15.º tiempo.—Toilette de la cavidad pelviana.

16.º tiempo.—Peritonización.

17.º tiempo.—Cierre de la pared.

Enumerados por su orden los distintos tiempos operatorios, estimo superfluo hacer una descripción detallada de ellos.

Sólo quiero hacer la aclaración de que en los tiempos 7.º y 8.º procedo en la forma indicada por B. Desplas, que en mi sentir ha hecho la descripción anatómica de los pedículos vasculares que se encuentran en la disección del uréter, la más de acuerdo con las realidades quirúrgicas.

Y con respecto al tiempo 16.º, deseo dejar sentada esta salvedad: con todo el respeto que merece la autorizada opi-

nión del profesor Faure, el cirujano que posiblemente tiene mayor experiencia sobre el Wertheim, yo no dreno la cavidad abdominal con el Mickulitz, y me decido por la peritonización lo más apretada y correcta posible del lecho pelviano.

Mi experiencia en cirugía abdominal me ha enseñado que el vientre que mejor se defiende contra la infección, es aquel que mejor y más correctamente ha sido peritonizado.

Cuidados postoperatorios.—Antes de que la enferma salga de la mesa de operaciones, se coloca en la vejiga una sonda permanente de Pezzer, por la que se introducen 20 c. c. de aceite gomenolado.

Inmediatamente después se coloca á la enferma en la cama en posición de Fowler y se comienza una protoclisis á lo Murphy de un litro de suero fisiológico con 15 á 20 gotas de adrenalina.

Tónicos cardíacos si hay necesidad (caféina, digital, etcétera).

Inyectamos vacunas antiptógenas polivalentes durante los tres ó cuatro días subsiguientes á la intervención.

A menos de indicación formal, no se practican lavados vaginales hasta el sexto ó séptimo día, fecha en que se desprende solo ó por una suave tracción el tubo de drenaje vaginal.

Resumiendo: Creemos que en la operación de Wertheim son factores de éxito dignos de tener en cuenta:

- 1.º La preparación cuidadosa preoperatoria de las pacientes.
- 2.º El empleo sistemático de la anestesia raquídea.
- 3.º Operar siempre con el mismo ayudante.
- 4.º La perfecta peritonización de la cavidad pelviana. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 13 de Enero de 1927.)

MEDICINA INTERNA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Nuevas indicaciones de la insulina en el tratamiento de la diabetes. Posible acción curativa de la insulina, por los Dres. Pedro Escudero y Martín Yriart.**—Un buen tratamiento de la diabetes es, á nuestro juicio, el que contempla el estado actual de los enfermos, hace profilaxis de la agravación de la enfermedad, evita la aparición de complicaciones y prolonga la vida.

De errores de concepto y falta de energía por parte del médico, de solicitudes continuas, apremiantes por parte del enfermo que no se ha instruido convenientemente, nacen concesiones injustificadas que llevan el descrédito del tratamiento y del tratante.

La firmeza en la prosecución del tratamiento es tan necesaria como la competencia al describirlo; de allí que elevemos á la categoría de un credo las indicaciones.

He aquí sus mandamientos:

- a) El régimen será completo y suficiente.
- b) El peso corporal se mantendrá en el límite fisiológico, vale decir, el que corresponde á la edad, sexo y talla del paciente.
- c) Las orinas serán permanentemente libres de glucosa y cuerpos acetónicos.
- d) La glucemia se restituirá á la normal.

Las condiciones del régimen:

- a) Un régimen es completo, cuando contiene los elementos indispensables á la nutrición: HC. Pr. Gr. sales, vitaminas y agua. Es suficiente cuando éstas se encuentran en cantidades tales que cubren las necesidades citoplásticas y energéticas del organismo, permitiendo una actividad normal. En nuestros regímenes, los HC, entran en la cantidad

máxima tolerada, menos un 20 por 100; las Pr. en relación de 0,75 á 1 gramo por kilo de peso, cantidad suficiente para mantener positivo el equilibrio nitrogenado; damos grasas en cantidad suficiente para completar el valor calórico del régimen que exige el enfermo. No tememos la acidosis cuando nuestros enfermos están aglucosúricos.

b) La diabetes nace, en el 90 por 100 de los casos, de la obesidad; á mayor peso del cuerpo, mayor necesidad de alimentación.

El diabético no comerá todo lo que puede, sino, dentro de su tolerancia, lo mínimo necesario para vivir normalmente.

c) Mantener las orinas libres de glucosa es condición fundamental entre todas, porque significa tener al paciente dentro de su tolerancia. Entraña reposo funcional del páncreas, alivio de la función alterada y esta es la base de la terapéutica en todos los sistemas.

Estableciendo la aglucosuria se ven desaparecer síntomas cardinales de la diabetes—polidipsia, poliuria, polifagia—y, por ende, reposo para los aparatos circulatorio, digestivo; emunctorio renal, etc. Desaparecen también casi todos los pequeños síntomas—sequedad de la boca, prurito, algias, debilidad muscular, dolores erráticos, etc.—y se aleja el peligro de complicaciones, especialmente el peligro de la complicación íntima de la diabetes: la acidosis.

d) La glucemia se restituirá á la normal.

Mal manejo de la insulina.—Este, como todos los remedios, puede ser bien ó mal manejado. Puede ser mal manejado por desconocimiento total de los fundamentos y detalles de las normas que rigen el tratamiento (en cuyo caso el tratante es pasible de todas las censuras) ó por error de concepto.

a) Por desconocimiento total: El error consiste en creer que la administración de insulina excluye el régimen; se hacen á los enfermos indicaciones vagas, se prohíbe el uso de farináceos (pan, legumbres secas, papas, sacarosa) ó simplemente se limita su uso ó se reemplaza el pan blanco por pan integral ó productos especiales. La inyección de insulina en estas condiciones en dosis pequeñas, medianas ó grandes, no trae ningún beneficio; el enfermo sigue igual ó peor. El médico y el enfermo, incapaces de reconocer la causa de su fracaso, desacreditan el medicamento.

b) Por error de concepto: A favor de dosis considerables de insulina, 100 ó más unidades diarias, se administran regímenes excepcionales ricos en HC. Pr. y Gr. Los enfermos se mantienen aglucosúricos, pero persiste la hiperglucemia; los enfermos aumentan de peso; no hay esperanza de que mejore su tolerancia. El éxito es aparente: la insulina en estos casos encubre la ignorancia del médico y su error.

Manera «clásica» de manejar la insulina.—La técnica es la siguiente: en enfermos en que el régimen hiponutritivo y aún el ayuno han fracasado en el intento de mantenerlos aglucosúricos, se administra un régimen calculado y suficiente para su peso, edad y talla; se observan las orinas uno ó dos días después, tomando en cuenta la glucosuria total.

Con estos datos se inyecta insulina. La dosis es calculada en general *á priori* administrando una unidad por cada dos gramos de glucosa excretada y dividiéndola en dos dosis, que se inyectan antes de cada una de las principales comidas. Frecuentemente esto no basta y la aglucosuria se obtiene aumentando el número de unidades. La vigilancia del peso, las sensaciones subjetivas del enfermo, el balance nitrogenado, etc., determinarán la conducta posterior é indicarán si son ó no necesarias nuevas adiciones al régimen y dosis de insulina.

Los resultados.—Los enfermos permanecen aglucosúri-

cos, cesan los síntomas cardinales de la diabetes, recuperan vigor físico é intelectual, vuelven al peso teórico y se reintegran á las actividades propias de su edad, sexo y condición social. Examinados desde el punto de vista somático, pueden pasar por sanos; el tratamiento constituye un éxito, por lo menos momentáneo.

Algunos de estos enfermos mejoran, pueden disminuir la dosis de insulina, los más benignos llegan á suprimirla sin que reaparezca la glucosuria; en otros, manteniendo iguales condiciones, la glucosuria reaparece y es necesario aumentar la dosis ó fraccionarla hasta en tres inyecciones.

Este tratamiento es sintomático, y como se deduce de lo expresado, no asegura que el trastorno del metabolismo no se acreciente.

Inconvenientes del método «clásico».—El método clásico juzga sus resultados por dos factores principales: el mantenimiento del peso fisiológico y la aglucosuria; de los enfermos así tratados, algunos se encuentran subjetivamente bien.

Otros experimentan un estado continuo de malestar indefinible. Son frecuentes en ellos, además de su desasosiego, la existencia de dolores erráticos, insomnio, sueño poco reparador, hormigueos, sensaciones de calor ó frío en regiones localizadas y otras disestesias, pruritos moderados, ó á veces, tan intensos como en los diabéticos no tratados, neuralgias, neuritis, trastornos de la vista, etc.

La consideración de estos hechos, nos demostraron que: 1.º) aun siendo el tratamiento clásico, en general, un buen tratamiento sintomático, no es siempre suficiente ni aún así considerado; 2.º) que no es capaz de contener la marcha progresiva de la diabetes en todos los casos; 3.º) que no puede ponerse esperanzas en él como capacidad curativa.

Nuestro tratamiento.—Decimos, pues, que la administración de insulina en la forma usual es deficiente é incompleta. Está demostrado por la cantidad de síntomas residuales que persisten en los aglucosúricos por la insulina.

Hemos puesto nuestra esperanza en un tratamiento más intenso por la insulina y al que llamaremos: *tratamiento por la normogluccemia insulínica*; creemos, en vista de los resultados que vamos obteniendo, que su prolongación durante meses modifica el estado diabético de los enfermos, haciéndolo de más en más benigno. Es en cierto modo un tratamiento curativo.

Modo de ejecutarlo.—Dividimos los enfermos en cuatro grupos:

a) Diabetes aglucosúricas.

Se tratan como los del grupo siguiente.

b) Diabetes aglucosúricas por el régimen que permanecen hiperglucémicos.

Sin modificar el régimen inyectamos ininterrumpidamente una á dos horas antes del desayuno, 10 unidades de insulina. Si, pasadas seis á ocho semanas, la glucemia no ha descendido en 0,50 gramos por 1,000 ó más, aumentamos la dosis á 15 unidades. Si la glucemia desciende á cifra próxima á la normal, persistimos en esa dosis durante meses; en caso contrario, agregamos una dosis de 10 unidades antes de la cena. Proseguimos hasta obtener la normogluccemia aumentando el número de unidades ó intercalando una tercera dosis antes del almuerzo.

Después de algunos meses de normogluccemia insulínica, reducimos gradualmente la dosis bajo control de la glucemia, dispuestos á aumentarla, si la glucemia se eleva.

c) Diabéticos aglucosúricos por el régimen y la insulina.

Se trata de enfermos que ya reciben insulina, generalmente en dos inyecciones antes de las comidas principales, y cuya glucemia en ayunas persiste elevada. Su régimen es correcto de acuerdo con nuestro credo.

Como en el grupo b, les inyectamos una dosis de 10 unidades en ayunas y seguimos igual conducta. Si la glucemia no desciende, aumentamos la dosis primera y si es necesario, siempre con control frecuente de la glucemia, hacemos agregados de 10 á 15 unidades, repartidas en las tres inyecciones que reciben.

d) Diabéticos muy graves hechos aglucosúricos por el régimen y la insulina.

Damos una dieta restringida: 35 á 40 gramos de HC, cantidad suficiente para hacer apetecible el régimen. Proteínas 0,75 á 1 gramo por kilo de peso. Grasas en cantidad exacta para mantener el peso del enfermo. El tratamiento insulínico de estos enfermos se rige por las normas del grupo anterior: se diferencian, en que exigen dosis mayores de insulina, y en que los llevamos rápidamente á la normalización, modificando las dosis cada tres á cuatro días.

Los resultados inmediatos.—Los resultados inmediatos son inmejorables. En efecto, se borra toda la sintomatología mórbida, dependiente de la intoxicación diabética crónica que sobrellevan estos enfermos. Aun en los casos menos ruidosos en que los hiperglucémicos aglucosúricos aparecen casi libres de trastornos subjetivos, la normalización de la glucemia es acompañada de una sensación de bienestar desconocida desde mucho tiempo atrás por los pacientes y demostrativa de que su situación anterior era solo un estado de mala salud, tolerado por habituación.

Los éxitos obtenidos justifican nuestra línea de conducta que convierte en indicaciones absolutas de insulino-terapia, algunas de las que hasta ahora se consideraron relativas. Un régimen completo y suficiente, combinado con insulina, en dosis y distribución necesaria hasta normalizar la glucemia, más la terapéutica etiológica que cada caso exige, es lo único y lo mejor que por un diabético puede y debe hacerse.

Los resultados alejados.—En materia de insulino-terapia será necesario dejar pasar años antes de hablar de resultados alejados. Sin embargo, de acuerdo con nuestra experiencia, aún breve, se pueden esperar resultados distintos, según las siguientes eventualidades:

a) Diabetes francamente progresiva.

En estos enfermos el tratamiento normalizador de la glucemia es incapaz de detener la marcha evolutiva de la enfermedad; el desconocimiento del agente etiológico, esteriliza la acción del médico. El tratamiento en estos casos sigue siendo únicamente sintomático.

b) Diabetes detenidas en su evolución ó estacionarias.

En estos enfermos, que son la enorme mayoría, el tratamiento normalizador, concebido por nosotros, adquiere aspectos que lo hacen el tratamiento ideal. En sujetos mantenidos normogluccémicos y aún ligeramente hipogluccémicos, hemos podido disminuir notablemente la dosis, sin que se resintieran los beneficios obtenidos. La misma dosis de insulina que antes era insuficiente, es ahora suficiente, con la ventaja de que la glucemia se mantiene próxima á la normal. Cabe preguntarse, si en estos enfermos se ha operado la regeneración de las células de los islotes de Langerhans. (*Revista Médica Latino Americana*, Buenos Aires, Octubre, 1926.)

EN LENGUA EXTRANJERA

2. **Resultados del pneumotórax terapéutico en la tuberculosis infantil, por Armand-Delille.**—El método de Forlanini aplicado al niño ha producido resultados que le han animado al autor á emplear, no solamente el pneumotórax en báscula, sino aun el pneumotórax bilateral simultáneo. La tolerancia del organismo infantil se ha mostrado extraordinaria para este método terapéutico que ha producido

un buen número de curaciones completas con restitución *ad integrum* comprobada por el restablecimiento completo de la transparencia radiológica del pulmón antes enfermo. Entre los numerosos éxitos obtenidos por el autor con este recurso hay, no solamente niños de edad mediana, sino también pequeños y cinco niños de pecho. Dos casos, especialmente, pueden considerarse casi como verdaderas resurrecciones: tales son una niña de diez años atacada de tuberculosis caseosa bilateral con cavidades en los dos vértices, que engordó nueve kilogramos y se halla en perfecto estado general, y un niño de tres años con dos cavernas en el vértice izquierdo y una infiltración caseosa de la mitad superior del pulmón derecho, que ha aumentado cuatro kilogramos después de un año y presenta las cavernas completamente retraídas, apareciendo el vértice derecho constituido por un muñón bastante opaco todavía.

Salvo en los casos cogidos demasiado tarde ó durante la evolución de un brote de generalización, el resultado del pneumotórax es siempre excelente y produce la desaparición de la fiebre, de la tos y de la expectoración, aun de la intragástrica, con desaparición de los bacilos y aumento regular y á veces rápido y considerable del peso, en particular en las niñas en el período prepúber. El pneumotórax no produce jamás en el niño, ni atresia del hemitórax correspondiente ni escoliosis compensadora.

La experiencia del autor, que alcanza á más de 300 niños, le permite sentar como conclusión que el pneumotórax terapéutico es de una inocuidad perfecta, aun bilateral, y es actualmente el único tratamiento que permite en el niño, cuya tuberculosis ulcerosa del pulmón es considerada como fatal por todos los clásicos, obtener no solamente la detención de la evolución, sino en un gran número de casos la completa curación. (*Bulletin de l'Académie de Médecine*, número 19, sesión del 10 de Mayo de 1927.)—T. R. Y.

3. **Sobre la etiología tuberculosa en psiquiatría: un caso de confusión mental en un tísico, por A. Tardieu y Ch. Lejard.**—Por su larga evolución y por algunas de sus consecuencias, y especialmente por la disminución ó la pérdida de la actividad, la infección tuberculosa del pulmón imprime á las tendencias afectivas modificaciones sumamente variables de unos sujetos á otros, que son á veces fáciles de analizar y aun de prever mediante el análisis psicológico del estado anterior, es decir, gracias al conocimiento de la fórmula mental constitucional. Son bien conocidos en los tuberculosos los casos de perversidad, de puerilismo mental y de desequilibrio por el exceso de la imaginación ó de los apetitos sexuales, siendo asimismo incontestable algunas veces la etiología tuberculosa de algunos síndromes neuropsiquiátricos bien definidos, como la neurastenia verdadera y la confusión mental aguda. A este propósito refieren los autores la historia clínica de una tuberculosis confirmada de tipo úlcero-caseoso común crónico, con alteración profunda del hígado, en una heredo-específica. La evolución de este caso ha sido marcada por la aparición de dos fenómenos que constituyen el objeto de este trabajo y que consistieron: en la *supresión repentina de la expectoración*, que duró diez días, y en la aparición coincidente de un *síndrome confusional* de tipo onírico alucinatorio y ansioso, que persistió durante todo el tiempo que estuvo suprimida la expectoración, para cesar espontáneamente en el momento en que ésta reapareció. Tal confusión mental parece reconocer en este caso, más bien que un origen propiamente infeccioso ó bacilar, un origen tóxico, que viene á ser una confirmación clínica de la nocividad de las albúminas pulmonares demostrada por Rogier, según el cual dichas albúminas son extremadamente tóxicas y, en ciertas condiciones patológicas, pueden pasar á la expectoración y quizá á la sangre, si bien

en el estado fisiológico se hallaría impedido su desplazamiento por el grosor de su molécula. Por otra parte, los trastornos psicopáticos efímeros que figuran en esta observación son muy diferentes de los descritos por Dapré y Merklen bajo el nombre de «euforia delirante terminal de los tísicos», en los cuales el optimismo y el ilusionismo alcanzan proporciones tales que el enfermo puede ser considerado como un verdadero delirante. Bajo el punto de vista terapéutico conviene evitar en los tuberculosos delirantes los medicamentos tóxicos, y en el caso en que la necesidad obligue á recurrir á los opiáceos y á los hipnóticos, se echará mano del extracto total de opio, que es mejor tolerado y más activo que la morfina, debiendo ser proscritos formalmente los derivados de la maloniburea.

Como medicación antitóxica, se hará una inyección diaria de 2 c. c. de la fórmula siguiente:

Colesterina.....	1,50	gramos.
Morrhuateo de etilo.....	12,50	—
Aceite de oliva purificado.....	50	—

Repártase en ampollas de 2 c. c.

(*Le Bulletin Médical*, núm. 14, 2 de Abril de 1927.)—T. R. Y.

4. **Estudios experimentales sobre el tabaquismo. Acción del humo del tabaco y de sus principales componentes sobre la digestión diastásica (R. Istituto di Patologia Med. d'Padova), por el Dr. G. Vascellari.**—Haciendo obrar en la digestión diastásica del almidón varias soluciones de humo de tabaco y comparándolas con los resultados obtenidos con la nicotina, piridina y amoníaco separadamente, el autor ha encontrado que en las soluciones concentradas de humo de tabaco la acción retardatriz sobre la digestión del almidón es debida á la suma de los poderes retardadores de los componentes.

Hay soluciones de humo de tabaco que producen aumento de la digestión diastásica, y es debido á la acción de la piridina predominante.

Si se diluyen las soluciones de humo de tabaco, la acción aceleradora de la piridina se acumula por efecto del amoníaco, que tiene una acción opuesta.

Si se aumenta esta dilución, se rompe el equilibrio anterior, obteniéndose su retardo.

Aparte de la nicotina, los componentes del humo de tabaco se encuentran proporcionalmente en el orden siguiente: amoníaco y piridina (*Biochimica e Terapia Sperimentale*, 31 de Diciembre de 1926, fasc. XII.)—R. COMENGE.

5. **El recambio del silicio en la tuberculosis pulmonar, por el Dr. G. Gherardini. (R. Istituto de Pat. Med. de Bologna).**—El autor estudia la eliminación diaria de silicio y los aspectos del exacto balance de los elementos minerales en los enfermos de tuberculosis.

Sus investigaciones le inducen á creer que el metabolismo del silicio no está alterado en la tuberculosis. No existe la retención sostenida por Kahle, ni la pérdida defendida por Robin. Esta desconcordancia pone de relieve la necesidad de valorar exactamente las condiciones secundarias de los sujetos examinados (fiebre, disturbios intestinales, etc.), y de tener en cuenta la cantidad de silicio introducido, para evitar atribuir á la tuberculosis, como tipo especial de infección, consecuencias no ligadas á ella en realidad.

Si el silicio es útil en la tuberculosis, el autor cree se debe atribuir á alguna actividad propia del fármaco, quizá no bien conocida todavía.

Tanto más, si se tiene en cuenta que el silicio contenido en los alimentos, por poco que en ellos figuren los vegetales, son siempre suficientes para cubrir las necesidades del organismo. (*La Clinica Médica Italiana*, Septiembre-Octubre de 1926.)—R. COMENGE.

6. **Tratamiento de la tos en la tuberculosis pulmonar, por R. Wolfer.**—La tos en estos enfermos siempre ocasiona algún daño: perturba los procesos de cicatrización, facilita la difusión de los gérmenes, favorece los ascensos térmicos por movilización mecánica de las toxinas, y puede ser causa de hemoptisis, de neumotórax de horadaciones cavernarias, de lesiones laríngeas que adquieren carácter tuberculoso y de trastornos gástricos y de la nutrición. Como principales recursos del tratamiento, que variará según las causas, deben ser citados el disciplinamiento de la tos, los procedimientos hidrotérmicos, la gimnasia respiratoria adecuada, las inhalaciones, el empleo sistemático del aceite alcanforado y los alcaloides del opio; á veces, en la tos nerviosa, da buen resultado la hipnosis. (*Schweiz med. Wochr.*, núm. 25, de 1926).—PELÁEZ.

7. **Gangrena gaseosa tras la inyección subcutánea de medicamentos, por Wanke.**—Los bacilos de la gangrena gaseosa se encuentran en todas partes; son huéspedes habituales del intestino del hombre y de los animales. Durante la guerra, la enfermedad se presentó con más frecuencia en los países de Oriente que en los de Occidente. En Kiel se observaron cuatro casos. En uno de ellos sobrevino la gangrena tras una inyección de morfina hecha en un muslo, en un operado de apendicitis; produjo la muerte. La solución inyectada se encontró aséptica, pero la cánula estaba infestada. En otro de los casos se produjo la muerte por gangrena gaseosa á las quince horas de practicada una inyección de morfina; al paciente se le había practicado el día anterior una operación en las vías biliares. Cuando afecta á individuos, hasta entonces sanos, suele ser dominada la enfermedad. (*Deutsche med. Woch.*, núm. 32, de 1926).—PELÁEZ.

8. **Génesis y tratamiento del asma, por L. Hofbauer.**—En la imagen roentgénica de las vías aéreas inferiores de todos los asmáticos, aun de los que no presentan síntomas clínicos, obsérvese un refuerzo de la sombra hilar, expresión visible de una hiperemia de dicha región ó de una tumefacción inflamatoria de los ganglios. Esta alteración orgánica es la consecuencia de un trastorno vasomotor. El asma bronquial es el efecto orgánico terminal de dos trastornos funcionales, ó sea de una debilidad irritativa permanente de los vasomotores, como causa fundamental, y de una excitación de las terminaciones nerviosas bronquiales por las substancias que se mezclan con el aire inspirado (asma del heno) ó por el mismo aire cuando no ha sido debidamente calentado y purificado (obstrucción nasal, etc.), como causa determinante. Hay que establecer el diagnóstico diferencial entre unos y otros casos, así como también entre el asma verdadero y los estados asmaídeos (debidos á la propulsión hacia arriba del diafragma), pues sólo así es posible instituir el tratamiento causal. (*Deutsche med. Wochenschr.*, núm. 33 de 1926).—PELÁEZ.

9. **Producción experimental de la dilatación cardíaca aguda en el hombre, por A. Loewy y A. E. Mayer.**—Haciendo respirar á una persona nitrógeno (es decir, evitando la inspiración de oxígeno) durante dos ó tres minutos y mandándola que al mismo tiempo tenga levantados los brazos, vieron los autores producirse dilatación cardíaca. Esta asentaba por lo general á nivel de la arteria pulmonar; á veces el que se dilataba era el ventrículo izquierdo. En algunos casos se observó ligero abombamiento del ventrículo derecho. Esta dilatación de diversos sectores cardíacos indica que cuando el corazón está alterado por la falta de oxígeno, ante la cual es muy impresionable, disminuye su resistencia á las presiones ejercidas sobre sus paredes internas. Indudablemente diversas formas de dilatación cardíaca patológica tienen analogía con las producidas aquí

experimentalmente. A juicio de los autores, débese á la falta de oxígeno la dilatación cardíaca observada en las anemias graves y en algunos casos de lesiones valvulares no compensadas. (*Deutsche med. Wochenschr.*, núm. 30 de 1926).—PELÁEZ.

10. **La frenicectomía en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar; lo que se puede esperar de ella, por Bernard Guilleminet y Desjacques.**—La frenicectomía es un procedimiento de colapsoterapia que produce una reducción del campo pulmonar menor indudablemente que el pneumotórax y que la toracoplastia, pero que puede dar lugar á resultados interesantes según se deduce de las observaciones de estos autores basadas sobre cerca de 80 casos de dicha intervención. Practicada ésta correctamente, conforme á la técnica Willy Félix, es una operación benigna, casi sin peligros y capaz de provocar una mejoría funcional apreciable. Empleada sola, mejora la evolución de la tuberculosis de un modo muy notable en la cuarta parte de los casos. Unida á la toracectomía, atenúa la gravedad operatoria, y practicada con el pneumotórax artificial ha producido á los autores dos resultados excelentes. Por último, en el empiema tuberculoso, junta á la evacuación de la pleura y, si se puede, á la toracoplastia, es capaz de aliviar notablemente á los enfermos y aun contribuir á la curación de los sujetos gravemente atacados. (*Lyon Chirurgial*, tomo XXIV, núm. 2, Marzo-Abril 1927).—T. R. Y.

BIOQUIMICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Contribución al estudio del metabolismo de la colestestina, por el Dr. S. Marino** (Real Clínica Médica di Roma).—Estudio sobre las variaciones cuantitativas de la colestestina de la sangre, determinadas por la irradiación del bazo con los rayos X, en enfermos con bazo normal, con esplenomegalia (malaria, leucemia).

El fin ha sido indagar si el bazo ejerce una influencia en la concentración de la colestestina de la sangre y también si interviene en la producción y acúmulo de la colestestina.

El aumento de colestestina en la sangre es inmediato á la irradiación y desaparece á las pocas horas.

Si el bazo produjera la colestestina, la excitación funcional producida por los rayos X haría que el aumento de colestestina fuera más duradero.

Permanece incierta la producción de colestestina en el bazo y se puede admitir la probable acumulación. (*Il Poli clinico*, Enero 1927).—R. COMENGE.

PATOLOGIA MEDICA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El tratamiento antipirético en la tuberculosis pulmonar, por E. Bauer.**—El empleo de los preparados salicílicos y de otros medicamentos de acción análoga constituye un tratamiento causal, no meramente sintomático, en la tuberculosis pulmonar. No están indicados los antipiréticos en los enfermos graves en que pequeñas dosis producen un repentino descenso térmico. El empleo de los antitérmicos debe ir precedido y acompañado de una atenta observación del enfermo; el previo conocimiento de la curva térmica es indispensable. Es conveniente comenzar por dosis pequeñas, de uno ó de varios antitérmicos, aumentándolas gradualmente; para juzgar de la eficacia de un antitérmico se atenderá á las modificaciones de la curva térmica y á la duración del efecto. La apirexia completa y prolongada, el levantamiento del estado general y el bienestar subjetivo como efectos que son de los antitérmicos, merecen ser tenidos muy en cuenta (*Schweiz. med. Wochr.* núm. 25 de 1926).—PELÁEZ.

a fal-
ane-
es no
926.)

ercu
r Be
s un
cción
umo-
á re-
iones
licha
á la
peli-
able.
de un
ida á
icada
s dos
culo-
, á la
enfer.
men-
larzo.

a co-
ica di
de la
ón del
, con

encia
mbién
erina.
iato á

uncio-
le co-

en el
Poli

s pul-
aliclí-
tituye
la tu-
éticos
en un
rmicos
vación
ica es
peque-
s gra-
nico se
la du-
, el le-
objetivo
er te-
25 de

La fun
Inmea

SU
ausc
con
méc
Vac

tro a
una
que
hem
Com
gad
can
y lo
des
y b
que
las
agu
mé
tes,
mo
cion
sion
ria
ilus
ado
de

tes
sar
leit
si
qu
dis
tin

vo
ca
na
es
cu
in
tra
se

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.—Inquisiciones clínicoestadísticas para los amigos y suscriptores de EL SIGLO MÉDICO.—Asociación Nacional del Cuerpo de Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad.—Breves conferencias prácticas, por Alfredo Lapuente e Ibarra.—Unificación de la terminología, de la clasificación y de la bibliografía en la literatura médica, por los Dres. H. y M. Tecon.—Sección oficial: Gobernación.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Septiembre.

Comienza Septiembre, ese noveno mes de nuestro año que parece que debiera llevarnos al fin de una gestación laboriosa y que, sin embargo, por lo que los latinos que le dieron nombre que nosotros hemos conservado, no pasa de ser un *sietemesino*. Comienza con él la advertencia hecha á los desahogados veraneantes de que la vida no toda es descanso y jolgorio, y que desde las playas elegantes y los casinos en que tiran de la oreja á Jorge, como desde las pacíficas aldeas en donde botijo en mano y bajo parrales no siempre pomposos, aseguran que estaremos abrasándonos los madrileños; desde las cimas alpinas como en el establecimiento de aguas minerales donde protestan del cocinero, del médico y de la instalación, desde todas estas partes, adonde les ha llevado más que la necesidad, la moda, tienen que pensar en sus habituales ocupaciones de todo el año y volver pertrechados de ilusiones y desprovistos de dinero á uncirse en la noria del trabajo diario, que abandonaron llenos de ilusiones y medianamente provistos de moneda y adonde regresan tan desprovistos de las unas como de la otra.

Lo primero que nos preguntarán, á los inocentes que creemos que en todas partes puede descansar, disfrutar de la Naturaleza y trabajar con deleite, es *lo que se ha hecho durante el verano*, como si ellos hubieran hecho otra cosa..., que el tonto, queriendo ahora que se les dé todo preparado y dispuesto para que ellos ganen fama, dinero y continúen en sus alegres vidas de diversión y holganza.

En fin, buena pro les haga; por aquí nada nuevo tenemos que contarles; todo el mundo se ocupa casi con febril exclusivismo de la *Asamblea Nacional*; que después de repetidos anuncios parece que es un hecho próximo á realizarse, pero acerca del cual para no dar en la *herradura*, dejamos de intentar dar en el *clavo*, por no ser ello de nuestra incumbencia, y sobre todo, por no tener datos seguros en qué apoyarnos.

De las reformas de la Enseñanza superior ha

dejado de hablarse, ó por lo menos, ha dejado de hablarse con carácter oficial, pues en los Círculos de las personas interesadas se dan vueltas y se desmenuzan comentarios á los menores vislumbres de información que se suponen más ó menos verosímiles.

De uno de estos pudiéramos ocuparnos por lo que á nosotros llega en nuestra correspondencia y aquello á que nos mueven las inquisiciones que á diario se hacen cerca de nosotros, suponiendo que lo que en el número anterior dijimos sobre ó acerca de las reválidas resultaba de alguna información segura que á nosotros hubiese llegado. Con efecto, llegó á nosotros, pero no por camino especial y privilegiado, sino por el de la prensa común y ordinaria que lo lanzó á su público, no sabemos con que fundamento de acierto.

El que nosotros lo hayamos acogido con aplauso no indica otra cosa sino una opinión particular que de hace muchos años defendemos, que creemos compartir con la mayoría de las personas desinteresadas y discretas y que esperamos que en las anunciadas reformas tenga la debida consolidación.

Lo que en alguna carta se nos dice por *un catedrático*, lejos de ser un argumento en contra, lo es en pro de nuestra indicación sobre la conveniencia de que los tribunales de reválida fuesen mixtos y sólo en parte constituidos por catedráticos en ejercicio activo.

En efecto, es verdad (ó por lo menos es verdad convencional) que los catedráticos representan la ciencia en acción propagandista; pero como los ejercicios profesionales representan otra cosa, claro está que la significación sintética y sincerética del título profesional significa una cosa muy distinta. Un catedrático al serlo por rigurosas oposiciones ó por cualquiera otro procedimiento que se considere como garantía de su suficiencia en una materia, no significa por este hecho que tenga mayor competencia para juzgar de la capacidad de un candidato para ejercer una profesión. Muchos casos pudiéramos citar si fuéramos aficionados á personificar ciertas cosas de individuos muy capaces y aun gloriosamente reconocidos como tales en una doctrina, materia ó asignatura, y á quienes no reconoce-

ríamos competencia para juzgar de la capacidad total de un médico, de un abogado ó de un ingeniero, siendo muy frecuente que ellos mismos reconozcan su insuficiencia para curar una fractura, defender un pleito de menor cuantía ó construir un puente de hormigón armado.

Una cosa es el diploma de doctor y otra el título de médico ó de abogado; es necesario fijarse en esta diferencia aun por los mismos que confieren tales pergaminos y quizás también por el léxico vulgar.

Nada menos que una princesa heredera de una de las Coronas más famosas de Europa, nos da ejemplo en estos días, conducente á la conveniencia de distinguir estas acepciones: la princesa Juliana, heredera de la Corona de Holanda, comienza á cursar sus estudios en la Facultad de Derecho de Leyden. ¿Es de suponer que esta augusta dama ejercerá como abogado en un país que va á regir como soberana? Pues bien; *mutatis mutandis*, lo mismo puede decirse de los que quieren estudiar la Medicina ó parte de ella y el Derecho ó una de sus ramas, y los que quieren ofrecer sus facultades personales como médicos ó como abogados para satisfacer las necesidades respectivas de la sociedad en que viven. El diploma corresponde á las facultades docentes; el título debe ser privativo de los organismos sociales representantes del interés colectivo.

DECIO CARLAN.

Inquisiciones clínicoestadísticas para los amigos y suscriptores de «El Siglo Médico».

Anunciábamos en nuestro número del 25 de Diciembre último el fin que perseguíamos con esta clase de trabajos que presentamos á nuestros suscriptores y amigos. Señalábamos que con el objeto de formar un verdadero tesoro de observaciones prácticas á que pudieran contribuir los médicos que ejercen en toda España comenzábamos á recabar cuantas observaciones pudiéramos recoger clasificándolas con sucesivos epígrafes que, además de ver la luz convenientemente razonada en conjunto, pudiera constituir un material de consulta de incomparable autoridad y de extensión indefinida.

A nuestra primera Inquisición han respondido un considerabilísimo número de nuestros amigos y suscriptores aportando datos importantísimos que publicaremos como tenemos ofrecido.

A fin de continuar información tan interesante por la que recibimos constantes felicitaciones, cada uno de nuestros suscriptores recibirá en el próximo número un modelo de cuestionario al que podrá contestar ó no con toda la sobriedad que juzgue suficiente al esclarecimiento de cada cuestión y bastará con que le envíe firmado ó con sus solas iniciales, pero siempre indicando la localidad de que procede, por la importancia que para los fines que nos proponemos tiene este concepto del origen topográfico.

Si la importancia de las propias observaciones se juz-

gara por su autor merecedora de mayor extensión que la escueta de las contestaciones del interrogatorio, podrá enviarlas para que sean publicadas íntegras ó extractadas.

El plazo de recepción de las contestaciones terminará el 31 de Diciembre de 1927 para la segunda inquisición y en esta fecha comenzará la tercera que será publicada oportunamente.

La segunda Inquisición tiene por objeto: Las enfermedades eruptivas escarlatina y sarampión.

¿Son frecuentes las enfermedades eruptivas escarlatina y sarampión en la región donde usted ejerce?

¿Ha observado usted epidemias de ellas? ¿En qué fechas?

¿Se ha notado alguna particularidad, en cuanto á la morbilidad, según edad, sexo ó condición social?

¿Qué síntomas le han parecido más seguros para hacer el diagnóstico precoz: a) en los primeros casos observados cuando no había epidemia, b) cuando había epidemia?

¿Qué complicaciones han sido las más frecuentes?

¿Qué mortalidad han ocasionado dichas enfermedades: a) durante la evolución de la enfermedad misma, b) como consecuencia inmediata de las complicaciones, c) como consecuencia tardía de las complicaciones?

¿Ha empleado usted pruebas biológicas de extinción ó inhibición local del exantema por medio de la inyección de inmunisinas para confirmar el diagnóstico? ¿Qué resultado ha obtenido?

¿Se han dado casos de recidiva de estas enfermedades? En caso afirmativo, ¿con qué frecuencia?

¿Las ha empleado para determinar la receptividad de las personas expuestas al contagio?

¿Qué métodos terapéuticos ha empleado?

¿Qué experiencia tiene del empleo de la antitoxina y del suero humano en el tratamiento de las enfermedades en cuestión?

¿Cuál es su experiencia en el empleo de los mismos con fines profilácticos?

Las contestaciones pueden ser todo lo breves que se quieran; sin que se limite su extensión cuando se crea necesario. Una vez terminada su recolección, serán clasificadas en esta redacción, y extractado el resultado de ellas se publicará primeramente en nuestro periódico y luego en folleto aparte que podrá coleccionarse con los sucesivos para formar el Archivo práctico efectivo de observaciones interesantes de la práctica nacional.

Se recibirán con agrado las advertencias que se nos envíen por nuestros amigos para perfeccionar en lo sucesivo el procedimiento. Los folletos se remitirán á todos los señores suscriptores que hayan enviado contestaciones al cuestionario ó á los que manifiesten interés por tenerlos.

Entretanto muchas gracias á todos los que han contribuido y están contribuyendo á este éxito de nuestras iniciativas y creemos que es el mayor obtenido en la larga vida de nuestro periódico.

Asociación Nacional del Cuerpo de médicos titulares inspectores municipales de Sanidad.

SECRETARÍA

Habiendo acordado la Asociación abrir una suscripción en favor del compañero Sr. Cabrerizo, son muchas las Juntas provinciales que han comunicado á esta Secretaría haber abierto las correspondientes listas. A las Juntas provinciales deben dirigirse los compañeros que deseen contribuir á la misma.

Ha sido cursada á la Superioridad la denuncia del titular de Montblanch (Tarragona), cuyo Ayuntamiento le adeuda más de 31.000 pesetas, y habiéndose firmado por el alcalde, en presencia del delegado gubernativo, un acta para formalizar el pago, en cumplimiento de las enérgicas órdenes del excelentísimo señor ministro de la Gobernación, no ha recibido el titular la más pequeña parte de la deuda y se le amenaza con instruirle expediente de destitución.

El caso ofrece la mayor gravedad por haber sido reconocida la deuda por los Tribunales provincial y Supremo, y tratarse de un viejo compañero respetable por su edad y por sus relevantes dotes profesionales y sociales.

COMITÉ EJECUTIVO

En cumplimiento del art. 33 del Reglamento de la Asociación, este Comité, en unión de la Junta provincial, celebrará un acto sanitario en Zamora, durante el mes de Septiembre próximo. A este acto seguirán otros análogos en Guadalajara y en Cuenca.

JUNTA PROVINCIAL DE LOGROÑO

El presidente de la Junta ha conseguido, después de activas gestiones, que fuese modificado el anuncio de concurso de la titular de Cenicero. Dicha titular había sido anunciada con la dotación de 1.200 pesetas y en la rectificación se consignan las 2.200 que le corresponden por pertenecer á la tercera categoría.

JUNTA PROVINCIAL DE CÁCERES

El vocal del Comité Ejecutivo D. Blas López Díaz ha elevado á la Superioridad la protesta contra el anuncio de concurso de la titular de Alia, en el que se consideran como méritos haber prestado, en propiedad ó interinamente, servicios á los municipios de la provincia y pertenecer al Colegio Médico de la misma.

BREVES CONFERENCIAS PRACTICAS

Muy bueno es conocer la importancia de pequeños detalles para evitar sean causa de trastornos profundos.

Dando descanso á tus atenciones científicas te invito, querido lector, á que demos un pequeño repaso á algunas costumbres sociales por si en ellas existiera algún detalle que mereciera corregirse, pues sabido es que la observación y la experiencia son las bases fundamentales de todo ramo del saber.

Tanto en la formación de nuevas vías como en la moderna construcción de edificios, se olvida con mucha frecuencia la proporción que debe de existir en sus líneas respectivas. Es muy grande hoy la tendencia á construir con elevada altura olvidando la relación que debe de existir con el ancho de la calle, y así tenéis por este detalle que las más resultan estrechas, y aunque las edificaciones estén dotadas de belleza arquitectónica, no tienen campo de desenvolvimiento y el conjunto, por inarmónico, resulta feo y además falto de ventilación é insano.

Ejemplo de esto: en lo antiguo, ved lo que ocurre en Toledo, que muchos edificios de gran mérito artístico, por estar situados en calles estrechas, pierden mucho lucimiento, y en lo moderno, ved lo que ha pasado en Madrid con la calle del *Caballero de Gracia*, que siendo antes una vía alegre, hoy las edificaciones de la Gran Vía, con su elevación, la han restado sol y resulta triste. Como consecuencia de esta ob-

servación podemos deducir que toda vía, para que sus líneas guarden la proporción necesaria y su buena cubicación, han de tener, por lo menos, la misma línea en su ancho que la que tengan sus edificios de alto, y de esta manera resultarán más alegres, bien soleadas y completamente sanas. Ejemplo de esto en Madrid, calle Alcalá, Avenida del Hipódromo á Glorieta de Atocha; en Santander, Avenida de Alfonso XIII; Barcelona, Paseo de Gracia, y Paseo de la Independencia, en Zaragoza; San Sebastián, la gran Avenida de la Concha, y otras muchas que no cito y que son de todos conocidas y en las que además de la belleza, se caracterizan por sus condiciones altamente sanas é higiénicas, sin olvidar lo más cómodo que resulta para el transeunte y para los coches el circular por anchas vías y con capacidad suficiente para el mejor desenvolvimiento de toda la actividad necesaria en población de importancia.

La arboleda es otro detalle que merece fijemos en él nuestra atención. Si por un momento pudiéramos dar un pequeño paseo por las principales poblaciones de nuestra Península y pudiéramos hacer la comparación con unos pocos años anteriores, apreciaríamos que en este embellecimiento se ha progresado mucho, pues hoy hasta en las pequeñas ciudades se cuida de aumentar la instalación de jardines, paseos y alamedas que sirven de descanso y esparcimiento á sus habitantes. Ejemplo de esto tenemos en Madrid: el Retiro, que podemos calificar de primera joya de la jardinería, y el Parque del Oeste, gran mejora que hizo bellos unos terrenos feos é incultos, debido á la labor y estudio de D. Alberto Aguilera, alcalde de feliz recuerdo y con el que la Villa y Corte ha sido tan ingrata que no le ha dedicado el más pequeño monumento que perpetúe su memoria. Allí, en el centro de dicho Parque, debía existir una estatua en la que pudiéramos contemplar los madrileños la figura noble, laboriosa y simpática de aquel hombre bueno que tanto se desveló por el embellecimiento de la capital de España.

El Parque de María Luisa, en Sevilla; los Viveros, en Valencia; el Parque de Barcelona; Cabezo de Buenavista, en Zaragoza, y otros, demuestran lo que la jardinería va progresando, y con lo que, además de su adorno, hacen más limpia y pura su atmósfera, resultando con mejores condiciones de salubridad.

El arbolado en las calles merece le dediquemos nuestra observación. Existe la mala costumbre de colocar los árboles formando línea á unos tres metros de los edificios, lo que está bien cuando son de pequeña altura, pero después cuando se desarrollan, cubren las fachadas, privan del sol, luz y vista, son ambiente de mosquitos que pueden ser transmisores de gérmenes patológicos; entonces, en vez de adorno, se transforman en un estorbo. Ejemplo de esto lo tenéis en la Plaza de la Independencia, en Madrid, donde han tenido que cortar las ramas para que molesten menos y puedan los vecinos enterarse del exterior.

Los árboles en las calles deben colocarse en paseos centrales, formando dos líneas para andén, como están en la Rambla de Barcelona, Paseo de Marqués de Urquijo, Aguilera y Sagasta, en Madrid, y si el ancho de la calle no lo consiente, entonces se pone solo una línea central con una pequeña acera que sirva de defensa al que cruza, y con lo que se disfruta del beneficio del árbol y no estorba ni molesta á los vecinos.

Si se quiere arboleda próxima á los edificios, entonces debe cuidarse de recortarlos en forma que no adquieran elevación, como ocurre en el Paseo de Pereda, en Santander, y

en Fuenterrabía, y algunas calles de Irún, y donde se disfruta de sombra y fresco bajo aquellas ramas protectoras y no cubren las fachadas ni estorban al transeúnte.

Las peluquerías son otro sitio donde debemos fijar nuestra mirada observadora. Todos sabemos que estos establecimientos de aseo son medios de propaganda de enfermedades del cuero cabelludo, siendo la más frecuente la alopecia en placas y otras derivaciones de la sarna. Para evitarlas se han dado muchas disposiciones, que la mayoría de las veces no se cumplen con la exactitud y precisión que deben, ó aunque se cumplan, no son defensa segura al contagio. La temperatura á que se someten los útiles para el servicio ni los asépticos que se recomiendan, son suficientes para destruir los gérmenes de las enfermedades; pero vamos á suponer por un momento que sí lo sean, y que todos los instrumentos estén limpios é impecables al empezar un servicio.

Decidme: ¿Y la mano del peluquero? Yo tengo en mis condiciones la de hablar poco para observar mucho, y un buen día esperando turno en uno de estos establecimientos de primera categoría, estuve contemplando cómo le daban á un individuo que presentaba una placa alopécica, una fricción con todo el esmero y detenimiento necesario, lo que me pareció bien si aquello había de servirle para curar su alopecia, pero la consecuencia me producía cierta intranquilidad. ¿Qué haría aquél atento servidor con aquella mano? ¿Se la lavaría, se la desinfectaría? Efectivamente; no hizo nada. Tomó los útiles necesarios y procedió al servicio del que seguía en turno. Tú harás las consideraciones que creas oportunas, querido lector.

Para evitarse el contagio que las peluquerías determinan en enfermedades del cuero cabelludo y de la cara, no hay más solución que tener una separación completa, un aislamiento absoluto de todo aquello que pueda contactar y, por lo tanto, ser medio transmisor á sus gérmenes, á sus elementos patógenos, sean microbios, átomos, ó dinamoides invisibles.

Para conseguir esto y tener la seguridad de no sufrir contagio, es necesario que todos, absolutamente todos los que acudan á estos establecimientos, lleven suyos unas tijeras, un peine, una hoja para afeitar y un guante de goma para con él cubrir la mano del peluquero, y de esta forma como cada uno se sirve de lo suyo y la mano siempre va cubierta, es evidente que no puede ser medio transmisor al palpar la cabeza y dar las fricciones ó demás embrocaciones que el acto requiera. De esta forma, es la única que nos dará la seguridad de estar libres de contagio.

En principio, la idea producirá sorpresa como ocurre con todo lo que se innova, y más cuando va á destruir añejas costumbres, pero después cuando la humanidad se penetra bien de lo expuesta que vive y lo peligroso que es el procedimiento rutinario que hoy se sigue, aceptará la idea con gran aplauso.

La industria puede ser un auxiliar para la realización de esta idea, construyendo estuches pequeños que puedan llevarse en un bolsillo sin peso en los que se coloquen en un mismo plano para que no abulten, peine, tijeras, hoja y guante, que son los cuatro útiles imprescindibles al servicio.

Yo creo que esta idea les parecerá excelente á todos, pues con ella además de la seguridad para la salud, nos da más limpieza, y aunque no nos den enfermedades, resulta poco pulcro utilizar los instrumentos ya usados por otro individuo. ¿Qué diríamos si nos dieran para beber el agua que otro había dejado en un vaso? Pues esto es peor.

Hoy todo tiende á mayor limpieza. Las faldas cortas de

las mujeres y las melenas cortadas han traído, por consecuencia, mayor pulcritud y más esmero en el calzado y en la cabeza, pues antiguamente existía algo de abandono protegido por aquellas costumbres, poco higiénicas, de llevar ocultos los pies con las pesadas faldas y los peinados con aditamentos de dudoso gusto.

Los billetes del Banco de España van también á merecer les dediquemos alguna atención. Estando este verano en una de esas agrupaciones que se forman en la simpática calle de Floridablanca del Escorial, uno de los contertulios nos presentó muy envuelto en papel de seda y bien guardado en una caja de cerillas, un billete del Banco de España de 50 pesetas, tan mugriento y repulsivo, que á pesar de ser moneda, sólo podía conservarse en la forma presentada.

Yo tuve ocasión de tratar á un industrial que tenía la mala costumbre de contar los billetes del Banco humedeciendo con la lengua la yema del dedo pulgar.

Notó un día que le molestaba la lengua como un ligero pinzadito que fué aumentando y donde después se presentó un pequeño granito muy encendido que le estorbaba y que terminó por dar unas gotitas de sangre que caracterizaban la úlcera epitelial.

No os voy á molestar con hacer la relación, porque todos lo sabéis, del calvario que este desgraciado pasó con el proceso de su epiteloma. Después de sufrir varias operaciones sin beneficio alguno, terminó su existencia en el horror de una hemorragia.

Estos dos datos son muy elocuentes para decirnos que lo nada limpios que suelen estar los billetes, efecto del manoseo natural, son causa de enfermedades y trastornos de importancia. Si un moscón entra en nuestra habitación nos ponemos muy diligentes para hacerle salir como pequeño ser que puede perjudicarnos, y si nos dan un billete sucio y cuajado de gérmenes insanos, llámense microbios ó dinamoides patológicos, no tenemos inconveniente en tomarlo con toda nuestra ignorante confianza y guardarlo en nuestra cartera.

Como sobrante de abono de mi cuenta tuve que devolver á una aristocrática señora un billete de 25 pesetas, en estado tan lastimoso de suciedad, que al entregárselo la rogué me perdonara no tuviera otro más presentable.

¿Puede corregirse este detalle? ¿Creeis que pueda existir algún medio ó solución que evite la falta de limpieza en los billetes del Banco de España?

Hay ideas que requieren para resolverlas más detenido estudio que otras, como puede ser esta; pero á pesar de su dificultad creo puede llegar á conseguirse por el medio siguiente.

Fijaros bien: Para que los billetes del Banco de España estén limpios no hay más que hacerlos con una substancia completamente lavable sin que altere las inscripciones y demás atributos y datos que les suelen caracterizar. ¿Qué substancia ha de ser esta? La Química con sus progresos es la llamada á contestar á esta pregunta, lo que le será fácil, pues conocido el elemento resistente en unión del celuloide pueden formar pequeñas láminas finas é irrompibles y con muy escaso peso del tamaño de una tarjeta postal para no tener que darlos ningún doblez y en las que se puedan gravar en relieve irrompible todos los retratos, rótulos, figuras, números, firmas y contraseñas que caracterizan estos documentos, y si el artífice es ingenioso puede dotarle del colorido delicado y fino que aumenta su belleza sin que estos tonos sufran por la humedad ni la frotación.

Cuando esta innovación esté realizada, será fácil limpiar

los billetes que lleguen á nuestras manos en condiciones de aseó dudosas con sólo tenerlos un pequeño tiempo en un receptáculo con agua y después frotarle con un algodón que ha de quemarse, y así tendremos la seguridad absoluta de que los billetes de Banco están libres de todo elemento *microbio-dinamoide patógeno*, y podremos con tranquilidad darle colocación en nuestra cartera.

Al principio esta variación producirá también sorpresa en la Humanidad; pero después, cuando los cerebros asimilen toda la importancia que tiene y lo expuesta que ha estado la salud, recibirán con agrado la modificación por ser una defensa á trastornos profundos.

Si se os ofreciera un pañuelo sucio para que os sirviera de él, le rechazaríais. No consentiríais tomarle con vuestras manos, y menos aproximarle á la cara. Pues un billete del Banco sucio puede ser mucho peor.

El pañuelo de que os servís debe de estar siempre limpio. Lo mismo debe de estar el billete de Banco.

Tenía idea de ocuparme también de los cafés, teatros, templos, tranvías, colegios, y además expresar mi opinión sobre el porqué del sobrante de médicos; pero así como los discursos largos sólo sirven para hacer dormir, por la misma razón creo que los artículos largos cansan y no se leen. Otra vez será.

ALFREDO LAPUENTE E IBARRA

Escorial, Agosto de 1927.

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

POR LOS

DRES. H. Y M. TECON

3. UNIFICACIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA

A medida que se acumulan los centenares de volúmenes médicos nuevos y los millares de artículos profesionales, á medida también que para conocer la parte histórica de una cuestión es preciso multiplicar las investigaciones libreas, se comprende la considerable importancia de la bibliografía.

Es suficiente haberse tenido una ó dos veces que orientar en medio del fárrago de las publicaciones consagradas á una cuestión estudiada tan sólo desde hace algunos años, para darse cuenta, abrumadora labor que requiere la más simple aclaración del conjunto de documentos acumulados confusamente.

Cuando se han hecho investigaciones más frecuentes, se han adquirido poco á poco conocimientos, venciendo las dificultades de los trabajos bibliográficos, en el curso de esta tarea; se obtienen interesantes hechos de observación, que son los que ensayaremos á reunir y condensar, para llegar, si es posible, á algunas conclusiones prácticas.

Veamos, ante todo, cuáles son las cualidades que exigimos á una indicación bibliográfica y las ventajas que de ella podemos deducir.

Se requiere que una indicación bibliográfica sea muy clara, precisa y completa, para que, gracias á ella, en-

contremos el artículo ó el volumen citado. Esta es la primera cualidad que se exige á una indicación bibliográfica.

No es esta sola la noticia que nos da una indicación bibliográfica, pues por ella conoceremos también el nombre del autor y su importancia, la manera como él presenta la cuestión, la lengua en que está escrito, etc., y, por último, nos dará con la fecha la idea de la mayor ó menor actualidad de la referencia.

Pero revisando solamente las cualidades de que hemos hablado, se da uno cuenta que la fantasía más grande es la regla en un buen número de indicaciones bibliográficas.

Esta anarquía hace perder mucho tiempo, un tiempo que es cada vez más precioso al que busca; se ha hecho muy poco para completar la citación bibliográfica, de modo que permita encontrar el artículo indicado.

Confesemos que en este dominio ocurre lo mismo en los países donde se ama el individualismo, no proporcionando éste ventaja alguna, sino, por el contrario, desagradables consecuencias no difíciles de evitar.

Los organizadores de este Congreso han puesto el tema de la unificación de la bibliografía con el fin de investigar los medios más simples y más prácticos, y, por lo tanto, los más eficaces, para remediar este desagradable estado de cosas.

Se puede revisar esta unificación de la bibliografía, desde el punto de vista de la forma, de las indicaciones bibliográficas, de su importancia y de su agrupación. Nosotros revisaremos sucesivamente estas diferentes modalidades de la unificación, insistiendo sobre la primera que es la más importante y en la que una unificación es posible y necesaria.

(Continuará.)

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

Dirección general de Sanidad.

CONVOCATORIA DE OPOSICIONES Á PLAZAS DE PERSONAL FACULTATIVO DE INSTITUTOS PROVINCIALES DE HIGIENE

De conformidad á lo dispuesto en el art. 16 del Reglamento de Sanidad provincial y á lo solicitado de este Centro por los señores presidentes de las respectivas Corporaciones provinciales y Juntas administrativas de dichos organismos, se anuncian á oposición las siguientes vacantes:

Cádiz.

Una plaza de jefe de la Sección de Análisis (clínicos, higiénicos y químicos), encargado de los trabajos que determina el art. 26 del Reglamento de Sanidad provincial, dotada con el sueldo ó gratificación anual de 3.000 pesetas, consignadas en el actual presupuesto, y las indemnizaciones que correspondan por gastos de viaje y dietas de salida á los pueblos.

El nombrado estará obligado á desempeñar los cometidos que señala el referido art. 26 del Reglamento y á efectuar los trabajos y funciones técnicas y burocráticas que se le encomienden para el mejor desenvolvimiento del Instituto de Higiene, tales como la preparación de folletos, artículos sanitarios de propaganda, cursos, conferencias, presupuestos, proyectos, etc., quedando asimismo obligado á efectuar las salidas á los pueblos de la provincia, siempre que los asuntos del servicio lo requieran.

Será condición indispensable para solicitar esta plaza no

(1) Véase el número anterior.

exceder de la edad de cincuenta años y no tener otro cargo análogo en Laboratorios ó Centros oficiales de Higiene.

Coruña.

Una plaza de jefe de la Sección de Química (análisis), con el sueldo ó gratificación anual de 4.000 pesetas.

Ciudad Real.

Una plaza de jefe de Análisis químicos higiénicos, con el sueldo anual de 5.500 pesetas, más las dietas de 20 pesetas por día y los gastos de viaje cuando presten servicio fuera de la capital.

Gerona.

Una plaza de jefe de la Sección de Análisis clínicos, higiénicos y químicos, con el sueldo anual de 3.000 pesetas.

Granada.

Una plaza de jefe de la Sección de Química, con 7 000 pesetas y quinquenios de 500 pesetas hasta llegar á 10 000, más el 50 por 100 del importe de los derechos que se obtengan por los análisis que se verifiquen, siendo dicho cargo incompatible con todo otro sueldo de fondos del Estado, Provincia ó Municipio.

Sevilla.

Una plaza de jefe de la Sección de Análisis químicos, con el sueldo anual de 5.000 pesetas y dietas reglamentarias en caso de salida.

REGLAMENTO

Art. 1.º Para tomar parte en estas oposiciones se requiere: ser español ó estar nacionalizado en España, carecer de antecedentes penales y poseer el título de licenciado ó doctor en Medicina y Cirugía, ó en Ciencias químicas ó en Farmacia, para los aspirantes á las plazas de jefes de la Sección de Análisis químicos é higiénicos de Ciudad Real y de la Sección de Análisis clínicos, higiénicos y químicos de Cádiz y Gerona, y el de licenciado ó doctor en Farmacia ó Ciencias químicas para las restantes plazas, cuyo justificante acompañarán á la solicitud que habrán de enviar á esta Dirección, abonando en el acto de su presentación 50 pesetas en concepto de derechos de oposición.

Art. 2.º El plazo para la presentación de instancias terminará el día 24 de Septiembre próximo, dando comienzo los ejercicios de oposición el día 1.º de Octubre, á las cuatro de la tarde, en el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

Art. 3.º Los ejercicios de estas oposiciones, que se verificarán en dicho Centro, serán eminentemente prácticos y realizados en la cuantía, forma y tiempo que el Tribunal acuerde, en relación con las plazas vacantes y funciones que han de desempeñar, á cuyo efecto los aspirantes harán constar en sus solicitudes, de un modo concreto y por orden de preferencia, la plaza ó plazas á que aspiran.

Art. 4.º Rendido el Tribunal en el local, día y hora señalados al efecto, se dará lectura pública por el señor secretario de los nombres de los admitidos á la oposición y plazas que respectivamente soliciten, procediéndose acto seguido á un sorteo de aquéllos para determinar el orden en que han de actuar. En este mismo acto el Tribunal advertirá á los señores opositores la forma y modo en que han de realizarse los ejercicios, reservándose siempre la facultad de ampliarlos y modificarlos en el sentido de aquilatar la mayor competencia de los opositores.

Art. 5.º Al día siguiente, y citados con veinticuatro horas de anticipación, actuarán los opositores en el primer ejercicio. Los no presentados, sin previa justificación, serán

excluidos, y los que justificasen enfermedad serán llamados en segunda convocatoria, quedando igualmente excluidos si no se presentaran en este segundo llamamiento. De cada ejercicio y su resultado se levantará, por el Tribunal, el acta correspondiente.

Art. 6.º Terminados los ejercicios, el Tribunal elevará á la Dirección general de Sanidad el expediente de todo lo actuado y la propuesta unipersonal de los opositores que deben ocupar las plazas objeto de la oposición, no pudiendo proponer mayor número de aquéllos que el de plazas anunciadas en esta convocatoria.

Art. 7.º El Tribunal que ha de juzgar los ejercicios de estas oposiciones lo compondrán los señores siguientes:

Presidente, D. Obdulio Fernández Rodríguez, jefe de la Sección de Química del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

Vocal, D. Tomás Garmendía y Landa, ayudante de la Sección de Química del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

Vocal secretario, D. José María Cañadas Bueno, inspector provincial de Sanidad de Logroño.

Suplentes: presidente, D. Francisco Bustamante Romero, jefe de los Servicios farmacéuticos del Ministerio de la Gobernación.

Vocal, D. Honorato Vidal Juárez, inspector provincial de Sanidad de Segovia.

Vocal secretario, D. José Román Manzanete, ayudante de la Sección de Epidemiología del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII.

Madrid, 24 de Agosto de 1927.—El director general de Sanidad, *Francisco Murillo.*

Programa de oposiciones á las plazas de jefes químicos de los Institutos provinciales de Higiene de Cádiz, Coruña, Ciudad Real, Gerona y Sevilla.

Los opositores verificarán tres ejercicios, cuya índole será la siguiente:

1.º Un análisis de alimento de los contenidos en el Reglamento de Sanidad vigente.

2.º Un problema práctico de aplicación clínica.

3.º Resolución, por escrito, de un problema teórico de aplicación á la Higiene.

Nota.—Para la plaza de La Coruña sólo los dos primeros ejercicios.

Programa de oposiciones á la plaza de jefe químico del Instituto provincial de Higiene de Granada.

Las oposiciones constarán de tres ejercicios de la siguiente naturaleza:

1.º Análisis de un alimento de los contenidos en el Reglamento de Sanidad vigente, emitiendo el correspondiente informe.

2.º Un problema práctico de aplicación clínica.

3.º Análisis de un producto de aplicación á la Higiene y Toxicología.

El Tribunal podrá aumentar el número de ejercicios si lo estimase oportuno. (*Gaceta del 26 de Agosto.*)

Ilmo. Sr.: Vista la instancia elevada á este Ministerio por D. Pedro Blanco, jefe médico de Sanidad interior; D. José Estellés, director de Sanidad del puerto de Aguilas, y don Emilio Luengo, ayudante de Sección del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, solicitando autorización, en nombre de los Cuerpos sanitarios á que pertenecen, para convocar y reunir en Madrid una Asamblea de carácter técnico,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Que se autorice á los Cuerpos de Sanidad exterior, de Sanidad interior y de Instituciones sanitarias para la convocatoria de una Asamblea de carácter técnico, que, con la denominación de «Primera Asamblea de Sanidad Nacional», se habrá de celebrar en esta corte durante la última decena del mes de Octubre: y

2.º Que sin perjuicio de la Comisión organizadora que sea designada por los Cuerpos sanitarios citados para la organización de la Asamblea, se constituya un Comité de admisión, integrado por los Sres. D. Jorge Francisco Tello, director del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII; D. Manuel Fraile García, director de Sanidad del puerto de Bilbao, y D. Aniceto Bercial, inspector provincial de Sanidad de Barcelona, á cuya aprobación habrán de ser sometidos todos los trabajos, ponencias, proyectos, proposiciones, etcétera, como requisito previo é indispensable para que la Asamblea pueda conocer y deliberar acerca de ellos.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento, el de los interesados y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 25 de Agosto de 1927.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,2; idem *minima*, 702,7; temperatura máxima, 28º,6; idem *minima*, 12º,8; vientos dominantes, NE. NNE.

Aunque no de un modo alarmante, han aumentado un tanto los estados febriles de localización gastrointestinal; también se presentan algunos casos de paludismo, muchas veces importados por los que han permanecido en comarcas determinadas. Los cólicos hepáticos y nefríticos también se han observado con relativa frecuencia. La mortalidad no ha aumentado.

Crónicas.

Centenario de homenaje.—En varias localidades y por diferentes Centros de cultura se vienen celebrando estos días reuniones y fiestas de homenaje en celebración del primer centenario de D. Federico Rubio y Galí, que fué en vida conocido cirujano y muy activo propagandista de la enseñanza libre de la Medicina, llegando á la fundación del Instituto que lleva su nombre en Madrid.

La locura aumenta en Madrid.—Así lo asegura el diputado provincial Sr. Mamolar, al pedir que lo antes posible dé cuenta de sus trabajos la ponencia nombrada para la organización del nuevo Manicomio provincial, en que habrá de albergar de 2.500 á 3.000 enfermos.

Si los datos son exactos, no cabe dudar que la locura se extiende.

Epidemia de parálisis infantil en Bucarest.—De Bucarest comunican que desde hace algunos días se notan los efectos de una epidemia de parálisis infantil en que la mortalidad es de un 15 por 100, siendo actualmente 130 el número de niños atacados, en su mayoría menores de diez años, y habiéndose registrado sólo tres en personas mayores de veinte.

La IV Conferencia Internacional de Psicotecnia.—Los días 10 al 14 ha de tener lugar en París la Conferencia Internacional de Psicotecnia, como continuación de las celebradas en Ginebra, Barcelona y Milán.

Numerosos psicólogos y psicotécnicos de casi todos los países de Europa tienen anunciadas ya comunicaciones sobre cuestiones fundamentales para el desenvolvimiento de los estudios psicotécnicos, tales como lo relativo á mé-

todos y organización del trabajo de investigación, á educabilidad y constancia de los individuos, etc.

Los estudios del trabajo industrial, la orientación y selección profesional ocuparán lugar preferente en el programa de la Conferencia. Las sesiones se celebrarán en el Instituto Internacional de Cooperación Intelectual.

Paralelamente á la Conferencia tendrá lugar la Asamblea constituyente de la Asociación Internacional de Psicología y Psicotecnia, bajo la presidencia del Dr. Moeller, de Riga.

En el Laboratorio Psicotécnico del Instituto de Orientación y Selección Profesional de Madrid (Carabanchel) se facilitarán datos á quien los pida.

En favor de la salud pública.—Autorizada por el gobernador civil de Madrid, aparece en el *Boletín Oficial* una circular obligando á que se retiren de las carreteras y poblados los montones de residuos perjudiciales á la salubridad pública.

Conferencia del Dr. Vidal en Riaza.—Presidida por el académico y catedrático Dr. García Tapia (como es sabido preclaro y amadísimo hijo de Riaza), se celebró en el Ayuntamiento la reunión en que los médicos del distrito de antemano se hallaban invitados á oír la conferencia en que el inspector provincial de Sanidad, Dr. Vidal, se había propuesto estimularlos á llevar á cabo la campaña de divulgación higiénica necesaria para extirpar, ó por lo menos aminorar, los riesgos de la fiebre tifoidea, que en los dos últimos años produjo epidemias de consideración en algunos pueblos de la provincia.

El Dr. Tapia afectuosamente saluda y da á todos las gracias por la deferente atención de invitarle á presidir el acto á que muy complacido asiste.

El subdelegado D. Ricardo Provencio, con encomiastas frases presenta al conferenciante y á todos saluda y dá la bienvenida.

El Dr. Vidal se muestra reconocido al Dr. Tapia por haber aceptado la presidencia del acto; al Sr. Provencio, por las halagüeñas frases que le dirigiera; saluda al alcalde, Sr. Gaona, también médico; al representante del Colegio, Sr. Rodríguez de Sepúlveda, y á todos los concurrentes en general, exponiendo á continuación cuanto bajo el enunciado Fiebre tifoidea lleva observado durante su estancia en la provincia á que considera víctima de una epidemia que según las estadísticas afectó: en 1925, á 49 pueblos; el 26, á 61, y en lo que va transcurrido del 27, á 19, con buen número de enfermos y algunas defunciones. Se ocupa de las epidemias habidas en nueve pueblos y las características que á cada una distinguieron; de las investigaciones bacteriológicas hechas en aguas, sangre y heces; de los distintos medios de propagación y maneras de evitarla; de los estudios realizados en Alemania, Estados Unidos, y en España, por el Dr. Murillo, director general de Sanidad; de la vacunación antitífica y sus métodos, etcétera, etc., concluyendo por exhortar á que perseverantes enseñen y vulgaricen la higiene, contribuyendo á la disminución de la morbilidad y mortalidad. (Grandes aplausos.)

El Dr. Tapia felicita al conferenciante por la documentada y notable disertación pronunciada; hace de ella y de la necesidad de la divulgación de la higiene por médicos y maestros atinadas y oportunas consideraciones y recomendaciones; reclama la ayuda del Estado para la resolución de los problemas sanitarios, y termina exhortando á todos á que estas conferencias se prodiguen, porque con ellas ganarán mucho la general cultura y la Sanidad. Una interminable salva de aplausos puso término al discurso del Dr. Tapia, y al acto, á que además de los ya mencionados, asistieron: los médicos del distrito Sres. Alvarez, Galicia, Díez, Sanz, Larramendi, Arránz (S. y C.), Fernández, Romero, de Antonio, Azuara y Sanz de la Monja; de Segovia, D. Moreno (Agustín); de Madrid, Dres. Valle, Fanconi y Sancho; farmacéuticos Sres. Angulo y Martín; D. Angel Galisteo, del Instituto de Higiene; el señor juez de instrucción del partido y público bastante numeroso.

Los médicos continuaron reunidos y departiendo en amigable camaradería hasta después del banquete con que agasajaron al inspector provincial de Sanidad Dr. Vidal, y el pueblo se mostró regocijado de ver en él congregada á tan culta concurrencia.

Lo necesario es, como decía el Dr. Tapia, que tales actos se repitan, porque siempre dejan tras de sí una luminosa estela de enseñanzas y recuerdos.

Concurso de Higiene popular y cultura física.—Organizado por la Unión Médica Gaditana, con la protección de S. M. el Rey, S. A. R. la infanta doña Isabel, Ayuntamiento de Cádiz, autoridades, Corporaciones y personas caritativas y humanitarias, se va á celebrar el XV Concurso de Higiene popular y cultura física, para el que se han asignado los siguientes premios:

1.º De S. M. el Rey: Nuevas orientaciones en la protección á la infancia.

2.º De S. A. R. la serenísima señora infanta doña María Isabel Francisca: Medios prácticos para el fomento de construcciones de casas higiénicas económicas.

3.º Profilaxis médicosocial de la avariosis.

4.º Para las Sociedades dedicadas á la cultura física.

5.º Diez lotes de 25 pesetas. Para obreras embarazadas de cuatro á seis meses.

6.º Diez lotes de 25 pesetas. Para madres que lacten niños menores de un año.

7.º Cuatro lotes de 50 pesetas. Para otros tantos padres de familia numerosa, casados ó viudos, que tengan á sus hijos en las mejores condiciones de higiene, educación é instrucción, que convivan con sus padres y no pasen de quince años.

8.º Cuatro lotes de 25 pesetas. Para los ancianos de más avanzada edad, que, por su vida higiénica, conserven robustez y salud relativa.

9.º Diez lotes de 25 pesetas. Para niños y niñas de uno hasta cuatro años que presenten mejor desarrollo físico.

10. Diez lotes de 25 pesetas. Para niños y niñas de cuatro á ocho años que presenten mejor desarrollo físico.

11. Dos lotes de 25 pesetas. Para niños y niñas, de ocho á doce años, que, á más de las condiciones anteriores, presenten mejor instrucción y algunos conocimientos de higiene.

12. Diez y seis lotes de 5 pesetas. Para niños y niñas de las escuelas nacionales que se distingan por su cuidado personal y aplicación.

13. Seis lotes de 25 pesetas. Para los vecinos pobres cuyas habitaciones se distingan por higiene.

Las solicitudes serán dirigidas al señor presidente de la Junta organizadora, calle de Cervantes, 23, bajo, Cádiz. El concurso quedará cerrado el 12 de Septiembre, á las seis de la tarde.

Se avecinan momentos de excepcional interés y trascendencia.—La Real orden de Gobernación autorizando á los Cuerpos de Sanidad exterior, Sanidad interior é Instituciones sanitarias á convocar una Asamblea de carácter técnico, que con la denominación de Primera Asamblea de Sanidad Nacional se habrá de celebrar en esta Corte durante la última decena del mes de Octubre; y la advertencia de que, sin perjuicio de la Comisión organizadora que los citados Cuerpos designen, desde luego se constituya un Comité de admisión de trabajos integrado por los Sres. D. Jorge Francisco Tello, director del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII; D. Manuel Fraile García, director de Sanidad del puerto de Bilbao, y D. Antonio Bercial, inspector provincial de Barcelona; á cuya aprobación habrán de someterse todos los trabajos, ponencias, proyectos, proposiciones, etc., como requisito previo indispensable para que la Asamblea pueda conocer y deliberar acerca de ellos..., dejan entrever la posibilidad de que los esfuerzos se encaminen á obtener una Legislación Nacional Sanitaria en que unificados y disciplinados queden todos los servicios bajo una sola batuta y dirección.

¡Titulares!, esta es la vuestra, procurad aprovecharla, porq e la ocasión la pintan calva, y el dilema de *ahora ó nunca* queda claramente planteado.

Necrología.—Íntimo y general sentimiento ha producido en cuantos tuvieron la satisfacción de tratarla, la defunción de la respetable y venerada señora doña Rosa Espinosa, esposa del Dr. M. Francisco Murillo Palacios, director general de Sanidad, á quien con tan infausto motivo se apresuraron á testimoniar su duelo y la particular estimación en que le tienen, el ministro de la Gobernación (que con él y otros individuos de la familia compartió la presidencia del duelo), empleados de todas categorías de la Dirección de Sanidad y de todo el Ministerio, el Colegio Médico, multitud de profesionales y gran contingente de amigos particulares.

Aunque EL SIGLO MÉDICO estuvo representado en la traslación y sepelio de la finada por el Dr. D. Victor Cor-

tezo Collantes, inspector general de Instituciones sanitarias, y su redactor Sedisal; su director, y cuantos á sus órdenes actúan en él, reiteran al Dr. Murillo, hijas y demás familia, la sincera expresión de su condolencia.

El cólera y la peste en plena actividad.—Por las noticias que se reciben de Basora el cólera tiende á disminuir en la región después de ocasionar 27 víctimas; pero añaden que ataca ahora á distritos más alejados, y que han perecido ya varias personas en Hawaz. Lo mismo ocurre en Mesopotamia, donde en ocho días se han registrado 210 defunciones.

La peste también aumenta en Abadau en que el número de muertes se eleva ya á 224; y en Singapur, según comunican de Londres, el Gobierno colonial ha declarado oficialmente la epidemia de la peste.

Milagroso será que en esta época en que el turismo, las excursiones colectivas y las romerías se hallan en pleno apogeo, los dos terribles azotes no se difundan sembrando la alarma y los desastres que acompañan y siguen siempre á su presencia.

Recompensa muy plausible y merecida al profesor Leonidas Avendaño. Después de cincuenta años de infatigable é ininterrumpida labor médica, la Universidad de San Marcos de Lima le ha concedido el reposo tan legítimamente ganado, y la Facultad de Medicina le ha otorgado el título de profesor honorario hasta hoy allí jamás concedido.

Curso práctico de análisis clínicos (orina, sangre, contenido gástrico, líquido cefalorraquídeo, esputos, etc.).—Empezará en el laboratorio particular del Dr. Maestre Ibáñez, Glorieta de Atocha, 8, Madrid, el día 17 de Octubre y terminará el 30 de Noviembre, siendo la clase diaria de tres y media á siete. Estos cursos son exclusivamente prácticos de tal manera, que cada dos alumnos disponen de una mesa con el material necesario para repetir las operaciones analíticas las veces que consideren necesario para imponerse en ellas, por lo que se limita á 12 el número de la matrícula. El programa y demás datos lo facilitarán en dicho laboratorio.

LABORATORIO DE ANÁLISIS

Doctor Giral. — Catedrático y Académico.

Atocha, 35. — Teléfono M-33. — 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.

S I L - A L

SILICATO DE ALUMINIO
FISIOLÓGICAMENTE PURO
Laboratorio Gámir, 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 caquexias, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

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

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

→ AMENIDADES ←

3-IX-1927

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

¿La curación del cáncer?

De nuestro colega *El Liberal*, de Madrid, tomamos la siguiente información: La tuberculosis y el cáncer, estos terribles azotes de la Humanidad, son desde hace algunos años la preocupación constante de los médicos investigadores. Muchos esfuerzos van realizados

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

con resultado negativo. No por ello desmaya la ciencia médica, que continúa sus estudios con mayor fe cada día, espoleada sin duda por los mismos fracasos.

Recientes están los Congresos médicos celebrados en varias capitales de Europa, con asistencia de las más grandes eminencias médicas, en los que se estudian los procedimientos terapéuticos para combatir el cáncer.

Inopinadamente surge en Alemania un sabio radiólogo, el que tras largos años de estudio ha llegado á descubrir, posiblemente, el procedimiento curativo de tan terrible mal.

EL JOVEN MÉDICO ESPAÑOL

En la terraza de uno de los cafés de la calle de Alcalá me encuentro con un buen amigo, después de cinco años de ausencia. Es médico. Terminó la carrera el año 20 y marchó á Alemania, apenas doctorado, para cursar prácticamente la radiología en las clínicas de los grandes médicos alemanes. Ha pasado unos días junto á su familia, residente en un pueblecito de la estepa castellana. Enamorado de la ciencia médica, vuelve de nuevo á Berlín á continuar sus estudios.

Hablamos de esto, de lo otro y de lo de más allá. Hablamos de viajes, de política internacional, de arte... Hablamos también de Medicina, de sus estudios... y surgió el tema de las investigaciones realizadas por la ciencia para combatir la tuberculosis y el cáncer.

—Este último mal — me dice con en-

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

tusiasmo, — el cáncer, pronto será una bella realidad su total y rápida curación. Días antes de salir yo de la capital alemana el sabio radiólogo Paul F. Lázarus presentó á la Sociedad Médica de

Berlín un asombroso estudio sobre la curación del cáncer con inyecciones de luz líquida. En su trabajo expone un sistema que — fruto de prolongadas investigaciones y numerosos experimentos — abre nuevos caminos en la terapéutica moderna.

EL SABIO PAUL F. LÁZARUS

—¿Has pasado por su clínica? — preguntó á mi amigo.

—Sí. Durante dos años he sido discípulo suyo. Vive en Grunewald, hacia el Oeste de Berlín — topografía y escenario de maravillas, — en que las calles, los árboles, los pájaros, todo, tienen nombres de cuentos infantiles. En el paraje denominado con el poético nombre de El pájaro azul del Elba está situada la pequeña clínica Quisisana, en la que el ilustre radiólogo descubrió un día la li-

cuación de la luz.

—¿Tú llegaste á hablar con él sobre su último descubrimiento?

—Sí. Yo no dejo una semana desde



que dejé de frecuentar su clínica, de visitarle y pasar un día en su compañía. Me aprecia y me distingue. Yo le venero. A su lado he aprendido mucho. Le escucho como á un oráculo. Además, siento una gran predilección por la ciencia médica española. Habla con verdadera unción de nuestro Ramón y Cajal.

Vacuna antitímica M. S.

Trate con ella á Tuberculosos y Escrofulosos.

—¿Te explicó su nuevo procedimiento?

—Me anticipó algunas ideas acerca de él. No quiere divulgarlo hasta que la Sociedad Médica de Berlín lo conozca. Me anticipó algunas ideas, repito, y me mostró algunos casos clínicos verdaderamente asombrosos.

—¿Es viejo?

—No. Pero sí hombre maduro, de extraordinaria sugestión personal. Pertenece á la «élite» científica de su país. Representa, como todos los discípulos de Liewden, la profesión romántica, el apostolado médico noble y desinteresado. Educado en la generación del 90, dentro de las normas espirituales de una época y una tradición bien lejanas por cierto, puede clasificarse entre los médicos anteriores á la «medicina comercial».

Honda y penetrante la mirada, lento y pausado al hablar, en una media voz convincente, de frecuentes tonos afirmativos, pero suave y ensordinada, me expuso su método.

—¿Y es?

LAS ONDAS LARGAS ELECTROMAGNÉTICAS

—Lo siguiente, y te transcribo casi fielmente sus palabras. Desde el descu-

TREPONEMOL SIFILIS

brimiento de Roentgen — me dijo — la Medicina viene empleando con mucha más frecuencia los rayos, especialmente en el cáncer y los fibromas de curación difícil. Sin embargo, basta un estudio somero de la coordinación luminosa de la tierra y el sol, principalmente en su relación radioactiva, para descubrir que en el horizonte de luminosidades no se lleva explorada todavía ni una mínima parte.

A los cinco grupos de rayos de luz que distingo y que he combinado, por descubrirles propiedades médicas extraordinarias, agregaré muy pronto las ondas largas electromagnéticas, usadas en la telegrafía sin hilos y en el radio, las cuales contienen poderosos efectos fisiológicos, presentados ya por Awhenins en sus interesantes cifras sobre los efectos de la electricidad aérea con relación á las procedencias fisiológicas.

LA GENTE DEL CAMPO Y LA MODA FEMENINA

—Es interesante, verdaderamente interesante — interrumpo á mi amigo ofreciéndole un cigarrillo. — ¿Luego los rayos de luz ejercen una influencia decisiva en el organismo, no es esto?

—Sí. Esto ya está olvidado de puro sabido. Como ejemplo popular y actual

CATARROS. TOS JARABE MADARIAGA. benzocinámico.

de la influencia que ejercen los rayos de luz benéfica en todos los aspectos de la vida, el Dr. Lázarus menciona el contraste de la gente campesina y la de la ciudad, y aun en ésta, el que se establece, cada vez con mayor relieve, entre el hombre y la mujer. Cualquier observación — me decía — nos lleva inmediatamente á fijar superioridades físicas en quienes viven expuestos á la luz solar y aligerados de ropa. El campesino, que entrega al continuo baño de luz hom-

bros, cabeza, brazos desnudos, será físicamente más saludable, más fuerte que el enfundado de continuo en la ropa. De ahí también la salud de la mujer, que sin buscarla por cierto la viene obteniendo desde que resolvió descubrirse las piernas, los brazos y los hombros. Sin embargo — continuó diciéndome el maestro, — no deben confundirse los rayos calientes del sol, bastante recomendables en muchos casos, pero de efectos biológicos limitados, con los ultravioleta y los que, desconocidos casi, ofrecen fenómenos curativos extraordinarios.

INYECTABLES DE SOLUCIONES LÍQUIDAS DE LUZ PARA LA CURACIÓN DEL CÁNCER

—Un sinnúmero de agrupamientos— continúa hablando mi maestro, dice mi amigo, — bien por virtudes fisiológicas,

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

bien por grados de potencia, bien por colores, me han llevado á descubrir rayos de luz que antes de ahora se desconocían. La reunión de unos y otros, purificándolos de ciertas composiciones, y en otros casos sólo utilizando determinada propiedad de alguno de ellos, combinándola con la de otros, han producido reacciones verdaderamente notables. Como la Naturaleza siempre se rige por los mismos principios defensivos, especialmente al acumular las fuerzas capaces de aislar y neutralizar los focos del mal, es de acuerdo con esos principios y con el uso de los rayos de luz como he llevado á cabo mis experimentos en la curación del cáncer, sin descuidar, naturalmente, los métodos de los rayos duros de Roentgen y los preparados del radium, que vengo usando desde hace muchos años.

—¿Y el sistema?

—El sistema, me dijo el sabio radiólogo, es inyectar soluciones líquidas de luz y soluciones radioactivas en forma concentrada y que pueden ser aplicadas interiormente ó por la vía intravenosa.

Mi amigo continúa relatándome los procedimientos científicos de los inyectables de luz líquida y sus aplicaciones, de los que hago gracia á los lectores en atención á lo extensa que resultaría esta

ELIXIR BERTRAN

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

información de una parte, y de otra, porque las manifestaciones técnicas y científicas serían sólo accesibles á los médicos y á los amantes de la Medicina. Desde luego, trascendentales son las teorías expuestas por el sabio radiólogo alemán, y han de causar una verdadera revolución en el mundo médico cuando sean conocidas, y sobre todo, cuando sean aplicadas en las clínicas.

CASOS DE CURACIÓN

—¿Presenciaste algunos casos de curación?

—Varios. Asombrosos, desconcertantes. Me invitó á visitar el pabellón que tiene destinado á observaciones. Vi á una viejecita de Silesia en la que el

cáncer había hecho espantosos estragos. Situado el punto enfermo detrás de la garganta, al hospitalizarse en la clínica sólo toleraba los alimentos introducidos con sonda. La asfixia era inminente. Al cuarto día de tratamiento pudo deglutir alimentos sólidos. En tres semanas desaparecieron los dolores, y la curación era perfecta. En los casos antiguos, con los que comenzó sus experimentos hace

SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

unos dos años, se dieron algunos verdaderamente maravillosos, especialmente dos cancerosos, de la lengua uno y otro de la mandíbula superior, en cuyos enfermos no han vuelto á aparecer manifestaciones de ninguna clase. El ilustre radiólogo espera impaciente el informe de la Sociedad Médica de Berlín.

Mi amigo calla pensativo. Después me dice con honda preocupación:

—¿Estamos realmente en un momento trascendental para la Medicina? ¿Habrá conseguido este ilustre radiólogo alemán descubrir lo que buscan durante años y años los mas grandes sabios

ALMORRANAS. Supositorios hemorroidal Ribalta. Pomada hemorroidal Ribalta. Farmacia viuda Ribalta. Rambla Cataluña, 44, Barcelona. Madrid, Gayoso, Arenal, 2.

de la ciencia médica? ¡Oh, si así fuera! ¡Pero han sido tantos y tantos los desencantos sufridos!...

—¿Y la fórmula para hacer líquida la luz?

—Esa misma pregunta le hice yo en un momento de ingenuidad infantil, y el Dr. Lázarus, por toda contestación, sonrió paternalmente, dándome una palmadita cariñosa en el hombro. Me sentí sonrojado y abandoné la clínica.

JOSÉ L. BARBERÁN.

LA VERDAD, aunque sea desagradable, siempre es mejor compañera que la mentira.

MARTÍNEZ SIERRA.

TRATA á tu inferior como deseas ser tratado por tu superior.

SÉNECA.

Canto á la Virgen del Pilar.

«Aunque humilde se recata,
á su hornacina se asoma
lo mismo que una paloma
sobre un pedestal de plata;
y ante un gran dosel cuajado
de estrellas, como la noche,

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid

brilla igual que un rico broche de piedras en un brocado; que envuelta en la pedrería de su manto, al mundo entero,

con una sonrisa, envía su resplandor de lucero. Así es la Virgen más bella, más venerada y más rica, que en Zaragoza destella; pues tiene un brillo de estrella la Pilarica.

No por ser chiquita y guapa como mujer de Aragón, encubre su corazón el manto con que se tapa; y, aunque su deseo calle, más que regia investidura cuadraría á su hermosura un pañolillo de talle anudado á la cintura. Mejor que la pedrería del manto y de la corona, vestir refajo querría, y alpargata calzaria,

Para las

Estafilococias de todas clases, orúnculos, antrax, erupciones de primavera, y verano

BARDANOL

nuestra Patrona; y en su camarín de oro la gustaría escuchar, más que el órgano del coro, un guitarra popular y el aire alegre y sonoro de un cantar.

Pues igual que á una princesa con afición de pastora la causa enojo y la pesa la vida de gran señora, á esta Virgen venerada la enoja y la mortifica el lujo á que está obligada y el ser, por la fuerza rica; que á lo pobre está criada la Pilarica.

En el templo del Pilar todo es lujo y señorío; causa emoción al entrar y da su grandeza frío; y ese frío, esa emoción,

“MALTOPOL”

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

llegándole al corazón pasma y hiere á la santa de Aragón; por lo cual gusta y prefiere, en su sencilla afición, el altarcillo casero del campesino cazurro, ante el que, humilde y cristiana, pone un ramo en el florero ía diligente artesana del zagalejo baturro. Como nació campesina se alegra, por el tempero, de ver blanca la colina bajo las nieves de Enero. Sale á recorrer en Mayo los plantíos de Daroca; y va, recogido el sayo, saltando de roca en roca, picando de flor en flor; pues tiene el gozo mayor en ver cómo fructifica el trabajo ó el amor.

SIGUE A LA PAGINA XXIV

GLOSARIO

PALABRAS EN LA NOCHE

Han muerto los matices; la naturaleza vibra uniforme bajo el velo obscuro de la noche vernal.

Hay una serenidad augusta de madurez, las estrellas parpadean con un isocronismo de reloj y algunos pueblos extendidos en la llanura, lanzan al aire

ANEMIA HEMOGLOBINA LIQUIDA DE GRAU

el grito tímido de sus luminarias modestas.

La luna abre un paréntesis en la inmensidad y el agrio ladrado de un can guardador, rompe la sinfonía armónica de los silencios de la noche.

Mi hermana en la confianza, la que sabe conducir á mi espíritu por las sendas eucarísticas del sentimiento, viene conmigo. Siento su brazo irreal sobre el mío y escucho el murmurio cadencioso de su voz de cristal. Todo su corazón se deslía en el líquido bienhechor de la confianza.

— Amor vivido entre risas, amor que no gozó del encanto inefable de fundirse en lágrimas de placer, no es amor verdad. Se quiere varias veces, se llora de pena por muchos amores, pero sólo una

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

vez en la vida siente uno liquidarse el corazón al escucho de unas frases de amor. Palabras pobres, palabras mezquinas como fabricadas de vibración orgánica, pero palabras que llevan en sí el maleficio brujo del único amor. Frases que resbalan mansamente sobre nosotros, sin darnos apenas la conciencia de su significado académico, bobadas sin sentido ni régimen, pero palabras en las que vibra el anhelo fecundo del amor de verdad. Dichos que ponen un dogal al cuello y que hacen enloquecer al loco corazón, palabras que no se oyen más que una vez en la vida y que hacen llorar de placer...

Una pausa. Un murciélago parece trazar en el aire con su vuelo alocado, los conceptos que mi exquisita hermana en confianza, pronuncia.

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

Serenidad de media noche; la melodía confusa y suave del *carillon* de un rebano en su aprisco, acompañando á los trémolos lejanos de un son de tierra llana. Los puntos suspensivos, luminosos, de un ferrocarril, se dibujan un instante en el horizonte.

Seguimos caminando; ella sigue vertiendo en mi oído el rocío bienhechor de sus palabras y un palacio de esmeralda se va elevando en mi imaginación.

— No hay hábito como el del amor, que oculte sentimientos más diferentes; un día le creíste ver tras el roso de una

carne ardiente y en la crispación de una entrega viciosa; otro, tras la eufónica sinfonía de unas palabras hondas y sin sexo y hoy lo tienes en su aspecto real, sin falsos aderezos, haciéndote llorar de placer y obligándote á soñar en la fecundidad de una caricia, en ese hijo única justificación del amor sano. Toma siempre como garantía de tu pasión estos dos sentimientos; piensa si eres capaz de verter mansas lágrimas al escuchar el mágico son de sus palabras y si has soñado alguna vez al hundir tu mirada en el lago verde de sus ojos, en condensar todo tu amor en la sublime cogitación de un hijo. Piensa en esto, y si tu corazón leal sabe responderte de un modo afirmativo, da á esta pasión hasta la última gota de tu sangre y la última vibración de tu espíritu...

Al tornar lentamente pisamos una al.

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

fombra de suave césped, aljofarado al condensar el relente de la noche.

Un canto de gallo hiere cobardemente la tranquilidad de la noche y la luna se ha disipado, cerrando en una inmensidad lejana, el paréntesis que abrió en la misma noche.

JAVIER TOMÉ.

En la nocturna serenidad del campo castellano y en el mes de Agosto de 1927.

EL.—YA SE que habéis estado comentando en tu casa que yo siga la moda de ir sin sombrero. Y te advierto que fui de los primeros en practicarlo.

Ella.— ¡Nada de eso, hijo! Precisamente todos sabemos en mi casa que tú no has tenido nunca nada en la cabeza.

Y ADVERTIR que es baja acción, que sólo á una fiera toca, madre de engaño y traición, el halagar con la boca y matar con la intención.

CALDERÓN.

La producción del cobre.

El cobre se produce en varias partes del mundo, ocupando el primer lugar el continente americano con los Estados Unidos de Norte América á la cabeza. Siguen á éste el Japón, España, Mejico, Canadá, Chile, Perú, Bolivia, Alemania, Sub Africa, Australia, Rusia y Noruega.

La producción mundial de cobre, según la revista «The Engineering and

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

Mining Journal», pasa de 1.500.000 toneladas, de las cuales corresponden 556.000 toneladas métricas á los Estados Unidos; 75.343 á Chile; 45.620 á Perú; 43.827 á Méjico; 30.000 á Bolivia, Venezuela, Cuba.

¡Que siempre el amor predica y es mujer de labrador la Pilarical

Aunque llenan sin cesar caballeros y monarcas de hermosas joyas las arcas de su tesoro, en su altar, ella lo que más estima es ver la fe verdadera con que á la verja severa un matraco se aproxima con un ex voto de cera. No hay en Zaragoza entera casa rica, humilde choza que honrosamente prospere, en donde no se venera la Virgen de Zaragoza; ni hay hogar en Aragón ó alma en el Ebro mecida donde no tenga un rincón y una lámpara encendida.

URIARTRIL DE GRAU
ARTRITISMO-REUMA-GOTA

Y antes que verla ofendida por burla ó profanación, da un aragonés su vida; que así sus amores son, ¡y la Virgen del Pilar es quien siempre le acompaña para reir ó llorar! Ahora, diga el militar si hay devoción en España que se pueda comparar á la de la Virgen María!»

LUIS FERNÁNDEZ ARDAVÍN.

UN HOMBRE verdadero procura siempre mantenerse tan ocupado que no tiene tiempo para pensar en el pasado.

MARTÍNEZ SIKREA.

EL PENSAMIENTO es egoísta; el sentimiento, generoso...

VIDAL Y PLANAS.

CARABAÑA: el mejor purgante.

Los nuevos doctores.

Según leemos en *Le Figaro*, el diploma de doctor no es exclusivo en Francia de los médicos, los juristas, los letrados y los sabios, sino que ha llegado también á los ingenieros.

Aunque existe el doctorado de ingeniero, tan sólo hasta ahora lo ha conseguido una sola persona, M. Couchard, que á su salida de la Escuela central ha sostenido su tesis ante un jurado presidido por el decano de la Facultad de Ciencias.

M. Couchard había llenado las condiciones prescritas por el nuevo reglamento, el cual exige al candidato «una contribución al descubrimiento de los hechos nuevos utilizables por la ciencia».

PROCURA instruirte mientras vivas; no creas que la vejez trae consigo la razón.

SOLÓN.

El uso de este metal es conocidísimo. Las industrias eléctricas se verían arruinadas ó tendrían que sufrir un cambio radical en su estructura en el caso de que no pudieran contar con el cobre para satisfacer sus necesidades.

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

EL MEJOR OCULISTA

Goyen, pintor del zar Pablo de Rusia, tenía que pintar un cuadro por encargo del soberano. Un día el zar visitó al artista durante el trabajo, y viendo que los personajes no eran iguales que los originales, le preguntó el motivo. El pintor contestó:

—No veo bien ni tengo suficiente aceite para que arda bien mi lámpara.

El zar comprendió á lo que se refería y le envió algunos miles de rublos con la anotación «Para la lámpara de Goyen». Pocos días después lo volvió á encontrar y le preguntó:

—¿Ve usted mejor, maestro Goyen?

—Sí, señor—contestó el pintor.— En toda Europa no hay mejor oculista que vuestra majestad.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

Las pobres mujeres de Guinea.

Pese á la opinión de los misóginos recalcitrantes, la mujer es en todas las latitudes y civilizaciones el objetivo ambicioso de los hombres. Tanto en las tierras clementes, donde el sol de la civilización refrena las pasiones naturales de la bestia humana, como en la estepa inhóspita y en el bosque hurafío

Kelatox: Sedante atóxico.

que repelen por instinto todo lo que sea contén de las pasiones, la mujer es el ídolo que elevamos sobre nosotros.

A veces es el idolillo cuajado de gemas que guardamos en el joyel maravilloso de nuestra vanidad de machos; otras, la diosa pura de los ensueños, la compañera sumisa, égida hogareña que preside nuestras vidas... También por perversión canalla, por instinto de bes-tezueta, es la esclava, la coima infeliz que arrastra la cadena roñosa que los hombres de espíritu inferior forjaron en los antros espectrales de sus vidas miserables...

Pero la mujer es y será la polarización de todos los ideales y de todas las ambiciones; siempre se alzarán sobre nuestras cabezas como señora de la pasión que nos redima de nosotros mismos ó que nos suma en el abismo negro y fantasmal donde todos los pecados tienen cobijo...

LAS POBRES MUJERES DE GUINEA

En nuestro Guinea, la mujer, desde que nace, tiene un triste destino. Tan triste y pavoroso, que cuando su alma tiembla en balbuceos de amor ha de reprimirla, so pena de su vida misma. La mujer, en Africa, generalmente,

está equiparada á la bestia, que es objeto de compra y venta. Sobre ella la ambición de los padres cae como cuervos. En Guinea es un producto más de la exuberancia tropical con el que se comercia, una bestia á la que se exige el máximo rendimiento y la más ciega su misión.

Poco á poco la civilización de los blancos y las órdenes coercitivas de las autoridades españolas van amenguando el comercio de que es víctima la mujer;

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

pero aún subsisten costumbres que hablan de la barbarie de nuestros protegidos.

Por un puñado de bagatelas vistosas, rifles, pólvoras y taparrabos que las factorías inglesas y francesas se encargan de suministrar á los negros, á cambio de sus ricos productos, el indígena compra á la recién nacida, la cual permanece en el chozo paterno hasta que el comprador la reclama ó ha terminado el pago, si éste es á plazos.

El corazón no interviene para nada en estos contratos, y mucho menos la voluntad de la «vendida». Si la oferta del presunto marido colma la ambición del padre, la niña ó la adolescente pasa á ser propiedad absoluta del comprador, como un objeto cualquiera de su uso.

Acontece muchas veces que la mujer es estéril. Entonces el marido, considerándose estafado, reclama á los padres las mercancías que entregó, siendo objeto la mayor parte de las veces esta reclamación de guerras incruentas si la mujer pertenece á poblado distinto del marido. Lo mismo sucede si en el corazón de la mujer nace un verdadero amor y huye con el negrito jacarandoso que le promete en el «besé» (poblado) lejano un mundo de goces inefables...

POR QUÉ TRABAJAN LOS NEGROS

El negro es un cultivador convencido de ciertas teorías que algunos entes han elevado á profesión de fe. El dicho «Trabajar es de bestias» cuenta, tanto en tierra de negros como de blancos, con sus adeptos. En las regiones tropicales la caricia de fuego que las envuelve aniquila á sus habitantes para el trabajo espontáneo. Gustan de saborear las pestíferas pipas cargadas de tabaco de Virginia y de «topé» (bebida) á la sombra, que trabajar cara al sol.

Pero para el negro la mujer es un objeto que se adquiere con mercancías, y éstas con dinero... La tierra ubérrima les pone al alcance de la mano casi lo suficiente para su sustento; pero á la mujer ha de comprarla como el blanco adquiere un automóvil ó una casa: con dinero ó cosa que lo valga... Por eso tra-

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

ZIMEMA

baja: para comprar mujeres sanas, fuertes, robustas, que en el campo hagan la recolección de yuca y ñame, mientras el marido en la «casa de palabra» (casino) se emborracha de «maión» y fuma su larga pipa, encantado de haber nacido...

LA CONTRAFIGURA DE OTELO

El sentimiento del honor no es para el negro una preocupación. Carece de ese punto moral que animó á los personajes de Calderón y á los modernos pasionales. La posesión espiritual de la hembra no existe, porque el goce de las cosas terrenas les anula el sentimiento. Oteló fué la excepción risible de sus congéneres.

El indígena de Guinea considera á la mujer — queda dicho — como una mercancía con la que se trafica. Tiene, pues, el concepto cabal de lo que se vende y se compra, y son «pasionales» cuando las veleidades de la mujer propia no han dado su fruto en mercancías al marido. En este caso son tremendamente «justicieros»: someten á la adúltera á grandes é inhumanos castigos, tales como cortarles las orejas y quemarles la mano izquierda. Es curioso este último castigo. A pesar de considerarse ofendidos no las matan, «como es de rigor» entre los calderonianos, sino que las cas-

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

ELIXIR CALLOL

tigan simplemente, sin menoscabo del trabajo que pueden rendir.

Sucede á veces que la piel achocolatada de algún indígena tenorio cautiva el corazón de la hembra, y ésta, sin temor á la venganza del marido, huye con el amado al bosque. Allí, con la vecindad de las fieras y reptiles, trenzan sus amores, hasta que la furia del esposo ofendido toma venganza... ó simplemente unos barriles de pólvora y unas bagatelas historiadas, con las que limpia su honra... Claro está que esto no es exclusivo de los negros de Guinea; también en otros meridianos la contrafigura de Oteló se da con una facilidad alarmante...

GREGORIO SAUGAR.

(De La Voz.)

ANTIPHLOGISTINE

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

RINCÓN DE LOS POETAS

RUBIAS Y MORENAS

A exponer mi opinión nunca me niego tratándose de rubias y morenas: si son las rubias oro entre azucenas, las morenas son cálices de fuego.

Unas y otras nos roban el sosiego, de apetitosos atractivos llenas, cuando inflama la sangre de sus venas un soplo de ese dios alado y ciego.

El ósculo del sol enamorado, que enciende el aire con su luz bermeja, mil blancas en morenas ha cambiado.

Mas como á todas por igual corteja, al besar á las rubias les ha dado el oro de su luz cuando se aleja.

GONZALO CANTO.

(De A B C.)

propagación son meningitis serosas y purulentas, abscesos durales, abscesos encefálicos y flebitis de los senos de la duramadre.

La meningitis serosa consiste en un acúmulo de líquido cefalorraquídeo en los espacios subaracnoideos y en los ventrículos cerebrales á consecuencia de la hiteremia de las meninges, que es propagación de la del oído. Se presenta este proceso sobre todo en los niños, á consecuencia de la otorrea crónica transmitida al laberinto. Se agrava el proceso auricular y rápidamente se desarrollan síntomas de compresión cerebral. Con gran frecuencia este proceso no es más que el primer período de la meningitis purulenta, de la que solamente se diferencia por la evolución ulterior. Los síntomas de excitación son frecuentes. La temperatura está poco elevada; pero hay cefalalgias, náuseas, vértigos, rigidez de la nuca, convulsiones, pulso lento, hemiplejía, y si se hace la punción lumbar, se vierte un líquido trasparente, pero á gran presión. Si no se aplica en seguida un tratamiento enérgico, el enfermo muere en pocos días. El tratamiento debe ser quirúrgico y comprende tres actos: la punción lumbar, la trepanación áticomastoidea y el desagüe del ventrículo. La punción lumbar tiene por objeto asegurar el diagnóstico y procurar una disminución de la presión intracraneana, con lo que mejoran los síntomas, y si el proceso era exclusivamente seroso y se procura al mismo tiempo un desagüe fácil al pus, puede el enfermo curar sin necesidad de más. Para los detalles de la técnica véase el capítulo de la punción lumbar; solamente diremos que para fines terapéuticos se deben extraer 40 á 60 c. c. de líquido. En cuanto existen sospechas de la caries del techo del ático, no hay que conformarse con la punción lumbar, sobre todo si el alivio que procura es escaso y transitorio. Se procederá inmediatamente á la trepanación áticomastoidea para dar salida fácil al pus. Para hacer el desagüe del ventrículo es preciso trepanar la pared craneal á unos 4 centímetros por encima del conducto auditivo externo si se trata de un adulto, y á 3 centímetros solamente si se trata de un niño. Puesta al descubierto la duramadre, se le incide y

una lesión del oído interno ó del nervio acústico, generalmente de naturaleza sífilítica.

El tratamiento es de tres clases: mecánico, reeducativo y medicamentoso. El tratamiento mecánico consiste en el empleo de diferentes medios encaminados á movilizar los huesecillos y el tímpano y á favorecer el acceso del aire á la caja. Todos los procedimientos encaminados á este fin se deben usar con mucha suavidad. Se hace gran uso del cateterismo, y sin embargo, pocas veces logra aumentar la audición y hasta en ocasiones la disminuye, á consecuencia de la gran tensión de la membrana hacia afuera por el aire que se acumula en la caja. El amasamiento del tímpano y de los huesecillos da buenos resultados y hasta en ocasiones se logran con ellos mejorías superiores á las que proporciona el cateterismo, especialmente para hacer desaparecer los zumbidos. La dilatación de la trompa tiene por objeto facilitar la llegada del aire á la caja. En los casos de estrechez ligera basta el cateterismo repetido de la trompa; en los de estrechez acentuada hay que introducir candelillas. Para aplicar éstas en los casos de catarro intenso, se aplican humedecidas en una solución de nitrato de plata al 5 por 100 y se empieza por la más delgada para llegar poco á poco á una que ofrezca al entrar alguna resistencia. Las sesiones de introducción de candelillas se hacen cada dos ó tres días. Se introducen varias sucesivas y la última que ha penetrado se deja puesta unos veinte minutos. El resultado de las dilataciones de la trompa no siempre es importante. En algunos enfermos mejora, en efecto, la audición, pero al cabo de unos meses se restablece la estenosis. La audición mejora poco, pero los zumbidos desaparecen, por lo menos en la mayoría de los casos.

El tratamiento medicamentoso se hace de dos formas: externo é interno. Este último, á base de yodo y de fósforo, tiene en realidad poca importancia á pesar de que algunos otólogos se la atribuyen considerable. Se emplean el yoduro de sodio y el de potasio, asociados á veces á la estricnina y al yodo metálico. Parece que esta fórmula estimula la vitalidad del nervio acústico y el funcionamiento de

los músculos intratimpánicos. Es conveniente la fórmula siguiente:

Yoduro sódico.....	aa	3 gramos.
Yoduro potásico.....		5 centigramos.
Yodo metálico.....	1	—
Sulfato de estricnina....		100 q. c.
Agua.....		200 —
Jarabe de corteza de na- rañas.....		200 —

De esta fórmula se darán dos cucharadas diarias los quince días primeros de cada mes, dedicando los otros quince días á la suspensión de la medicación y descanso del enfermo.

El fósforo se emplea en solución en aceite. La solución se prepara al 1 por 1.000 y la administración se hace en cápsulas que contengan cada una medio centímetro cúbico de solución, ó sea medio miligramo de fósforo. Si no se tolera bien el fósforo conviene administrar la fórmula siguiente:

Glicerofosfato de cal.....	25 centigramos.
Fosforo de cinc.....	2 miligramos.

Para un sello. Háganse veinte iguales. Para tomar uno ó dos al día durante diez días.

La medicación externa se aplica unas veces directamente á la trompa; ó bien se la hace llegar hasta la caja á través de la trompa; durante mucho tiempo han estado en boga los vapores medicamentosos; se empleaban los de cloruro amónico y los de yodo ó mentol.

El resultado es prácticamente nulo y ya no se recurre á estos medicamentos. Los líquidos se introducen en la caja también á través de la trompa. De gran uso hasta hace poco tiempo, van decayendo á su vez, igualmente por ser escasos los resultados que proporcionan. No obstante, hay líquidos que resultan útiles. La adrenalina, por la descongestión que proporciona, facilita el cateterismo de la trompa, permite la llegada más fácil del aire; además, desinfecta la mucosa de la caja del tímpano y facilita los movimientos de los huesos.

destrucción se extiende hasta el occipital, al que invade por detrás y hasta la pared anterior del conducto auditivo externo por delante, sitios ambos que suelen resistir á la acción de las supuraciones ó de los colesteatomas. También se extiende hacia adentro y afecta al laberinto. La consecuencia son los zumbidos y los vértigos, síntomas de la alteración del caracol y de los conductos semicirculares y luego la sordera total. Los ganglios linfáticos situados detrás y debajo del pabellón de la oreja, se hallan frecuentemente inflamados; por invasión de la articulación temporomaxilar se produce disfagia y como consecuencia de ella dificultad en la digestión. El marasmo tiene los caracteres propios de esta enfermedad. Con frecuencia, antes de que llegue el período de marasmo y de coma de que mueren los enfermos cancerosos, se produce en éstos la muerte á consecuencia de la invasión de la cavidad craneal y de propagación á las meninges. Este es el motivo de que los enfermos de este proceso rara vez vivan más de un año á pesar de no haberse producido metástasis. Generalmente se trata de un carcinoma pavimentosos; por excepción de un carcinoma cilindrico ó de un tumor maligno de otra naturaleza. El único tratamiento conveniente es la extirpación precoz y completa.

Las otitis supuradas que hemos expuesto en los párrafos que preceden se complican con frecuencia con trastornos por parte de las meninges y de otros órganos intracraneales; complicaciones á las que de paso hemos aludido ya. Es conveniente que repasemos precisando un poco lo referente á estas complicaciones tan graves. La invasión de la cavidad endocraneana se puede hacer de manera directa, por perforación de las paredes óseas á consecuencia de la caries con entrada de los productos de la supuración en la caja del cráneo ó puede ser indirecta, es decir, hacerse á través de las vías anatómicas linfáticas y venosas. Las ventanas del laberinto y la vaina del facial sirven también para este tránsito. Si el paso se hace á través del techo del ático, la infección se propaga á la fosa cerebral media, en tanto que si se hace á través de la pared posterior del peñasco va á parar á la fosa cerebral posterior. Las lesiones que determina esta

así como de la membrana timpánica y de la mucosa de la caja, se presenta casi exclusivamente en la otosclerosis de naturaleza trofoneurótica.

Entre las hiperquinesias hay que señalar las contracciones espasmódicas de los músculos del pabellón que son un síntoma parcial del tic convulsivo de la cara. También se presentan contracciones espasmódicas de los músculos internos del oído, las del músculo del martillo se manifiestan en variaciones de tensión de la membrana del tímpano que se ponen de manifiesto á la exploración directa de la misma. Cada contracción de éstas produce un zumbido que el médico puede percibir sin necesidad de aparato alguno, solamente aproximando su oído al del enfermo. La musculatura de la trompa de Eustaquio puede presentar contracciones tónicas y clónicas que se manifiestan en los movimientos correspondientes del velo del paladar y en un ruido de zumbido que percibe el enfermo á cada contracción.

El tratamiento de las anestias es el de la enfermedad causal; el de las hiperquinesias consiste en los bromuros á altas dosis, el cloral, los analgésicos y la galvanización total.

Tumores del oído medio.—Se trata de una afección muy rara. Cuando se presenta es muy raro que al principio se haga un diagnóstico correcto. En la mayor parte de los casos había sido la supuración la que preparó el terreno al tumor, y por tanto, las masas de tumor que se vieron aparecer por la abertura del tímpano ó por la herida operatoria se tomaron por mameiones carnosos consecutivos á la supuración misma. En el cáncer del oído medio se presenta dolor continuo, de manera que cuando se presente este dolor sin que haya motivo para sospechar retención purulenta, porque no se pueda encontrar indicios de ella, debe sospecharse la posible aparición de un tumor.

La supuración es escasa al iniciarse la enfermedad, pero aumenta luego y aparece mezclada con estrías de sangre y con fragmentos de tumor desprendidos. Otro de los caracteres del tumor es la producción de destrucciones óseas, tan extensas con frecuencia que pronto se presenta parálisis del facial por haber invadido el acueducto de Silvio. Además, la

secillos. Tiene, por-tanto, gran valor para preparar las insuflaciones de aire y el amasamiento del tímpano y huesecillos. Con la adrenalina sola unas veces ó seguida de la insuflación otras, se alivian los ruidos subjetivos que suelen molestar á los enfermos. La vaselina líquida desempeña un papel exclusivamente mecánico. Se echa en el catéter y se insufla con la pera; los resultados de su aplicación son escasos. El tratamiento local se practicará mientras el enfermo vaya obteniendo provecho de él. Cuando deje de obtenerle nos abstendremos de insistir y le dejaremos un reposo de tres á cuatro meses hasta que reanudem las aplicaciones locales y éstas las continuaremos mientras el enfermo acuse mejoría, suspendiéndolas seguidamente por otro período igual al anterior. Muchos enfermos familiarizados con la sordera consultan á causa de la molestia que les producen los ruidos subjetivos. Muchas veces bastan la politización, el cateterismo y el enrarecimiento de aire en el conducto auditivo, para acabar con estos ruidos, según hemos manifestado ya. No siempre se consigue por estos procedimientos que los ruidos en cuestión desaparezcan del todo, y además, esta acción favorable no es duradera, por lo que al cabo de algún tiempo hay que recurrir á la instilación por la trompa de adrenalina y de cocaina. Esta última se emplea en solución al 2 ó al 3 por 100. También se ha aplicado la medicación revulsiva en la región retroauricular y hasta los vejigatorios que se trataban luego por medio de una pomada á base de quinina. En casos de molestias muy graves por este motivo está justificado incluso el empleo de inyecciones subcutáneas de morfina en la región mastoidea.

La medicación interna pocas veces consigue aliviar los zumbidos y otros ruidos subjetivos; de los medicamentos eficaces son el bromuro potásico y el ácido bromhídrico que se emplean asociados de la manera siguiente:

- Bromuro potásico..... 10 gramos.
- Acido bromhídrico..... 5 —
- Agua hervida..... } aa 100 c. c.
- Jarabe de corteza de naranja.. }

De esta poción se toman dos ó tres cucharadas al día en



agua carbonica. Los ruidos subjetivos disminuyen también mucho por medio de una corriente continua de 2 á 8 milliamperios de intensidad. Las sesiones durarán diez minutos y se repetirán cada cuarenta y ocho horas.

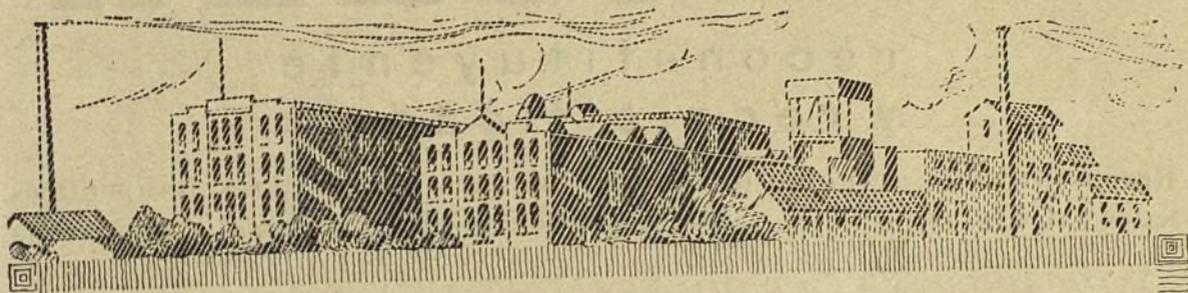
Cuando se trata de personas de edad avanzada, se avienen mejor con su defecto de la audición y emplean sin reparo los aparatos destinados á transmitir mejor los sonidos. Ya los hemos mencionado y hemos dicho el fundamento de los mismos. Cuando se trata de personas jóvenes, sobre todo del sexo femenino, se avienen mal á confesar su sordera y tratan de reeducar el oído y de practicar la lectura labial. Los aparatos fonoides han mejorado la audición en algunos casos y sería injusto rechazarlos de una manera sistemática. Pero el método de la reeducación oral de Urbantschitsch da mejores resultados, si bien requiere tanto tiempo, que el médico rara vez dispondrá de él, por lo que debe delegar este cuidado en un profesor de fonética ó de sordomudos. La lectura de los labios consigue con frecuencia resultados sorprendantes. Lo mejor para llegar á dominarla es que el enfermo ingrese en una escuela donde se ejercitará, no solamente con el profesor, sino también con otros alumnos.

Neurosis del oído medio.— Pueden ser de tres clases: las algias, las hiperestesias y las hiperquinesias. Las algias no se suelen presentar aisladas, sino formando parte de un proceso que comprende el trigémino, ó parte del plexo cervical. Se localiza tanto en el pabellón como en el conducto auditivo como en la caja del tímpano, y en este último caso la parte afectada es el plexo timpánico; también puede comprender simultáneamente los oídos externo y medio. Las causas de este proceso son diversas: la dermatitis del conducto auditivo ó el enfriamiento son suficientes en numerosos casos; otras veces se trata de neuritis de las ramas segunda y tercera del trigémino; por último, pueden ser la consecuencia de la caries del temporal ó de tumores cerebrales, pero el proceso en que se presentan más á menudo, es en la caries dentaria y cuando se presenta solamente en el momento de la deglución se explorará detenidamente al enfermo pensando que las úlceras de naturaleza tumoral ó tuber-

culosa de la laringe, ó bien diversos procesos de la faringe y de las amígdalas pueden ser el punto de partida del dolor del oído. Los síntomas consisten en dolores punzativos intensos en el fondo del conducto auditivo ó bien un poco por encima ó por detrás de él. Al cabo de unas horas se calman estos dolores, pero pasado algún tiempo reaparecen y así están molestando al enfermo en períodos irregulares; la percepción de los sonidos resulta también molesta por la hipercusia. Por la duración total de la enfermedad se divide ésta en aguda y crónica, según que ceda al cabo de algunos días ó que persista más tiempo. Se diagnosticará la otalgia cuando el enfermo se queje de dolor y la exploración no revele síntoma alguno de inflamación que explique aquél síntoma. Siempre que se haya determinado la existencia de la otalgia se explorará la dentadura del enfermo ó se le rogará que se haga practicar esta exploración por un dentista, luego se procederá á buscar caries en el temporal y la posible procedencia de una lesión del plexo cervical. En caso de resultado negativo se indagarán las demás causas de otalgia señaladas, sin olvidar que á veces la otalgia procede de un tumor cerebral.

El pronóstico depende de la enfermedad causante. En general, en los casos recientes y en los que tienen su origen en una caries dentaria, el pronóstico es favorable; cuando se trata de una neuralgia crónica del trigémino, de una lesión cerebral de importancia ó de lesiones tuberculosas de la laringe, no hay que insistir en lo sombrío del pronóstico. El tratamiento de la otalgia es el de las diferentes afecciones causales. En último recurso se apela á los antitérmicos, analgésicos y á la morfina. Localmente se aplican instilaciones de solución de cocaína en el conducto, pomada de cocaína sobre la mastoidea, fomentos calientes sobre la oreja.

Las anestésias se presentan casi exclusivamente en el pabellón de la oreja, sobre todo en la cara anterior del mismo que está inervada por el trigémino; es muy raro que sea la tónica alteración que presente el enfermo, lo corriente es que aparezca en sujetos histéricos que dan numerosas muestras de su enfermedad. La anestesia del conducto auditivo,



PITUITRINA

P., D. & Co

El extracto del lóbulo posterior de la hipófisis, normalizado fisiológicamente e introducido en la práctica por Parke, Davis & Co. en 1908.

La palabra "Pituitrina" designa la solución del principio activo del lóbulo posterior de la hipófisis, preparada por Parke, Davis & Co.

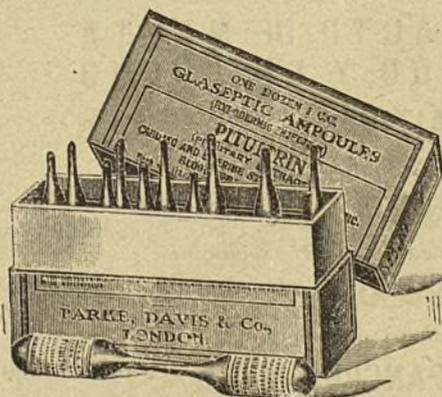
La actividad de cada lote de Pituitrina está comprobada definitivamente. Por lo tanto, los médicos pueden tener toda confianza en que esta preparación posee, en su totalidad, las propiedades terapéuticas del lóbulo posterior de la hipófisis.

La Pituitrina es de sumo valor en casos de shock o colapso, en la inercia uterina durante el segundo período del parto, en la iscuria post-operatoria o puerperal o distensión intestinal, en la hemoptisis, taquicardia, enuresis, etc.

Literatura sobre el empleo de la Pituitrina se enviará a los señores médicos que lo soliciten.

La Pituitrina se expende en ampollas de 0,5 c.c. y 1 c.c.

**Parke, Davis & Co.,
Londres.**



CALCIGEN

reconstituyente
y recalificador.

Reconstituyente granular integral de los más altos valores terapéuticos. Sales cálcicas asimilables, sales fosfóricas orgánicas, arrhenal y colestestina.

INDICADO PARA LA REMINERALIZACIÓN Y RECALCIFICACIÓN RACIONAL EN LOS ESTADOS DE DEPAUPERACIÓN ORGÁNICA, PRIMITIVA Ó DE CONVALECENCIAS

Raquitismo, osteomalacia, debilidad general, afecciones tuberculosas generales y de los huesos y articulaciones, anemias y afecciones hemolíticas, trastornos de origen endocrino, por falta de sales de calcio, convalecencias largas.

DOSIS: Adultos, una cucharadita de las de café, en algo de agua, en las principales comidas. Niños, la mitad.

Laboratorio J. FERRET Y ROBERT. — Sitges (Barcelona).



LABORATORIOS MORAVIA

Miguel Angel, 90, BARCELONA (Sans).

Teléfonos 217 H - 816 H.

Director farmacéutico: D. Juan Condom.

SUS PRODUCTOS A BASE DE MALTA

Indicaciones terapéuticas.

EXTRACTO DE MALTA BLANDO Y EN POLVO

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

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

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

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

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

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

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

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

Cura el estreñimiento, normaliza las funciones de los intestinos.

Regenerador de las fuerzas vitales, enérgico reconstituyente.

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

Poderoso tónico y regulador de las funciones del aparato digestivo.

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

Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

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



«Pues el organismo femenino es peculiarmente susceptible á los cambios fisiológicos y patológicos en el sistema general endocrino.»
Graves.— *Ginecología*, 2.^a ed., 1921.

HORMOTONE

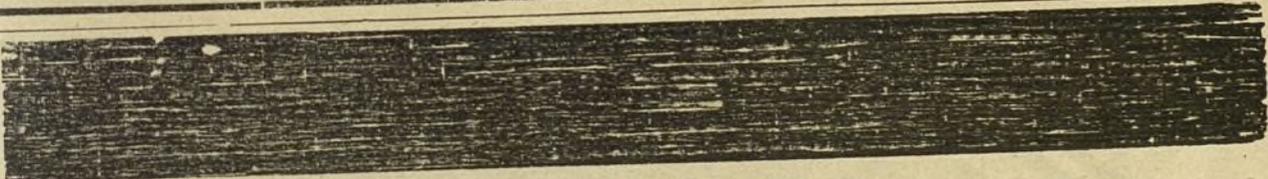
restaura normalmente el mecanismo endocrino de la menstruación.



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

Distribuidor:
J. PLANS SINTAS
Provenza, 136. — Barcelona.

Representantes:
ANDREU Y RAMÓN
Pasaje Batlló, 1 y 3. — Barcelona.



THUS-SERUM

FÓRMULA	{	Tiocol	0,25
		Gomenol	0,05
		Lactofosf. cálcico.	0,25
		Extr. Malta	c 5

Indicado en todas las afecciones de las

VÍAS RESPIRATORIAS

Laboratorios VIÑAS - Clarís, 71 - BARCELONA





Vacuna antigonorreica polivalente de conservación ilimitada.

INDICACIONES: Complicaciones gonocócicas, prostatitis, epididimitis, adnexitis, artritis y reumatismo gonocócico etc. **ENVASES ORIGINALES:**

Arthigon: Cajas con 6 amp. de 1 c. c. Dosis I a VI con 10—100 millones de gérmenes por amp.

Arthigon extrafuerte: Dosis VII—XII con 200—1000 millones de gérmenes por amp. de 1 c.c.

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

**PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING S.A.
APARTADO 479-MADRID**



Emulsión patentada de

ACEITE DE PARAFINA

EN

AGAR-AGAR

PARA EL TRATAMIENTO DEL

ESTREÑIMIENTO CRÓNICO

EN FRASCOS DE 150 gm^s

Agradable al paladar • Efectos seguros

MUESTRAS Y LITERATURA

S.A.L.I.A.

S.A. LA INDUSTRIA HISPANO ALEMANA DE PRODUCTOS QUIMICOS.
APARTADO 7060 MADRID



Peristaltina



Nombre registrado
 Glucósido soluble extraído de la corteza de *Rhamnus Pursh*. Posee las propiedades laxantes de la corteza de *Cáscara Sagrada* sin los molestos efectos secundarios.

Indicaciones:
 Constipación crónica, atonía intestinal, paresia intestinal post-operatoria.

Ampollas / Comprimidos

Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza). Sec. farmacéut.
 Únicos Concesionarios para España y sus Colonias:
 Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona / Apartado 744

Fitinato de Quinina

Patentado

Nombre registrado

Neuralgias
 Jaqueca
 Paludismo
 Fiebres
 Diabetes
 Coqueluche
 Influenza



Acción tónica del fósforo vegetal (Fitina) y efecto específico de la quinina * 58% de quinina - 42% de ácido inositolhexafosfórico.
 Comprimidos plateados / Substancia pura.



Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza) sección farmacéutica.
 Únicos Concesionarios para España y sus Colonias:
 Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona
 Apartado 744

Insustituible en las afecciones
del aparato respiratorio.



Tos,
catarros,
bronquitis,
asma.

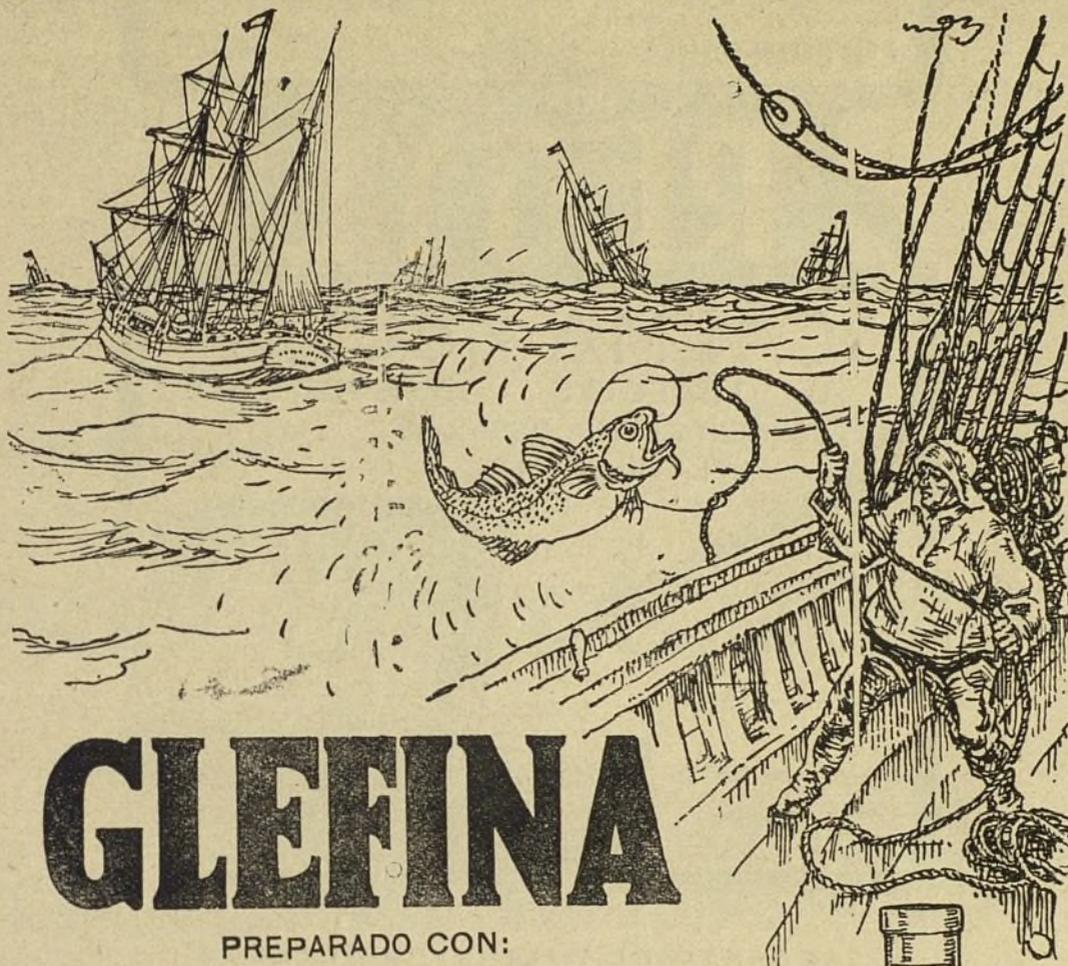
Toleradísimo
por los
más débiles
estómagos.

Fórmula por 20 gramos

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

Precio, 4,25.

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



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 D GESTIVOS

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.

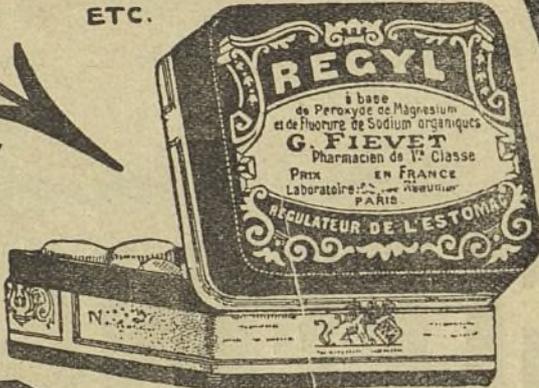
MUESTRAS: LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A. — Plaza central del Tibidabo, 3, BARCELONA

NUEVO TRATAMIENTO
 DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO
 POR EL

REGYL

CALMA Y CURA
 GASTRALGIAS, DYSPEPSIAS,
 FERMENTACIONES PUTRIDAS,
 FLATULENCIAS,
 ETC.

EFFECTOS INMEDIATOS Y DURADEROS



LABORATOIRE MILLET-GUILLAUMIN
 8, rue Richer, PARIS (9^e)

MUESTRAS, PRECIOS ESPECIALES Y LITERATURA, FRANCO A LOS SRES MÉDICOS, MEDIANTE PEDIDO

LABORATOIRE MILLET-GUILLAUMIN
 8, rue Richer, PARIS (9^e). Depósito en todas las farmacias y droguerías españolas



VITTEL



CURACIÓN DEL ARTRITISMO

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR

INDICACIONES

Artritis en general.—Litiasis renal.—Gota.—Albu-
 minuria y Diabetes gotosas.—Hypertensión, etc. | Litiasis biliar.—Congestión del hígado.— Artritis
 infantil.—Obesidad, etc.

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



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

FORMULA

Cada papelillo para irrigaciones de 2 litros contiene:

Acido salicilico.....	50 centigramos.
Sulfofenato de zinc.....	50 —
Acido tímico.....	1 —
Sulfato aluminico potásico.....	10 gramos.

Pedid muestras y literaturas gratis á los depositarios exclusivos:

HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.

Ayuntamiento de Madrid
 Flor Alta, núm. 10. — Apartado 12.077. — **MADRID.**

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

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

PRODUCTOS "IBYS"

BIOLACTISERUM

Nuevo preparado consistente en la asociación de fermentos lácticos seleccionados y suero de caballos inmunizados contra el bacilo del TIFUS, PARATIFUS A, PARATIFUS B, COLIBACILOS, PROTEUS y otros gérmenes intestinales.

Tratamiento de las infecciones intestinales del niño y del adulto.

ATOSFERIN

Eter-vacuna para tratamiento de la tos ferina.

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

Su aplicación no es dolorosa.

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

“ Néo-Calciline ”

OPOTERAPIA TOTAL

HUESO FRESCO EPIFISARIO 0,15	
PARA-THIROIDE 0,001	KINASA 0,05
TIMO 0,05	EREPSINA 0,05
SUPRARENAL ... 0,05	DIASTASA 0,05

para 1 comprimido

asegura la penetración integral del
Ion Cálculo por la vía intestinal

2 comprimidos antes de cada comida.
20 días por mes. Niños 1/2 dosis.

“ Calciline ”

Fortato, Carbonato y Fluoruro de Calcio

Comprimidos **2 FORMAS:** Granulado

3 TIPOS

- 1° Calciline pura
- 2° Calciline con Adrenalina
- 3° Calciline con Metarsinato

2 comprimidos o una medida antes de cada comida. Niños 1/2 dosis.

ESTÓMAGO-INTESTINO

“Gastro Sodine”

ODINOT PARIS 21, Rue Violet.

TRES FÓRMULAS - TRES PRESCRIPCIONES
por C. de S

Bicarb. 2, Fosf. 1, Sulfato de Sosa 0.50

Recétese: **“GASTRO-SODINE”**

Sulfato 2, Fosf. 1, Bicarb. de Sosa 0.50

Recétese: **“GASTRO-SODINE”** Fórmula **S**

Bicarb. 2, Fosf. 1, Sulfato de Sosa 0.50
Bromuro de Sodio 0.25

Recétese: **“GASTRO-SODINE”** Fórmula **B**

Una cucharada pequeña por la mañana
en ayunas en un vaso de agua un poco caliente.

Muestras a disposición de la clase Médica.

Depositorio para España: J. M. BALASCH. — Gran Vía Diagonal, 440. — BARCELONA

siempre que la *excreción biliar*
esté total o parcialmente parada

BILÉYL

SALES BILIARES

EN TUBO DE ALUMINIO CONTENIENDO
60 GLOBULOS

MODO DE EMPLEO

2 o 3 GLOBULOS
después de cada comida.

LABORATORIOS FOURNIER FRÈRES
26, BOULEVARD DE L'HOPITAL, PARIS

ICTERICIAS
CÁLCULOS BILIARIOS
COLEMIA
ENTERO-COLITIS

MUCO-MEMBRANOSAS
CON ESTREÑIMIENTO

REPRESENTANTE: M. BENEYTO
— LEALTAD 577 - MADRID —



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

HAPTINOGENOS NEUMO

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

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

SEPTICEMIAS EN GENERAL

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

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

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

Importante: Todos los productos del Laboratorio se encuentran en venta en todas las farmacias y casas mayoristas, y de no encontrarlos en su casa de compras, pueden pedirlos al agente general,

M. MARTÍN YAÑEZ. — Apartado 384. — MADRID

Laboratorio Hispano-Argentino.-Madrid

Poderoso

cicatrizante

Tabletas
Antisépticas

indicadas
en
gonorrea
Ulceras
chancrosas
Vaginitis
Uretritis, etc.

DESSAULT

Rp

Cada tableta contiene:

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

Tubo de 18 tabletas 1 pta.

Afecciones Utero-Ovarianas

Hemorragias uterinas

Amenorrea

Dismenorrea

Gastralgias

Su

tratamiento

Rp

Cada cuchara-
da (20 gms.)

contiene:

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

EMINNAL

Literatura y muestras a los Sres. Médicos, solicítense
a M. Martín Yañez. Apartado 384. Madrid

Espiroquetosis: Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.

Asociaciones fusospirilares: Angina de Vincent.

Disentería amibiana, Lambliosis y Protozoosis intestinales en general.

Sífilis hereditaria precoz.

Piorrea alveolar.

Paludismo debido al plasmodium vivax.

Tratamiento por vía bucal

por el

STOVAR SOL

(ácido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVAR SOL** 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^o).

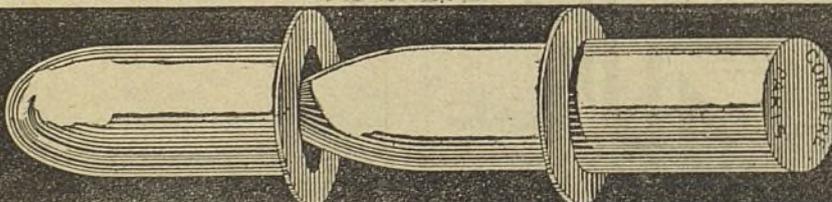
Agente general para España: J. COLL. — Córcega, 169. — BARCELONA

SUPOSITARIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

CONSTANTES EN SU ACCION - INALTERABLES, GRACIAS A SU ENVOLTURA METALICA HERMETICA, PATENTADA S.G.D.G.

DOSIS:
ADULTOS 0,10
NINOS 0,03



PIDANSE
MUESTRAS

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

ESTOMAGO

Sal de Hunt

Laboratoires Alph. BRUNOT
PARIS

Muestras y Literatura
Juan Martín, Alcalá 9 MADRID

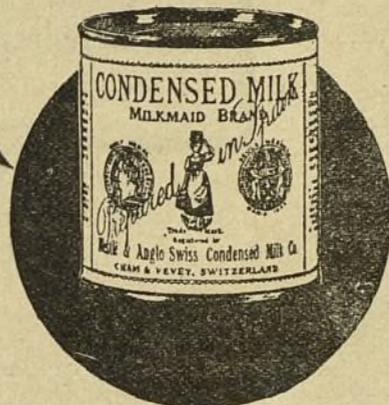
Tres productos ideales

PARA UN MÉTODO COMPLETO DE ALIMENTACIÓN INFANTIL

1

Leche Condensada "LA LECHERA"

el mejor sustituto del pecho materno, garantizada sin desnatar, fácil e integralmente asimilable, con todas las vitaminas de la leche fresca, sin ninguno de sus peligros e inconvenientes.



2

Harina Lacteada "NESTLÉ"

alimento completo combinando científicamente el valor nutritivo del bizcocho de trigo candeal malteado, leche fresca y azúcar, para niños de todas las edades.



3

Harina MILO (sin leche) en los desarreglos gastro-intestinales



Citando el nombre de esta publicación se remitirán muestras y folletos a los Sres. Médicos que lo soliciten de

SOCIEDAD NESTLÉ

Anónima Española de Productos Alimenticios

Vía Layetana, 41 - Barcelona

ANTALGOL DALLOZ
Granulado
Neuralgias - Jaquecas - Gripe - Lumbago - Ciática
Gota - Reumatismo agudo o crónico
J. DALLOZ, 13, Boulevard de la Chapelle, PARIS



A los médicos rurales recomendamos el Colirio

“IRIDAL”

Del Dr. E. PICCININO, de Turin (Italia).

Científico, desinfectante y
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

Literatura y muestras gratis, pidiéndolas a

J. URIACH Y Cia. S. A.

Apartado 632.

BARCELONA

LACTOLAXINE
FYDAU

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

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

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

SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS

DEPOSITARIOS en **ESPAÑA**

E. y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.



TUBERCULOSIS · NEURASTENIA · ANEMIA

TRICALCINE

OPOTERAPICA



Grageas inalterables sin olor,
de perfecta conservacion.



LA RECALCIFICACION
asociada à
LA OPOTERAPIA
por la
TRICALCINE
OPOTERAPICA

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

LA VÉRITABLE
MARQUE

TUBERCULOSIS PULMONAR, OSEA
PERITONITIS TUBERCULOSA
RAQUITISMO, ESCROFULOSIS, LINFATISMO, CRECIMIENTO
ANEMIAS, CARIES DENTARIAS, ASTENIA, CONVALECENCIAS

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

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

· ESCROFULA ·

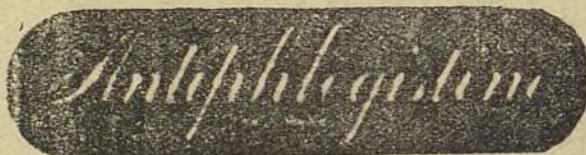
· RAQUITISMO ·

CARIAS DENTARIAS · TOS · DEBILIDAD

· LACTANCIA Y CRECIENCIA DE LOS NINOS ·

QUEMADURAS

En las de primero y segundo grado, tratadas por la pronta aplicación de Antiphlogistine, se alivia inmediatamente el dolor, el calor y la inflamación incipiente.—La



tiene un efecto vigorizante en la circulación, y mediante sus propiedades higroscópicas estimula la exudación de suero rico en elementos de defensa—disminuye la tendencia a formar cicatrices exageradamente grandes y acelera el proceso de formación de yemas carnosas y epitelio.

Aplíquese fría la Antiphlogistine en las quemaduras.



(7-8)



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

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

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre



Sobre cada cápsula

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero frescode caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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

BALDACCÍ

PISA

CASEALCÁLCICO

ZIMEMA

AGLICOLDO

GONEAL

LEJOMALTO

IODARSOLO

EL PRIMER PRODUCTO DE YODO Y ARSÉNICO:

Yodo en combinación tánico-protéica

Ácido arsenioso orgánico

TOLERANCIA ABSOLUTA - SABOR MUY AGRADABLE

ELIXIR - INYECTABLES

UN SIGLO DE FABRICACIÓN

1827

1668 ORIGEN DE LA CASA 1668

1927

LUMINAL

Antiespasmódico, sedativo é hipnótico.

Indicaciones:

Epilepsia, estados graves de excitación, insomnios graves.

Tubitos de 10 tabletas de 0,10 y 0,30 gramos.

Dosis: $\frac{1}{2}$ á 1 tableta, eventualmente varias veces al día.



Fanodormo

el nuevo

Somnifero

para la práctica general, absolutamente inofensivo y de acción segura.

Tubitos de 10 tabletas de 0,20 gramos.

Luminaletas

para el tratamiento de Luminal en

Espasmos

de los vasos y de la musculatura lisa.

Tubitos de 30 tabletas de 0,015 gramos.

Literatura y muestras disponibles.

REPRESENTACIÓN Y DEPÓSITO EN ESPAÑA:

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

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

Ayuntamiento de Madrid

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

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

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

3

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

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO

Tolosa (Guipúzcoa).

Fosfonuclarsine.

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

FORMAS:

Cajas de 12 ampollas de 1 c. c.

Elixir (para tomar á cucharadas).

Solicítense muestras al Laboratorio Ibero.
Tolosa (Guipúzcoa).

Vibrona

EL VINO TONICO IDEAL.

La Chincona con que se prepara el VIBRONA es en forma de un hidro-bromato neutro, y la experiencia clínica ha demostrado evidentemente que el VIBRONA posee todas las ventajas inherentes á la Chincona, pero sin ninguno de sus inconvenientes.

En las depresiones del sistema nervioso; en la Anemia y Neurastenia producidas por exceso de trabajo, ó insomnio; en la convalecencia de enfermedades graves, como Grippe, Difteria, Pneumonia (pulmonía) ó Fiebre tifóidea; para restablecerse de las pérdidas sufridas durante las operaciones quirúrgicas ó para conservar las fuerzas durante cualquier tiempo crítico, el poder restaurador de la VIBRONA es admirable.

No es exagerado manifestar que la VIBRONA en la Neuralgia y en el Insomnio, produce efectos maravillosos, pues se ha conseguido la curacion de casos rebeldes con el empleo de dos ó tres botellas de VIBRONA, mientras que los otros remedios fracasaron.

Nada es igual á la VIBRONA como agente tónico para combatir la fiebre palúdica y la depresion orgánica producidas á consecuencia de largas residencias en los climas tropicales.

Una copita de licor llena de VIBRONA produce un pronto alivio, disipando el malestar provocado por el trabajo ó por depresion orgánica.

La VIBRONA, VINO TÓNICO IDEAL, se vende en botellas que contienen 40 tomas.

ÚNICOS PROPIETARIOS:

FLETCHER, FLETCHER & Co., Ltd., LONDRES.

Se vende en todas las Droguerías y Farmacias.

Deposito General:—J. ALEJANDRO RIERA,
NAPOLES 166, BARCELONA.

SANATORIO PENA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.
Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia,
electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.
Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

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

— SANTANDER —

SIEROSINA

YODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

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

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

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

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Ribó, Paseo de Gracia, 73, pral. 1.ª - BARCELONA

Otros productos del Instituto.

Nicotolo (yodo-fóstore-cobre) inyectables. Arscalcina (arsénico y calcio) comprimidos.
Korina (parafina) curación de llagas, quemaduras, etc.

Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

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

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

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

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

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

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratories:

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

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

HOPOGASTRINA FHER

Fórmula:	
Jugo gástrico obtenido por autólisis.....	1,-
Hipósis.....	0,02
Suprarenina.....	0,02
Pepsina en escama.....	0,02
Extracto fluido de coca.....	0,02
Nuez vómica.....	0,001
Elixir alcohólico hasta 10 c. c.	

HORMONAS ENTÉRICAS FHER

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

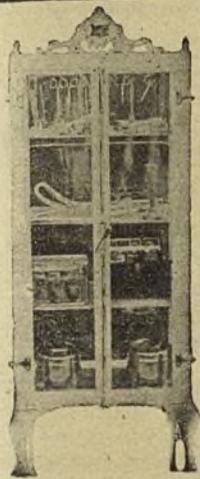
PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

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

CATARROS FOSFOTIOL : : TOSAS : :

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOL

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



El almacén de artículos de cirugía
y mobiliario médico de

RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ

C/ DOCTOR MATA, 1. — MADRID (7)

TELEFONO 12.396

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

Soliciten precios.

Exportación á provincias.

En las

Bronquitis crónicas

Gripe

Tuberculosis

Constipados descuidados.

Tos rebeldes Asma.

Una cucharada de las de sopa

por la mañana é medio día. y por la noche de

JARABE FAMEL

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

Muestras á disposición de los Sees Médicos
Agencia general para España
CURIEL Y MORAN Aragón 228 Barcelona

**GASTROL
MIRET**

Medicamento en polvo, a base de
bismuto y magnesio, escrupulosa-
mente preparado y de pureza e in-
cuidad absolutas. Combata eficaz-
mente las enfermedades del

Aparato Digestivo

y es tolerado perfectamente sea cual-
quiera la edad, temperamento y es-
tado del que lo usa.

Adultos: Una cucharada de las
de café, mezclado con un poco de
agua, después de cada comida; pu-
diendo usarse impunemente esta do-
sis cada 2 ó 3 horas. Niños: La mi-
tad ó la tercera parte según la edad.

De venta en todas partes

SOLICITEN MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET

Diputación, 265.-Barcelona

CALDAS DE OVIEDO

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

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

HOTEL DEL BALNEARIO

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

15 Junio á 30 Septiembre.

SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE

TONICO GENERAL TUBERCULOSIS

Es este nuevo suero una solución Isotónica inyectable indoloro, de inalterabilidad perfecta, constituido por el complejo:

<p>Fórmula por ampolla de 2 c. c.</p>	<table border="0"> <tr><td>Sulfuro de Alilo.....</td><td>0,005</td></tr> <tr><td>Esencia de Masuli (Gomenol).....</td><td>0,005</td></tr> <tr><td>Cinamato de sosa (Hetol).....</td><td>0,02</td></tr> <tr><td>Cacodilato de sosa.....</td><td>0,05</td></tr> <tr><td>Nucleinato sódico.....</td><td>0,02</td></tr> <tr><td>Suero Marino.....</td><td>2 c.c.</td></tr> </table>	Sulfuro de Alilo.....	0,005	Esencia de Masuli (Gomenol).....	0,005	Cinamato de sosa (Hetol).....	0,02	Cacodilato de sosa.....	0,05	Nucleinato sódico.....	0,02	Suero Marino.....	2 c.c.	<p>Pollivalente de gran intensidad. Microbiciida y antibacilar. Defensa inmunizante del organismo. Tónico general. Tuberculosis. Gripe o influenza y sus complicaciones pulmonares y muy principalmente en aquellos enfermos en los que se pueda sospechar predisposición tímica.</p>
Sulfuro de Alilo.....	0,005													
Esencia de Masuli (Gomenol).....	0,005													
Cinamato de sosa (Hetol).....	0,02													
Cacodilato de sosa.....	0,05													
Nucleinato sódico.....	0,02													
Suero Marino.....	2 c.c.													



Preparado del Laboratorio D-Cea Oficina de Farmacia: Preciados, 14 MADRID
Laboratorio: Catalina Suárez, n.º 4 MADRID

El Suero Biotáxico va presentado en ampollas de dos c. c. y en cajas de diez, serie apreciada como más conveniente. Muestras y literatura a los señores Médicos que lo soliciten. ■ ■ DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Jarabe "DEYEN"

de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

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

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

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

RECONSTITUYENTE RÁPIDO

ENOFOSFORINA

SERRA

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

Recomiende usted siempre

"SPARTSERUM"

(Suero hemopoyético, esparteina y alcanfor.)

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

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

DEPÓSITO EN MADRID:
Farmacia del DR. TORRECILLAS.—Barquillo, 37.

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.

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

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

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

Clima de montaña, 780 metros.

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

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.



ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.
FUNDADO EN 1866.

VACANTES

Artajona, partido de Tafalla (Navarra), con la dotación de 1.650 pesetas, más 4.350 pesetas por iguales. Solicitudes hasta el 5 de Septiembre.

Datos.—2.544 habitantes, á 11 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 30 de la capital.

—Castromocho, partido de Frechilla (Palencia), con la dotación de 1.650 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 24 de Agosto.)

Datos.—1.009 habitantes, á 25 kilómetros de la capital y á 12 de Frechilla. Hay estación.

—Pungin, partido de Carballino (Orense), con 2.200 pesetas. Solicitudes hasta el 20 de Septiembre.

Datos.—2.172 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido y á 4 de la estación de Barbantes.

—Frechilla (Palencia), por defunción, con 1.650 pesetas anuales. Solicitudes en treinta días (B. O. del 22 de Agosto.)

Practicante.

Mancera de Arriba (Avila), con la dotación de 1.500 á 1.750 pesetas anuales. Hay 140 vecinos. Dirijanse al médico de dicho pueblo, D. Francisco Alonso.

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.

Cuatro mil recetas, 20 pesetas.

Librería de E. Peraita,
Montera, 35. MADRID

CARIE / ÓSEA Y DENTARIA / TUBERCULOSIS - RAQUITISMO.

BIONERGO BLEFEL.

FLUOR E INTEL

PODEROSO RECONSTITUYENTE EFICAZ ANTITUBERCULOSO.

LCICA / CON / MIERO

COMPRIMIDOS / BLEFEL

MURCIA LABORATORIO BLEFEL

Sanatorio Neuropático
CARABANHEL BAJO (MADRID)
Calle 2 Manuel Cano, 52.

Enfermos nerviosos (neurosis, neuropatías orgánicas y psicosis moderadas). Toxicómanos. Excluidos los agitados y dementes.

Parque, tenis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor á Carabanchel Bajo.

Médico Interno: Dr. Germain.

Director: DR. G. R. LAFORA
Lope de Vega, 55-61, Madrid.

PARA EL ESTOMAGO E INTESTINOS

ELIXIR CLÓRHIDRO PÉPSICO AMARGÓS

DIGESTIL

(Nombre registrado.)

TÓNICO-DIGESTIVO

Acido clorhídrico, pepsina, colombo y nuez vómica.

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

MEDICACIÓN INYECTABLE INDOLORA. DE EFECTOS RAPIDOS Y SEGUROS

SUERO AMARGÓS

TONICO-RECONSTITUYENTE

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

Excitante vital, regenerador del organismo y antineurasténico.

Ayuntamiento de Madrid



E

Fund

Corre

En
Número e

S

DOS
E
RE

LA

