

# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO  
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

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

## PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

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

La correspondencia administrativa y giros al administrador.

La científica y profesional al Director.....

Apartado de Correos, núm. 121.

H-



**Urotropina**  
Schering

**Fíjese**  
en el envase original

Tubos de 20 tabletas de  $\frac{1}{2}$  gr.  
de  
**Urotropina** Schering

El ángulo en la etiqueta es el distintivo del producto original Schering, siempre imitado pero nunca igualado.

La Urotropina es el mas afamado desinfectante de las vías urinarias y desinfectante interno general.

**Indicaciones:** Cistitis aguda y crónica. Pielitis, pielonefritis, bacteriuria, coadyuvante en el tratamiento de la blenorragia; enfermedades infecciosas.

El nombre "UROTROPINA" es marca registrada y propiedad exclusiva de la casa SCHERING.

**Envase original:** tubos con 20 tabl. de 0,5 gr.

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



**PRODUCTOS QUÍMICOS  
SCHERING S. A.**

**APARTADO 479  
MADRID**



PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS

# MAURICIO LEPRINCE

Doctor en Medicina :: Farmacéutico de 1.<sup>a</sup> clase.

Laureado en la Facultad de Medicina, en la Escuela Superior de Farmacia y en los Hospitales de París.

PARIS, 62, rue de la Tour, PARIS

## MEMENTO TERAPÉUTICO

Indicaciones terapéuticas.

Facsimil de los productos.

Dosis y modo de empleo.

### CASCARINE LEPRINCE

(C<sup>12</sup> H<sup>10</sup> O<sup>5</sup>)

Estreñimiento habitual.—  
Enfermedades del hígado.—  
Estreñimiento durante el embarazo  
y la lactancia, etc.

Colagogo y copragogo de primer orden.



### CASCARINE LEPRINCE

Píldoras dosificadas, á 0,10. —  
Una ó dos por la noche, al acostarse ó durante las comidas, si el estreñimiento es de origen digestivo.

### GUIPSINE

Principios activos del  
muérdago.

Medicación hipotensiva. **Hipertension**, sobre todo si es debida al cansancio del órgano cardíaco. Específico de las dismenorreas y de las hemoptisis.



### GUIPSINE

Píldoras dosificadas, á 0,05. —  
De seis á diez por día, entre las comidas. — Ampollas dosificadas á 0,05. De una á dos inyecciones intramusculares por día (en los casos urgentes).

### Píldoras del Dr. Sejournet

á base de Santonina.  
Tratamiento de la diabetes  
sin régimen especial.



**Píldoras  
del  
Dr. Sejournet**  
Píldoras dosificadas, á  
0,02 de Santonina.  
Una en cada comida.

### RHOMNOL

(C<sup>40</sup> H<sup>54</sup> A<sup>14</sup> P<sup>4</sup> O<sup>72</sup>)

A base de ácido nucleínico puro y de los principales nucleofosforados extraídos de los cereales. Poderoso reconstituyente del núcleo celular. Verdadera nucleoterapia. Hiperleucocitario de primer orden. Especialmente indicado en las convalecencias, etc.



### RHOMNOL

Píldoras dosificadas, á 0,05 de 4 á 8 por día durante las comidas. **Saccharo (granulado)** á 0,10 por cucharada de café. Una cucharada de las de café durante las comidas. **Ampollas** de 1 c. c. á 10 c. c. dosificadas á 0,05 de nucleinato de sosa por c. c. para inyecciones hipodérmicas (infecciones agudas).

### EUMICTINE

Blenorragia, uretritis, cistitis, etc.  
**Antigonocócico**, diurético, antiséptico, etc.

(Tratamiento completo.)



### EUMICTINE

Cápsulas envueltas en gluten. Contiene cada una: 0,20 de santalol, 0,05 de salol y 0,05 de hexametileno tetramina. De ocho á diez por día durante las comidas.

### NEO - RHOMNOL

Nucleinato de Estrictina (nuevo cuerpo) y Cacodilato de sosa. Soberano reconstituyente en todas las decadencias, astenias, neurastenias y convalecencias, mediante la asociación de Fósforo, Estrictina y Arsénico.



Completamente asimilable.

### NEO - RHOMNOL

**Ampollas:** Nucleinato de Estrictina, un miligramo; Cacodilato de sosa, 0,05 gr. Una inyección diaria.  
**Comprimidos:** Nucleinato de Estrictina, 0,5 miligramos; Metilarsinato de sosa, 0,025 gramos.  
2 comprimidos al día.

Sucursales de los Laboratorios M. LEPRINCE.—BARCELONA.—Apartado 205.

Depósito en las principales Farmacias de España y del Extranjero.



# EL SIGLO MEDICO

## REVISTA CLINICA DE MADRID

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

**Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO**

### REDACTORES:

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

**BASTOS (M.)**  
Médico de la Real Casa.  
Prof. A. de la F. de M.  
**J. BLANC Y FORTACIN**  
Del Hospital de la Princesa.  
**L. CARDENAL**  
Catedrático de Cirugía de Madrid.  
Cirujano del Hospital de la Princesa.  
**J. CODINA CASTELLVÍ**  
Académico. Médico de los Hospitales.  
Dr. de los San. Antituberculosos.  
**V. CORTEZO**  
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.  
Del Instituto de Alfonso XIII.  
**L. ELIZAGARAY**  
Del Hospital General de Madrid.  
**A. ESPINA Y CAPO**  
Académico de la Real de Medicina.  
**A. FERNÁNDEZ**  
Ex-interno de la Fdad. y Hospitales.  
**A. GARCÍA TAPIA**  
Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.

**J. GOYANES**  
Cirujano del Hospital General de Madrid.  
**B. HERNÁNDEZ BRIZ**  
Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.  
**T. HERNANDO**  
Catedrático de Terapéuticas de la Facultad de Medicina de Madrid.  
**F. HUERTAS**  
Del Hospital General.  
Académico de la de Medicina.  
**C. JUARROS**  
Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.  
**F. LÓPEZ PRIETO**  
Electro-radiólogo.  
Ex-Médico Titular.  
**E. LUENGO ARROYO**  
De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.  
Redactor Jurídico: **A. CORTEZO COLLANTES**

**G. MARAÑÓN**  
Médico del Hospital General de Madrid. Prof. de la F. de M.  
**M. MARÍN AMAT**  
Oftalmólogo. Académico O. de la Real de Medicina.  
**J. MOURIZ RIESGO**  
Jefe del Laboratorio del Hospital General.  
**B. NAVARRO CÁNOVAS**  
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.  
**S. PASCUAL Y RÍOS**  
Prof. A. de la F. de M. Médico forense  
**G. PITTALUGA**  
Catedrático de Parasitología de Madrid. Académico.  
**A. PULIDO MARTÍN**  
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.

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

### PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

**SUMARIO: Sección científica:** Las nuevas orientaciones sobre la vacunación antituberculosa, por el Dr. Martín Salazar.—Los nuevos procedimientos para el diagnóstico de la muerte real, por Ricardo Royo Villan. y Moral.—Ideas clínicas: Enfermos cardíacos observados en 1926, por el Dr. G. R. Gonzalo.—La infección. Cómo se contrae y cómo se evita, por el Dr. D. Pedro Tello Puertolas.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

### Las nuevas orientaciones sobre la vacunación antituberculosa

POR EL

DR. MARTIN SALAZAR

Habiéndose demostrado hasta la saciedad que el bacilo de Koch ha perdido en el decurso del tiempo casi por completo su condición de antígeno para el organismo humano, debido á una superadaptación al medio, y, por tanto, su incapacidad para la producción ó génesis de anticuerpos que sean capaces de inmunizar al hombre contra la tuberculosis, se ha pensado en seguir nuevos derroteros, para encontrar la manera de poder preparar vacunas preventivas contra este padecimiento.

El fundamento doctrinal que ha servido de guía en estas nuevas investigaciones, ha sido el siguiente: Si el bacilo de Koch por una hiperadaptación al medio humano ha llegado á formar defensas histoquímicas que le hacen indemne á los medios de ataque que, para defenderse á su vez, emplea el organismo del hombre contra esta clase de microbios, claro está que es inútil usarlo como antígeno para la consecución de estados de inmunidad artificial; y así se comprende la serie de fracasos que

han seguido á todo intento de querer inmunizar al hombre contra la tuberculosis, utilizando las sustancias constituyentes del bacilo de Koch y sus productos.

El motivo principal de este error ha sido el siguiente: De ordinario, cuando se estudia el fenómeno de inmunidad en una infección cualquiera, suele fijarse la atención de los observadores solamente en las modificaciones químicas y funcionales que experimenta el organismo invadido, sin tener en cuenta para nada las que sufre el organismo invasor; y esto es una grave equivocación. La infección en sí, es un fenómeno de reciprocidad causal en que entran en función á la vez el organismo invadido y el germen invasor; y toda modificación sufrida por uno, repercute sobre el otro, cambiando las relaciones inmunológicas de entrambos, hasta el punto que, como pasa en este caso de la tuberculosis, los cambios experimentados por el bacilo de Koch en el transcurso de generaciones y generaciones han llegado á transformarlo, hasta el punto de perder, por superadaptación al medio, toda propiedad antigénica, y, por tanto, todo poder inmunizador sobre el organismo del hombre.

Probado esto hasta la saciedad, ha sido preciso



pensar en descubrir nuevos caminos para hallar el modo de deshabituarse, por decirlo así, al germen invasor de su ambiente ordinario, y despojarlo de las armas que llegó á conseguir formar para defenderse del organismo invadido. A este propósito, se ha creído que el único recurso para obtener tal fin, no podía ser otro que el de cambiar la naturaleza del microbio mismo, cultivándole ampliamente en medios diferentes, naturales ó artificiales, hasta sustraerle aquellos elementos de resistencia antes adquiridos, pero conservándole el radical antigénico que se requiere indispensablemente para conseguir la inmunización del organismo invadido. Tal es el nuevo camino que se está siguiendo hoy para llegar á obtener una vacuna eficaz contra la tuberculosis.

Aunque son muchos los intentos realizados hasta aquí en este sentido, no nos vamos á ocupar, para dar fin á este capítulo, más que de los dos métodos más salientes, y que están llamando más la atención en el mundo científico: Uno de ellos es el de Calmette y Guérin, y otro, el de nuestro compatriota Dr. Ferrán, á quien corresponde la prioridad de sus fundamentos. En efecto; por distinta que aparezca la técnica del método de Calmette y el de Ferrán, yo les encuentro una gran analogía en su origen fundamental. Uno y otro método se proponen transformar por influencia de ciertos medios especiales de cultivo, y por numerosos pases y generaciones artificiales, la naturaleza singular del bacilo de Koch, hasta llegar á despojarlo de los elementos de defensa adquiridos en el transcurso del tiempo por una superadaptación al organismo humano, al mismo tiempo que se cambia en otra especie microbiana diferente, susceptible de ser atacada por las reacciones energológicas que provoca en el hombre el microbio transformado; las cuales reacciones, dando lugar á la formación de anticuerpos inmunizantes (aglutininas, lisinas, etc.), hacen posible la creación de un estado de inmunidad positiva, acaso de una inmunidad de grupo, que permite la preparación artificial de vacunas preventivas contra el más grave mal que sufre hoy la humanidad. Tal es la doctrina general que informa toda investigación sobre las nuevas vacunas antituberculosas.

#### VACUNA ANTITUBERCULOSA DE CALMETTE-GUÉRIN

La mayor prueba que podemos aducir de que el principio doctrinal, antes expuesto, es el que ha servido de fundamento á Calmette y Guérin para preparar su vacuna antituberculosa, es que, aparte de hacer uso del bacilo bovino con preferencia al humano, con lo cual ya utilizan un germen menos adaptado al organismo del hombre, y, por consi-

guiente, con menos defensas para ser atacado por éste, han elegido un medio de cultivo artificial, como es la bilis glicerizada, que tiene por objeto principal hacer desaparecer en una serie indefinida de cultivos, la cubierta grasosa, cérea, que rodea á los bacilos de Koch, y que constituye la gran coraza defensiva de este germen, así contra los anticuerpos disueltos en el plasma, como contra la fagocitosis celular, tan importante en la lucha contra los microbios. Nada menos que trece años, resembrando una tras otra 230 veces el bacilo bovino en el medio biliar antes dicho, han necesitado Calmette y Guérin para llegar á obtener un germen inadaptado al organismo del hombre, y capaz de crear en este, anticuerpos defensivos, hasta el punto de poderse servir de él como de vacuna contra la tuberculosis de origen humano.

Dada la extremada contagiosidad y gran mortalidad de esta infección en la infancia, se comprende bien que se le ocurriera á Calmette proceder á vacunar á los niños á poco de nacer, antes de que fuesen infectados de tuberculosis; y, en efecto, la experiencia hasta ahora realizada en este sentido parece haber dado resultados eficaces, que los autores pretenden confirmar mediante una experimentación amplísima en todos los países, organizada con un desinterés y un altruismo de que no hay ejemplo.

Con lo hecho por los autores anteriores á Calmette en tal sentido, se había confirmado ya que la inmunidad artificial á la tuberculosis sólo se podía conferir por la inyección de una pequeña cantidad de microbios vivos, con tal de que éstos fuesen avirulentos, incapaces de originar la enfermedad, pero suficientes para crear un estado refractario del organismo invadido. Mas para conseguir tal cosa, había la dificultad de no poder contar con un germen inofensivo, de escasa virulencia fija, invariable, que es lo que parece han conseguido alcanzar con su bacilo Calmette-Guérin. Este bacilo, que para denominarlo brevemente se expresa con las letras iniciales B. C. G. perdió por el método antes dicho toda su virulencia, hasta el punto de no formar tubérculos; pero conservando la propiedad de engendrar tuberculina y amboceptores demostrables por la reacción de Bordet-Gengou. Esta virtud de formar anticuerpos, comprueba las condiciones antigénicas que posee el B. C. G.; y tales anticuerpos, engendrados por reacción viva del organismo humano bajo la influencia de dicho bacilo, son los que instituyen ó crean la inmunidad del individuo contra la tuberculosis.

Bhering en 1902 propuso, como ya se ha dicho antes, la vacunación de los bóvidos por inyección intravenosa de bacilos humanos, y logró por este



método lo que él llamó *jennerización*, ó sea un estado positivo refractario en los animales por varios meses. Pero este método tenía el grave inconveniente de que los bóvidos vacunados eliminaban por la leche y sus deyecciones bacilos humanos vivos, capaces de infectar á los individuos que usaran la leche ó vivieran en contacto con dichos animales. Por eso fué abandonado tal procedimiento.

La inmunidad á la tuberculosis exige un concepto especial distinto al de otras infecciones. La tuberculosis crea inmunidad, no por impregnación natural ó provocada del organismo seguida de ausencia del microbio que la produce, como pasa, por ejemplo, en la inmunidad antitifoidea; sino que el estado de resistencia á la infección dura solamente el tiempo que el individuo aloja el bacilo patógeno vivo en pequeña cantidad y en forma poco virulenta. Por consiguiente, para que en este caso exista inmunidad, precisa que haya infección; si bien ésta ha de ser benigna, ligera, sin manifestación general alguna, y sólo apreciable por la reacción á la tuberculina.

A este estado especial de resistencia á las infecciones han llamado los autores franceses *premunición*. Este estado de premunición es el que explica que haya muchos sujetos infectados de tuberculosis que dan reacción á la tuberculina, y que, sin embargo, no aparecen afectados clínicamente del mal, pues no se revela por ningún síntoma exterior.

Pues bien; este estado de premunición se obtiene, al parecer, admirablemente en la tuberculosis con la vacuna Calmette Guérin, administrándola en los primeros días de la vida, y cuando con toda probabilidad, el niño no ha sido todavía infectado por contagio de tuberculosis.

Esta vacuna de Calmette Guérin se administra por vía gástrica en los diez primeros días que siguen al nacimiento. Se usa en el segundo, cuarto y sexto día, ó en el tercero, quinto y séptimo día después de nacer, el contenido de una ampolla de vacuna que contiene un centígramo de B. C. G., dándoselo á los niños antes de mamar, mezclada á un poco de leche tibia. La vacuna no ocasiona absolutamente ningún trastorno orgánico, ni trae ninguna suerte de consecuencias ulteriores.

La duración de la inmunidad en los vacunados, aunque es variable, puede establecerse por término medio en tres años, según han demostrado las estadísticas francesas en 1922. Por esto se aconseja la revacunación por vía gástrica también, al final del segundo año. La práctica de las vacunaciones se ha mostrado absolutamente inofensiva, y da la garantía de la perpetuidad de la resistencia á la infección tuberculosa.

Por encima de todo, y apesar de su alta racionalidad teórica, falta todavía la sanción absoluta de los hechos; y á ese fin es verdaderamente plausible el plan adoptado por el Instituto Pasteur de París, de hacer una información experimental del método de Calmette-Guérin en todo el mundo, ofreciendo á los centros vacunatorios que se presten á ello, semilla del B. C. G., y cuantas instrucciones necesiten para llevar á cabo la experimentación en gran escala; exigiéndoles sólo que recojan cuidadosamente los datos necesarios para confeccionar una estadística uniforme de todos los hechos que puedan ilustrar el asunto, para llegar ó no á la confirmación de la eficacia preventiva de la vacuna antituberculosa B. C. G. Veremos, en definitiva, lo que arroja de sí esa amplia información experimental que con tan gratas esperanzas se presenta desde sus comienzos.

### Los nuevos procedimientos para el diagnóstico de la muerte real.

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

Mi ilustre maestro: Veo en el número 3.847 de su importante Revista, correspondiente al 3 del actual, la carta á usted dirigida por mi distinguido colega el Dr. D. Juan San Pedro Anchochury, en la que hace constar que olvido atribuirle la prioridad de la radiología cardíaca y la electrocardiografía, para el diagnóstico de la muerte real.

Ratificándome en el artículo publicado en el número de 27 de Agosto último, debo hacer constar lo siguiente:

1.º Que en la redacción de mi trabajo he adoptado, como criterio, atribuir la paternidad de los signos que describo, al primer autor que de un modo experimental ó con datos de observación demostró su posibilidad diagnóstica.

2.º Que el signo de la electrocardiografía fué ensayado experimentalmente por primera vez por los Dres. Einthoven y Hugenholtz, dando cuenta de sus ensayos en los *Arch. Neerland. de physiol.*, tomo 5.º, página 174, año 1921 (*L'electrocardiogramme trace dans le cas ou il n'y a pas de contraction visible du coeur*), y que el folleto del Dr. San Pedro Anchochury lleva el pie de imprenta de 1924.

3.º Que el signo de la radiología cardíaca, aun cuando dicho doctor ha entrevisto su importancia, la prueba experimental de su posibilidad diagnóstica ha sido dada por el Dr. Piga en la sesión del 8 de Junio de 1927 de la Academia médicoquirúrgica española (*Los rayos X en el diagnóstico de la muerte real*).

4.º Que he asociado el nombre San Pedro Anchochury al de Balard en el signo de la tensión sanguínea, por considerar que después del autor francés ha sido el ilustre médico español el que con más interés



—y aludiendo á observaciones propias—ha vuelto á insistir sobre la importancia de dicho signo.

5.º Que conocía el interesante trabajo del Dr. San Pedro Anchochury, como lo demuestran las exactas citas que de él hago en mi artículo.

Suplicándole la publicación de estas líneas, en su gran Revista, queda de usted muy devoto admirador y discípulo, q. b. s. m.,

RICARDO ROYO VILLANOVA Y MORAL.

Zaragoza, 12 de Septiembre de 1927.

## IDEAS CLÍNICAS

### ENFERMOS CARDÍACOS OBSERVADOS EN 1926

POR EL

DR. G. R. GONZALO

A semejanza de años anteriores, deseo exponer en estas breves ideas clínicas el resumen de los enfermos de corazón que he tenido ocasión de observar en el año de 1926 en mi clínica cardiológica del Hospital de Carabanchel, para deducir de su estudio de conjunto (ya que el detallado de los casos más interesantes ha sido expuesto en otros trabajos) aquellas enseñanzas que la clínica nos pueda proporcionar cada año y al final de un quinquenio el comparativo de los diferentes años.

En el próximo pasado de 1926 han sido en total los enfermos cardíacos observados únicamente en la clínica, 75, distribuidos en la forma siguiente:

Estrechez mitral, 5, uno congénita y otro con extrasístoles.

Insuficiencia mitral, 31.

Estrechez aórtica, 1, congénita con extrasístoles.

Insuficiencia aórtica, 1, con hipertrofia de miocardio.

Doble lesión de estrechez é insuficiencia mitral, 4, uno de estrechez mitral é insuficiencia tricúspide.

Estrechez pulmonar, 1.

Taquicardias, 23, tres por adenopatías, uno por bocio y otro por neurosis.

Hipertrofia cardíaca, 4, uno por fimia cretificada, otro profesional y otro con bloqueo simple.

Taquisistolia auricular (flutter), 1, por adenopatía de mediastino.

Arritmia extrasistólica, 2.

Desviación del corazón, 2, uno congénita á la derecha y otro con neurosis cardíaca.

En la distinta etiología que informa las diferentes lesiones cardíacas que quedan relacionadas, domina en general el reumatismo poliarticular agudo y determinadas infecciones, en las endocárdicas; reflejismos nerviosos por adenopatías ó neurosis en las arritmias funcionales; siendo de notar, al igual que viene sucediendo en años anteriores, el predominio de las taquicardias de diversas formas y origen y la insuficiencia mitral, en armonía con la clase especial de enfermos

de que se trata (sujetos de veintiuno á veinticuatro años).

Su principal característica clínica es el período de franca compensación en que la mayoría de estas cardiopatías se suelen encontrar, no hallándose sino por excepción alguna descompensada generalmente por causa miocárdica; no obstante, cuidadosamente explorados y sometidos estos enfermos á pruebas funcionales, siempre puede advertirse en ellos una exagerada reacción funcional, especialmente en sus pruebas dinámicas, revelando con ello que si su miocardio responde y sostiene bien sus energías frente á la lesión en las necesidades ordinarias y corrientes de la vida, deja de hacerlo mostrando su déficit funcional en cuanto se le exige un grado mayor de su esfuerzo habitual y corriente; circunstancia muy digna de tenerse en cuenta al tratarse de esta clase especial de enfermos cardíacos.

Algunas de las arritmias funcionales (especialmente las extrasistólicas) han solido tener en determinadas ocasiones un origen renal, con integridad completa del miocardio, y es que las relaciones cardiorrenales, en mi concepto, no son exclusivamente vasculares, sino también simpaticovagales, originando la rotura del equilibrio de las primeras el conocido síndrome de descompensación cardiorrenal circulatorio, y dando lugar la alteración de las segundas á reflejismos cardíacos por irritabilidad simpaticovagal de origen renal, como pudiera serlo gástrico, hepático, etcétera, etc.

Las endocarditis reumáticas con su clásica lesión mitral, originando la insuficiencia de esta válvula, es con mucho la lesión cardiopática más frecuente en la clínica, no solamente por ser el reumatismo la infección predilecta de todas las serosas y por tanto del endocardio, sino por la mayor facilidad con que puede alterarse la delicada disposición de sus velos ocluidores, en comparación de sus anillos orificiales.

A semejanza de las anteriores estadísticas, la estrechez pulmonar figura con un solo caso, lo cual prueba la relativa rareza de dicha lesión (otro análogo tuve ocasión de observar en la consulta hospitalaria), y es que entre las causas de esta dolencia tienen muy escasa influencia las infecciones ordinarias padecidas en el transcurso de la vida, siendo por lo general anomalías y disposiciones viciosas de origen congénito que produciendo déficit circulatorio pulmonar, dan lugar á una menor resistencia del aparato respiratorio que pronto suele determinar un proceso pulmonar (tuberculoso la mayoría de las veces), que ordinariamente no deja llegar al sujeto á la edad de su desarrollo, y si lo logra, éstos suelen ser seres de escasa resistencia, mermada organización é insuficiente desarrollo general orgánico ya excluidos previamente del servicio militar activo.

Igual escasez y por análogas causas, se observa en los enfermos aórticos, pues sus más habituales causas de origen (sífilis, alcoholismo, intoxicaciones crónicas, tabaco, etc., etc.), necesitan para obrar el transcurso del tiempo, y en nuestra clase especial de



enfermos, aún no están hechas ó á lo sumo se *están engendrando*, para manifestarse como lesiones en una fase más avanzada de la vida, por lo que en ellos cabe muy bien el practicar un tratamiento preventivo, como así solemos hacerlo cuando la ocasión se nos presenta.

Todos y cada uno de estos enfermos han sido explorados cuidadosamente en nuestra clínica cardiológica del Hospital de Carabanchel, con los escasísimos recursos de que allí se dispone para esta clase de menesteres y con los propios particulares que yo he podido allegar, pues no obstante el celo y reiteradas peticiones y recomendaciones de nuestro director señor Augusti, que en sus entusiasmos científicos y clínicos desearía poseer en este primer centro hospitalario militar los más modernos aparatos de exploración en toda clase de especialidades, no ha sido posible hasta el presente lograr la instalación de un electrocardiógrafo que permita aquilatar y precisar delicadas lesiones de miocardio, y no ciertamente por dificultades administrativas, pues gastos más cuantiosos se han hecho en otros órdenes en este mismo centro, sino lo que es más triste y lamentable, por oposiciones sistemáticas y faltas de razón quizá de los más llamados á dar impulsos científicos á su propia colectividad, si es que la ciencia moderna informase la determinación de sus criterios.

Únicamente un esfigmografiógrafo Jaquet de tres curvas es lo que en la actualidad se ha podido adquirir recientemente, gracias al celo de nuestro director y á la inmediata aprobación que á su propuesta hizo el excelentísimo señor general inspector médico de la región, única que en sus atribuciones cabe, y con este aparato y nuestra buena voluntad, procuraremos satisfacer por ahora nuestros deseos de trabajo, lamentando el no poder realizarlo con el máximo de garantías científicas que hoy en día se deben exigir en la exploración de esta clase de enfermos y mucho más cuando de asuntos médico-legales tan delicados se trata.

Julio, 1927.

## La infección. Cómo se contrae y cómo se evita <sup>(1)</sup>

POR EL

DR. D. PEDRO TELLO PUERTOLAS

El tesoro más preciado, la riqueza más estimada en la familia como en la Sociedad, es la defensa de la salud; con lo cual se tiende á obtener del hombre un organismo sano, fuerte y vigoroso, susceptible de transmitir por herencia, de generación en generación, aquella fortaleza.

\*\*\*

En cumplimiento de leyes vitales, cuales son de persistencia de las especies, selección natural, adaptación al medio de lucha por la vida y *fatal transformación* de la materia orgánica, miriadas de microorganismos acechan sin ce-

(1) Conferencia de vulgarización científica pronunciada en Boltaña.

sar la vida del hombre y de los animales para defender la suya propia.

Pero en el complejo orgánico en que se desenvuelve la naturaleza y en su campo biológico, todo está previsto y subordinado á un fin también armónico. *Consensus unus, conspiratio una et omnia consentientia.*

Fenómeno por fenómeno, de síntesis química, todo se contrarresta y neutraliza, hasta el grado finito ó *caótico*, natural, de la materia orgánica viva, sujeta á transformación y disgregación total.

\*\*\*

De ahí que en toda la escala zoológica y vegetal cada especie, por condición de su existencia y en cumplimiento de aquellas leyes, dispone de medios para cumplirlas, según *plugo* al Supremo Hacedor de la maravilla de ingenio que supone la máquina orgánica.

\*\*\*

Mas si Dios creó al hombre á su imagen y semejanza, dotóle á su vez de facultades que radicalmente le separen de los demás seres de la creación:

*Inteligencia consciente*, para interrogar á la Naturaleza, inquirir é interpretar sus fenómenos, favorables ó adversos, apropiándose los útiles y rechazando los perjudiciales;

*Memoria inteligente*, para conservarlos y ordenarlos, y

*Libre albedrío ó voluntad consciente*, para con tesón y con firmeza, orientar sus actos en sentido del bien, de la *bondad*, de la *belleza*, y siempre *caminante* hacia su perfectibilidad indefinida, el hombre se aproxima á Dios su creador, suma de *bondad*, del *saber* y del *bien*.

\*\*\*

En cuanto lo expuesto, tiene relación con aquellas especies que perturban la salud y la vida del hombre que se denominan infecciones; cómo se adquieren y cómo se evitan será el objeto de este estudio.

### BOSQUEJO HISTÓRICO

El conocimiento de las enfermedades contagiosas es tan antiguo como el hombre, pero en forma *empírica* y oscura; más tarde, durante el período *filosófico*, sus conceptos demasiado generales no aclararon los hechos.

Razhes en el siglo IX compara estas enfermedades con la *fermentación* del mosto, en siglos posteriores, conservada esta idea por Sydenam, las llamó *fermentativas*, y quedó sentada la idea de que á causas vivas parasitarias debían su origen.

Esta idea fué comprobada científicamente por Pasteur en el 1857 con su demostración de las fermentaciones, y en sus trabajos presentados á la A. M. de París, decía:

«La fermentación es correlativa de la vida, de la organización de glóbulos, no de la muerte ó putrefacción de estos glóbulos; tampoco aparece como un fenómeno de contacto en que la transformación del azúcar en presencia del fermento se verificaría sin que éste diese ni tomase nada.»

Con ello quedó fundada la base de la Bacteriología, la idea fué fecunda, se sucedieron múltiples descubrimientos de gérmenes patógenos y culminó estos trabajos R. Koch, de Berlín en 1882-83 con el descubrimiento de los bacilos del cólera y de la tuberculosis, dos azotes terribles de la Humanidad: la peste del Ganges y la peste blanca; en proporción siempre creciente ha seguido avanzando el conocimiento de la Bacteriología hasta la época actual, y con ser tan útiles y notables sus aplicaciones, quedan en lontananza horizontes vastísimos por descubrir, en camino del progreso, para remediar ma es que afligen á la Humanidad.



## DEFINICIÓN.—CONCEPTO.—MÉTODO DE ESTUDIO.

Se denomina infecciosa toda enfermedad producida por microbios como agente patógeno.

La enfermedad microbiana es una de las consecuencias del conflicto surgido entre el organismo del hombre ó de los animales y los microbios.

La inoculación de un microbio en el organismo es el punto de partida de un *conflicto* entre dos seres que luchan con sus propias fuerzas y cuya solución es variable según circunstancias. La enfermedad microbiana es una de las soluciones de este conflicto.

De la infección no es posible una concepción sintética por la complejidad y delicadeza *peculiares* de los seres vivos y por su notable sensibilidad á múltiples influencias, y su mejor conocimiento exige proceder con método al estudio analítico de los elementos que la integran: microbio y terreno, individuo y medio que le rodea.

## MICROBIOS

Las bacterias productoras de enfermedades se denominan microbios Sedillot, micros, bios, esquizofitos ó esquizo micetos, familia bacteriáceas, y los botánicos los clasifican en la clase de los hongos por su ausencia de clorófila y por la propiedad de alimentarse de sustancias orgánicas complejas y aun de los mismos jugos orgánicos.

Cocos, bacilos, espirilos, espirochetes por su forma redondeada, alargada ó retorcida en tirabuzón; aquellos agrupados de á dos, diplococos; en cadena, estreptococos; en racimo, estafilococos.

Solo son visibles al microscopio; su tamaño oscila entre una décima y cuatro ó seis micras; su espesor dos á tres décimas. Los flagelos ó pestañas que algunos poseen en sus extremos son elementos de progresión.

## BIOLOGÍA

Los microorganismos bacterianos se hallan en todas partes, y esta universalidad de su existencia evidencia la acción fundamental que en la vida ejercen.

Son los encargados de la disgregación de la materia orgánica, viva ó muerta, en cumplimiento de la ley natural de la transformación de la materia, fatalmente en todos los seres vivos y en todas latitudes.

Cuando esta transformación de la materia nitrificante favorece la vegetación, se llaman útiles, y cuando esta transformación altera el equilibrio molecular de nuestra vida normal, patógenos = patos y genos.

## AIRE, SUELO, AGUA

Pasteur demostró su existencia en el aire; un frasco contiene substancia fermentativa esterilizada por ebullición, se cierra su extremo con la lámpara y se conserva indefinidamente; basta romper la punta, entra el aire, y al cabo de cierto tiempo, el líquido sufre alteración; por este procedimiento se generalizó el medio de captar las bacterias del aire, en un caso dado.

A mayor altura, menos bacterias; en la atmósfera marina menos que en los continentes; abundan en las ciudades, en las habitaciones, donde aumenta el número de personas ó en recintos confinados; en este caso, varía según el aire, esté quieto ó no, depositadas las bacterias en las paredes, en el suelo y objetos de las habitaciones; al sacudirlos, flotan aquéllas en la atmósfera; como observamos con las partículas pulverulentas al penetrar un rayo de sol en la habitación.

De interés higiénico grande, es el hecho que la atmósfera que rodea á los enfermos de infección, contiene estos ele-

mentos: si se trata del bacilo Koch, el interés sube de punto.

El peligro de infección quirúrgica por el aire, determinó la cura *elgodonada* de Guérin, para filtrarle y la atmósfera antiséptica por pulverización, spray del campo quirúrgico, en la época antiséptica de Lister.

En todos los terrenos existen las bacterias; en los rocosos y glaciares, menos que en los arcillosos; abundan más donde la vegetación en general es más lozana y en relación directa, con la contaminación humana; en la selva virgen existen pocas bacterias patógenas; donde más abundan es en las grandes ciudades rodeadas de ríos caudalosos y vegetación frondosa: en las epidemias de cólera, son estos puntos donde con mayor intensidad se desarrolla la peste del Ganges.

El agua es un importante vehículo de propagación de enfermedades infecciosas, que por esta razón se llaman *hídricas*. Desde el origen del manantial, el agua cristalina se va impurificando con bacterias que pululan en su seno, sin relación con su turbulencia y en proporción directa con los excreta, que recibe á su paso por poblados, cuando en el cauce de los ríos tiene acceso libre el residuo de aguas sucias de la ciudad, sin previo tratamiento: efecto de esta contaminación se propagan también las infecciones *hídricas*, como el cólera y las tifoideas, á lo largo del curso fluvial; y en poblaciones húmedas, pantanosas, resulta más castigado el vecindario.

## TERRENO ORGÁNICO

En el organismo del hombre y de los animales encuentran las bacterias el mejor medio de desarrollo y pululación, pero no son comunes á todas las especies; el hombre sufre infecciones que no ocurren en otras especies, al menos espontáneamente, y viceversa.

La cabra, el asno y el caballo, no sufren la tuberculosis, la especie bovina sufre una tuberculosis muy semejante y que contamina al hombre.

La roséola del cerdo no se propaga al hombre.

La sífilis no se propaga á los animales; sólo con productos muy virulentos, se inocula con éxito el mono; la *dorina* de la especie caballar es *dudosa* su identidad con la sífilis.

Las razones por las cuales una especie es refractaria ante algunas infecciones, nos son desconocidas; otras tienen fácil explicación: la bacteridia que origina el carbunco, no se desarrolla en la gallina ni en los batracios, porque su desarrollo á temperatura óptima de 37° no se da ni en la gallina ni en la rana.

El organismo del hombre como terreno que vehicula gérmenes de la infección, que para el portador no son nocivos, ha creado la palabra de *portadores de gérmenes*, que antes padecieron la infección, ya no sufren trastornos y pueden contagiar á los demás por sus excreta; así ocurre en algunos casos con las *infecciones hídricas* y algunas eruptivas.

La *reproducción* de las bacterias se realiza por simple división cuando el medio nutritivo es abundante y favorable; por esporos en caso contrario, estos resisten 100° de calor, lo cual es interesante en higiene, porque son semilla fecunda que prolonga las epidemias.

La *nutrición* ocurre de dos maneras: las bacterias asimilan directamente los principios inmediatos del medio en que viven ó los preparan mediante fermentos, de análoga acción á los de la digestión en el hombre; transformando los albuminoides en peptona y los feculentos en azúcar: el bacilo láctico y butírico, producen un fermento análogo á la ptialina de la saliva del hombre.

La *respiración* es diferente en los aerobios que toman directamente del aire el oxígeno necesario á sus cambios nutritivos de los anaerobios que lo toman del que está disuelto



en el medio en que viven y otros finalmente, son como los anfibios circunstanciales.

Por cultivos especiales se reproducen las bacterias donde forman calorías, cuyo estudio se realiza por medio del microscopio con procedimientos técnicos para tñirlas y diferenciarlas, impropios de este lugar.

#### ACCIÓN, TOXINAS, VIRULENCIA, BACTERIANAS

*Saprophytes* son las bacterias que viven en nosotros, nos ayudan la digestión, b. láctico, ó en la piel y mucosas, cocos diversos, sin ser nocivos hasta que una ocasión, por ejemplo, frío, fatiga, concurren y nos producen pulmonía.

*Patógenos*, son los que ejercen su acción siempre que no se la impide y su condición de *virulencia* significa dos cosas: que vivan en nosotros y produzcan venenos.

Toxinas, ptomainas las del cadáver, se llama como indica su nombre á los venenos que producen, de dos maneras y esto es interesante. Porque los segregan, ejemplo, del filtrado de ellos; b. del tétanos, b. de la difteria ó por quedar libres, al destruirse el microbio. Endotoxinas; son productos diastásicos, difusibles, sensibles al calor y sumamente tóxicos; por su dinamismo se compara su acción á los venenos más activos, virus de las serpientes. Los microbios producen la infección por sus *toxinas*, y únicamente por su excesivo número y poder reproductivo ejercen acción directa, el b. de la pústula maligna y el de la septicemia hemorrágica, llamados *agresinas*.

Su acción sobre el organismo se ejerce lesionando las células, alterando los humores y perturbando la función de los distintos aparatos.

Sobre los tejidos producen efectos variables que pueden ser; flegmón, absceso, úlcera y hasta gangrena. Alteran la sangre, su composición y su coagulación; hacen la orina más tóxica, más escasa, con más fosfatos, menos cloruros; en la infección aguda denota gravedad.

Producen fiebre, pulso frecuente, respiración lo mismo, ansiedad, delirio ó estupor; alterando, en suma, notablemente las funciones más delicadas é interesantes de nuestro organismo.

La virulencia no es definitiva y fija, por el contrario, es susceptible de aumentar, disminuir, desaparecer y renacer.

La procedencia de medio inerte ó orgánico hace que sea más grave la fiebre tifoidea adquirida de un enfermo, que de agua contaminada, del río, pozo, aljibe. Climas por factores cósmicos, influyen para que ciertas infecciones solo se desarrollen, en ciertos climas tropicales como la fiebre amarilla y la enfermedad del sueño, stegomias, glosinas. Estaciones por factores telúricos, régimen pluvial, nos informan de la frecuencia de las fiebres eruptivas y del aparato respiratorio por temperatura variable, en la primavera: en el estío y otoño, por frecuentes abusos y desarreglos intestinales las colibacilares y tifoideas. La puerta de entrada influye notablemente; el mismo microbio, estreptococo, en la piel erosionada produce ligera dermatitis y después de un parto con asistencia sucia, puede originar la más grave septicemia puerperal: la pústula maligna de la cara es más grave que en la espalda ó en la mano.

*Contagio*, es la transmisión de gérmenes patógenos de unos á otros seres vivos.

Directo, por contacto con el enfermo, viruela, mediato, por todos los objetos que le rodean ó usa y contamina: la atmósfera de su habitación, los gérmenes que lanza con la tos, estornudo, teoría de la infección por gotitas, ideada por Fluge, todas las ropas ó utensilios que en su manipulación ó limpieza otra persona puede transportar á lavadero ó fuente pública, por el cántaro, por sus manos; la variedad es in-

finita de los vehículos de contagio hasta los excretas, residuos de alimentos, basuras é insectos, principalmente las moscas; el desaseo, la suciedad del cuerpo y olvido total de la rudimentaria higiene, pero de utilidad extraordinaria, del agua y del jabón.

#### ASOCIACIONES MICROBIANAS

No siempre es único el germen que perturba nuestra salud, puede asociar su acción con la de otros microbios favoreciendo la del primero; el tétanos, por herida de piel sucia, es más grave: los piógenos favorecen la acción nociva del bacilo de Nicolaier: es hecho común la asociación de dos enferme ades: difteria y angina estreptocócica, sarampión y escarlatina, sífilis y tuberculosis, la gravedad es mayor.

Mas todas estas acciones han de realizarse sobre organismos predispuestos, terreno abonado para las infecciones y que son en síntesis todas las causas de orden físico ó moral, de acción deprimente, desordenada ó intemperancias de todo género, exceso de trabajo, fatiga, ponosis ó surmenaje físico, intelectual ó genital, que, en suma, significa un derroche de vida, decadencia de nuestro organismo, sin olvidar el cómodo proteo de causas como el traumatismo y enfriamiento (salida de teatro, una pulmonía, etc.). Todo lo cual significa que, además del microbio y del vehículo, se necesitan otras causas para la infección y son las que debilitan la resistencia orgánica y vulneran la defensa natural de todo organismo ante el ataque microbiano.

*Autoinfección*.—Cuando ocurre la infección sin contagio conocido y la determinan los microbios que en estado saprofítico viven en nuestros tegumentos ó en el organismo, toda perturbación flogística, descamación epitelial digestiva ó respiratoria, puede determinar, en circunstancias que acabe de explicar, la autoinfección. La pulmonía y enteritis colibacilares son de este tipo. La autointoxicación, prepara la infección por análogo mecanismo.

Importa retener el concepto de analogía de funciones microbianas; entre la secreción de diastatas para su nutrición y de toxinas para originar la enfermedad.

*Defensas*.—Atendida la universalidad de la vida de los microbios es imposible sustraerse á su acción, pero el organismo posee defensas propias, que le preservan de la infección.

Los tegumentos le aíslan del exterior, y al dermis, rico soporte, vascular y nervioso, apercebido á la defensa, acumula materiales de la sangre para localizar la infección.

Los epitelios mucosos están provistos de pestañas vibrátiles que retienen los microbios y realizan su barrido hacia fuera, y tanto por sus secreciones como por sus excretas de los aparatos digestivo y respiratorio, son expulsados al exterior.

#### LAS AMÍGDALAS, LOS GANGLIOS

Los infartos ó tumefacciones ganglionares, bucofaríngeas, del cuello, traqueobronquiales, de las flexuras de los miembros, de las placas linfoides intestinales, nos indican que como centinelas avanzados, comenzaron la lucha, reteniendo el ataque microbiano, cuyo fenómeno, es muy típico, puesto que constituye una barrera difícilmente franqueable.

Como todo esto supone integridad anatómica y funcional perfecta, no siempre posible, el lugar de menor resistencia franquea el acceso microbiano y entonces el organismo se defiende, por reacción de sus células y humores, creando un estado refractario que se llama *Inmunidad*.

*Natural*: cuando acompaña al individuo desde que nace; se transmite por herencia: el trasiego de infecciones por la



humanidad en la sucesión de los siglos atenuó el poder virulento de comunes infecciones epidémicas actuales. Los relatos de Pan en las tribus americanas del Canadá, su primera invasión de sarampión registrando mortalidad espantosa, así lo atestigua como en otros ejemplos.

*Adquirida:* cuando el estado refractario lo determina, la infección sufrida con anterioridad.

*Artificial:* cuando interviene el arte para provocar, por estímulos especiales la producción de defensas, en dos formas:

*Activa:* cuando el propio organismo es encargado de producir estas defensas por medio de las vacunas; y

*Pasiva:* cuando se apropia, las que produjo otro organismo, preparado al efecto, utilizando su suero.

Ambos métodos de profilaxis, por vacunas y por sueros, los vamos a estudiar sucintamente.

*Vacunas.*—La idea de preservarse contra las infecciones, con el uso de los productos microbianos que los determinan, parte de la fábula de Mitrídates, Rey del Ponto, quien pretendía hacerse inmune a los venenos ponzoñosos de los animales, ingiriendo antes pequeñas dosis y repetidas de todos ellos.

Para los tóxicos microbianos, como para los químicos, se establece acostumbramiento ó hábito; en Clinioa se llama mitridatismo, ejemplo, cuando se trata con tuberculina, los tuberculosos.

De antiguo, los chinos en Constantinopla—Ladi Werkey,—utilizaron la secreción de las pústulas de viruela para inocular a otros individuos; a los primeros resultados favorables siguió un verdadero desastre, y hasta Jerty y Jenner en 1897, no entró la vacuna en período científico.

Cow-pose—horre pose—se llamó la enfermedad que padecía la vaca y el caballo y los sujetos que se contaminaban—ordeñadores con las manos padecía erupción ligera parecida a la viruela, y quedaban refractarios para nuevos contagios de viruela.

Pasteur, en su estudio sobre el carbunco—roséola del cerdo y cólera de las gallinas—manipulaba sus productos bacterianos y obtuvo vacunas que conferían inmunidad al inocularse a otros animales testigos.

Tenía necesidad de atenuar los virus para que no resultasen nocivos; y trabajando con el de la rabia ideó la desecación para atenuarlo, convirtiendo en polvo la medula y bulbo de los conejos inoculados con el virus de la rabia.

Dicho polvo en emulsión conveniente, se utilizó para preservar de la rabia, y tan brillantes fueron sus resultados, como de alta trascendencia para la humanidad, que dispone de remedio tan heroico, ante enfermedad tan letal como la rabia.

Siguió después el descubrimiento de otros recursos, el propio Ferrán la anticolérica, tau discutida en la última epidemia del 1885, la de Hathinos, las antitíficas y antigripales y muchas más.

Son utilizados los productos de cultivos bacterianos después de atenuarlos y dosificarlos, para estimular la producción de defensas en el propio organismo que se pretende inmunizar, en dosis fraccionadas repetidas y progresivamente aumentadas, hasta obtener efecto útil y nunca perjudicial.

*Sueros.*—Data su conocimiento del descubrimiento de Bering: el caballo tratado con dosis progresivas y periódicas de cultivo de bacilos de Kleps Loeffler, productor de la difteria, poseía virtudes profilácticas y curativas; al ser inoculado al niño sano, le preservaba de la difteria, aun expuesto a su contagio, y si ya la padecía, le curaba de la misma.

De cuyos brillantes éxitos se ha beneficiado la humani-

dad entera, arrebatando a la muerte millares de niños dífitericos.

Tanto este suero como el antitetánico, porque los bacilos respectivos segregan toxinas, se llaman *antitoxicos* y les caracteriza su *especificidad* para las bacterias, que dieron origen a sus respectivas antitoxinas, sin acción específica sobre las demás, ni otros sueros sobre éstas.

Por su conocimiento, como por sus resultados, son los sueros antitoxicos del mayor rendimiento utilitario; se titulan por tanteo en el cavia, hasta obtener la dosis mínima de suero que neutraliza la dosis máxima de toxina no mortal, y se llaman unidades antitoxicas las que poseen un centímetro cúbico de suero.

Otros sueros se preparan con los microbios y sus endotoxinas, que no los segregan; se denominan *antiinfecciosos*, no son específicos y son antitífico, antineumónico, y cuando para su preparación se usan varias razas del mismo microbio, se llaman *polivalentes*, suero antiestreptocócico polivalente, y su utilidad es más dudosa, así como su titulación.

*Vacuna.*—Produce el estado refractario por formación de anticuerpos microbianos, con lentitud, y perdura bastante tiempo, meses ó años.

*Suero.*—La misma acción se produce con rapidez, inmediata a su aplicación, pero es fugaz, dos ó tres semanas.

#### MECANISMO Y TEORÍAS DE LA INMUNIDAD

El estado refractario de algunos organismos frente a la infección, en condiciones naturales ó adquiridas, ha despertado la curiosidad de los biólogos, los cuales han emitido diversas teorías, prevaleciendo por su carácter científico y completa exposición, dos: la de Ehrlich y la de Mechnikoff.

#### TEORÍA CATENARIA DE EHRLICH, Ó HUMORAL

Concibe la molécula de toxina constituida por dos grupos unidos, para su función tóxica, sobre la célula.

*Toxóforo*—llevo veneno—el que realiza la función tóxica.

*Haptóforo*—llevo ataque—el que se enchufa en la célula, como la llave en la cerradura (Fischer), y sirve de puente para que obre el anterior.

Y la célula, simbólicamente, estaría representada su molécula química por un núcleo central y numerosas cadenas laterales provistas de un orificio, donde se adaptaría el grupo haptóforo, para que el grupo toxóforo perjudicase a la célula.

Esto significaría que dichas cadenas laterales ó brazos servirían para el mal; tal hecho es contrario a las leyes naturales.

En el símil que exponemos, del mismo modo que por las escaleras de una casa de vecindad suben los alimentos y útiles necesarios a sus inquilinos y se retiran en gran parte los productos de desecho, como podían subir criminales perturbadores, por las cadenas laterales de la célula dispuestas a recibir los elementos nutritivos y eliminar los de desecho, pueden llegar las toxinas microbianas y llevar a la célula la enfermedad y aun la muerte.

En la inmunidad natural no tiene la célula receptores ó cadenas laterales para que ajuste el grupo haptóforo de la toxina, no corresponde la llave y la cerradura, resbalan, caen en los humores y son eliminadas.

En la adquirida, activa, por vacuna, los estímulos hicieron que la célula, produciendo más receptores, fijen más grupos haptóforos, más efecto tóxico, y ante más estímulo, más defensas se crean; se sueltan en los humores, y ya neutralizados, la célula ya no sufre; más tarde, son eliminados; mientras, la toxina que puede llegar es neutralizada antes de fijarse en la célula.



En la pasiva por suero de animal, hecho refractario en la forma que acabamos de exponer, se introducen en la sangre receptores que llevan fijadas moléculas de toxina neutralizada, y otros también desprendidos de la célula anteriormente y dispuestos a fijar dosis de toxina grande, porque están en gran número, lo cual nos explica el poder preventivo de estos sueros, ejerciendo su acción muy favorable cuando se aplican pronto, antes de que la toxina llegue a los centros nerviosos, que continúan muy sensibles al veneno.

En la inmunidad activa y pasiva contra los microbios que no segregan, sino que dejan libres sus endotoxinas al ser destruidos, la teoría que describo interpreta el fenómeno en la siguiente forma:

Los receptores o amboceptores celulares están provistos de doble afinidad; una, para fijar la toxina por su grupo haptoforo, como lo descrito antes, y otra, para fijar la alexina ó complemento, por eso la llama E. complementófilo; es complemento una substancia común a todos los sueros, cuya acción es de fermento diastásico, y entonces, por un fenómeno de digestión que realiza este fermento sobre el microbio y su endotoxina, queda destruido, asimilado y su residuo expulsado por los emuntorios naturales al exterior como producto de desecho.

*Teoría fagocitaria de Metchnikoff*, ó celular, por analogía de la función digestiva en los amibos.

*Fagocitosis*.—Es la función que poseen algunas células del organismo, principalmente las blancas, leucocitos, de la sangre, de atraer, englobar, digamos engullir y digerir los microbios para destruirlos: están dotados de movimientos propios amiboideos y abundan particularmente en los ganglios.

Se trasladan al punto del organismo donde se implanta el microbio en virtud de cierta atracción que éste produce, fenómeno de quimiotaxis positiva.

Cambia de forma el leucocito y envuelve ó engloba el microbio, lo digiere en virtud de sus fermentos diastásicos y elimina sus residuos por la sangre en los emuntorios naturales: las objeciones más serias á esta teoría son el hecho de existir algunas bacterias en el interior de leucocitos con poder virulento.

Explica bien su acción contra aquellos microbios—agresinas—cuyo efecto nocivo es derivado a su reproducción excesiva y destruir el hematíe glóbulo rojo: y contra todos los cuales que por no segregar toxina, se llama endotoxinas.

*Antitoxinas* en general son las substancias contenidas en los humores, de efecto neutralizante para las toxinas; *bactericida* para destruir las bacterias *opsónicas*—cocinero—porque las preparan para ser digeridas; *aglutininas*, porque las agrupan, amontonan para ser mejor destruidas, se observa al microscopio, y *precipitinas* porque las precipita de los humores, hecho que se puede provocar á simple vista y todos ellos tienen una importancia enorme en la Medicina moderna (Ulenhut, manchas de sangre; Widál, aglutinación, Wright; índice opsónico). En síntesis la inmunidad se realiza: 1.º, por fagocitosis; 2.º, por neutralización química del veneno microbiano; 3.º, por la acción de las substancias que acabo de exponer y se llaman anticuerpos.

No es posible pasar en silencio las modernas adquisiciones biológicas y que sucitamente expongo á continuación:

Abderhalden fundó su interesante teoría de la albuminotoxina, albuminoheteróloga. Cuando las substancias extrañas penetran por las vías digestivas son atacadas por los fermentos y convertidas en materia asimilable, y cuando se introducen por vía *paraentérica*, son las células del organismo las encargadas de esta transformación, creando fermentos

que vierten en la sangre y su análisis ha permitido obtener un método de diagnóstico en el embarazo y en el cáncer.

Todas las células son susceptibles de producir estos fermentos, hormonas, estímulos nutritivos que acarrea el plasma sanguíneo y en correlación armónica del sistema nervioso y de las glándulas de secreción interna, para distribuir su acción, constituyen la correlación intraorgánica que armoniza las funciones de nutrición y las de defensa.

Estos fermentos estudiados por Turró y Pi y Suñer se encuentran en todos los órganos y principalmente en las glándulas de secreción interna, serían bacteriolisinas.

La acción defensiva de los lipoides es hecho cierto. La fiebre, secreción, excreción, equilibrio osmótico humoral, serían reacciones defensivas.

Proteinovacunación y proteinoterapia. Serían dos conceptos genéricos que á este tenor nos explicarían sus acciones, de tan brillante comprobación por la teoría de Abderhalden; la albuminotoxina, que constituye la proteína extraña, inoculada, estimularía la generación de fermentos celulares defensivos: caso práctico, el *pastor* con úlcera serpiginosa de la córnea curado con inyecciones de *leche*.

#### CÓMO SE EVITAN LAS INFECCIONES

En la profilaxia de las infecciones las medidas higiénicas ocupan el primer lugar. A la higiene individual y pública, se debe en los pueblos cultos la desaparición rápida de las epidemias.

Todos los procedimientos de carácter general que se usan contra las infecciones son:

*Imposibilitar la vida* de los microbios patógenos suprimiendo los medios adecuados para su desarrollo ó *destruirlos* allí donde se encuentren; y con esto se practica la *desinfección*.

La limpieza es la primera base contra los microbios: donde la suciedad impera abundan los microbios; donde existe limpieza los gérmenes se alejan; y con la desaparición del polvo, detritus, restos de alimentos y basuras, desaparecen también los insectos, en particular las moscas, vehículo de contagio que lo reparten á todas partes, desde los sitios más sucios é inmundos.

La luz, el aire, los rayos solares son elementos naturales de enorme acción bactericida; el proverbio napolitano «donde no entra el sol entra el médico» justifica la orientación y asoleamiento de la casa para vivir sano.

Con sol y aire, agua y jabón, no es suficiente en caso de epidemia, y hacemos uso de otros procedimientos de desinfección.

*Calor*.—Se esteriliza por este medio, quemando los objetos contaminados, los objetos de poco valor; en Rusia, con motivo de una epidemia de peste bubónica, se incendió una aldea, Letlianka, y se cortó la epidemia, y como más común la ebullición de todos los objetos susceptibles de sufrir la cocción, importantísimo en las infecciones hídricas, tifus y cólera.

Agua hervida para todos usos, todos los alimentos vegetales y leche hervidos, conservas á 100º, y presión ó tindalización esterilizada fraccionada, para matar las bacterias y también sus esporos.

Para ropas, colchones, estufas grandes de palastro con vapor á presión de caldera próxima.

Por medios químicos, formol, con aparatos especiales ó evaporado con la lámpara.

Lechada de cal, retretes, vasos noche 5 por 100 sulfato cobre igual destino.

Sales Hg para las manos y zotal Lisol para suelos, etc.

Todos estos medios son fáciles de ejecutar. Son otros pro-



cedimientos genéricos en determinadas epidemias usados.

La depuración de aguas, en su captación, conducción y distribución, con prácticas de ingeniería sanitaria, acción de filtros, de microbicidas sin alterar potabilidad, ozonización, clorización, rayos ultravioletas.

Especiales de otras epidemias: destruir el animal que sirve de vehículo de infección. Desinsectación, desratización; acciones físicas ó químicas contra mosquitos, anofeles, piojos, chinches, ratas, marmotas. Desinfecciones de locales, de buques, almacenes de puertos, por vapores de formol, cloro, azufre, aparatos especiales Clayton, gas sulfuroso sulfúrico, estación de desratización y desinfección portátil y fija, que serán descritos someramente en caso particular y corresponde su estudio amplio á Sanidad exterior.

Se lucha también contra las infecciones con procedimientos individuales.

Mediante la higiene privada, aseo cuidadoso del individuo y cuanto tiene relación inmediata con éste mismo; alimentos, aguas, vestidos y habitación que no voy á detallar; con el baño general, con la limpieza especial de las manos y de las aberturas naturales, puestos de infección, particularmente la boca y las fosas nasales, evitando las asociaciones microbianas y, además, cuanto signifique, por múltiples mecanismos, desorden de vida susceptible de perturbar el funcionamiento normal de los más importantes sistemas orgánicos.

Ante el peligro cierto de infección conocida, se hace uso de la *profilaxis específica* mediante las vacunas y los sueros bacteriológicos, que sucintamente he expresado y que me veo privado, por la índole técnica de su obtención, de ocuparme de aquellos de tanta importancia práctica, como son las vacunas contra el cólera, la tifoidea, la gripe, peste y muchas más, y los sueros contra la difteria, tétanos, peste y otros.

Terminado el estudio científico, la patología de la infección, pasaré á exponer su parte clínica, práctica; y como por su extensión sería imposible en esta ocasión, me ocuparé solamente de lo que crea pertinente ahora.

\*\*\*

Ante el peligro de adquirir las enfermedades infecciosas, debe prevalecer un criterio, tanto en el médico como en el enfermo y los que le rodean, así como en el resto del vecindario que constituya la agrupación municipal: este criterio es el de profilaxis, fundamento de la higiene privada y pública; evitar las enfermedades infecciosas, más que curarlas; evitar su difusión, para impedir su propagación, y con ella el sinnúmero de sufrimientos, angustias y dolores acerbos susceptibles de evitar.

La declaración obligatoria del primer caso sospechoso para aislarle y someter á desinfección conveniente cuanto rodea al enfermo, será la primera obligación de todos.

Decía el profesor Landouzy «que el médico del porvenir ha de ser más higienista que terapeuta» y á pesar de los adelantos de la ciencia de curar, vive como con pluma galea y profunda ciencia escribe el maestro Royo Villanova; si obra divina es aliviar el dolor del que sufre, más que divina ha de ser prevenirle. El que sufre y cura, agradece el favor paternal recibido, pero es de mayor importancia la labor del que previniendo, evitando la solución de continuidad entre el bienestar y el malestar, pareciendo extraña la posibilidad de sufrir con su consejo médico, ahuyenta del cuerpo y del espíritu el sufrimiento penoso, haciendo la vida más feliz, más dichosa y agradable.

No obstante, con serena observación, la labor del médico á la cabecera del enfermo con el termocauterio como con la

conversación, con el bisturí como con la receta ó la jeringuilla, todo es profilaxis, prevenir más que curar.

En efecto, al inyectar morfina á quien padece mucho por cáncer, por cólico ó por disnea, tratamos de evitar subsista el dolor, que no continúe el presente, el actual es inevitable; al administrar un fuerte hemostático por hemoptisis, por flujo, por epistaxis, por hemorragia grave interna, no tratamos de recuperar la linfa perdida, tratamos de evitar continúe saliendo sangre fuera de los vasos, y cuando usamos remedios heroicos, inyectando cafeína, aceite alcanforado, éter, estricnina, y hacemos respiración artificial, tracciones rítmicas de la lengua ó aplicamos un bote de oxígeno, no resucitamos un muerto, alejamos por más ó menos tiempo la muerte de uno que está vivo aún.

Y si esto ocurre cuando nuestra intervención genuinamente representa un remedio, y resulta una precaución, qué diremos cuando tratamos enfermos, sino que evitamos complicaciones que los agudos pasen á crónicos, que el sarampión no se complique con bronconeumonía, la escarlatina con nefritis, la tos ferina con tuberculosis, el tuberculoso de 1.º grado que no pase al 2.º y 3.º; en todos, que la fiebre, la diarrea, el vómito de sangre, los sudores, no aniquilen aquel organismo, cuya vida ya se extingue.

Impedir el aumento de las toxinas, la extensión de las lesiones, sostener y aumentar la resistencia del organismo, es cuanto hacemos frente al proceso morboso, para tenerle á raya en su extensión, intensidad y evolución primitiva para obtener la curación con restitución integral.

\*\*\*

Las enfermedades más evitables, son para vergüenza de todos, las más frecuentes, las de mayor peligro, las que siegan en flor vidas preciosas y precisas, las contagiosas, las infecciosas.

Su carácter común es la contagiosidad y según este criterio las clasificamos en tres grupos: serán de contagiosidad mínima, media ó máxima.

En el 1.º incluimos las infecciones comunes, cuya denominación terminamos en itis, no son específicas, se traducen en patología por inflamación, en clínica por fiebre, radican en tejidos cubiertos por piel, mucosas ó serosas; estomatitis, bronquitis, otros procesos de cierta especificidad, pneumococia, bronconeumonía.

En el 2.º de algo más contagiosidad, incluiremos todas las enfermedades específicas, no epidémicas: tuberculosis, lepra, sífilis, erisipela, tétanos, pústula maligna, rabia, cólera infantil y muchas más.

Y en el 3.º de mayor contagiosidad: todas las epidemias reunidas en dos clases: una constituida por las agudizaciones epidémicas de las infecciones indígenas, gripe, tifoidea, tifus, paludismo, epizootias, eruptivas, difteria, tos ferina, meningitis cerebroespinal, y otra por las epidemias exóticas, cólera, peste bubónica y fiebre amarilla ó vómito negro, casi desconocida desde el saneamiento de la isla de Cuba, su cuna.

En la imposibilidad de ocuparme ni siquiera sucintamente de todas, estudiaré de algunas de ellas su profilaxis é higiene individual ó personal y la pública ó social.

\*\*\*

**Cólera.**—Infección endémica en la India, orilla del Ganges, producida por el b. vírgula de Koch, 1883, de gran virulencia, tiene su punto de ataque en el intestino del hombre.

En las peregrinaciones á la Meca, indios y mahometanos son contagiados y portadores á su vez á países orientales, y



desde Egipto, Turquía y Argelia se transmite á Europa por vía marítima, cada dos ó tres lustros en el siglo pasado.

**Contagio.**—Ocurre directamente al sano ó bien con sus deyecciones, utensilios, lavados de ropas, etc., contamina las aguas del arroyo donde abocan las residuales sin previo tratamiento, y se difunde la epidemia por este medio á otros poblados: directamente por el agua, de ahí el nombre de infecciones hídricas; por las verduras y hortalizas no cocidas y por múltiples medios, insectos, en particular las moscas. Cuando concurren otras causas, atmósfera brumosa, población á orilla de grandes ríos, vegas fértiles, resistencia individual debilitada con alteraciones comunes del aparato digestivo, sistema de depuración de aguas potables y residuales sin implantar, las condiciones son óptimas para el desarrollo de la epidemia (bacilos lácticos, b. proteus, vegetales y carne, no bacilos y esgrimir los colmillos).

**Profilaxis.**—Individual: Declaración del primer caso para aislarle y desinfectar cuanto se relacione con el enfermo.

En la cocina, comedor y retrete se procurará esterilizar los vehículos de contagio, agua hervida para todo uso, verduras y frutas lo mismo, ropas y deyecciones desinfección medio químico, sales de cobre, mercuriales, etc.

**Municipal:** Sistema de depuración de aguas, filtración, ozono, cloro, rayos ultravioleta; epidemias célebres: Amburgo 1892, y Alcona, tan castigada la primera por carecer de la depuración de agua, y además un sistema de desinfección bien dotado de vivienda, transportes, mercancías, basuras y relación con portadores de gérmenes de puntos infectados.

**Profilaxis internacional.**—Conferencias sanitarias: París, Dresde, Venecia, Roma, Toronto, establecen un Código que se cumple con rigor, declarando la primera invasión, procurando acantonarla con prudentes medidas que eviten su difusión.

Como toda práctica de policía sanitaria, de aguas, terrenos, alimentos, transportes, vivienda en colectividad, resulta insuficiente por la magnitud de la empresa, se hace uso de medios que propone el higienista, de ventajas y resultados brillantes, provocando el estado refractario y producción de defensas que preserven de la infección con el uso de la vacuna.

Ferrán, 1884, ideó la vacuna anticolérica de gérmenes vivos atenuados, dosificados, de efectos saludables y no nocivos, hasta el punto de proponer, y ensayó en sí mismo, la ingestión de pequeñas dosis contaminando las aguas de poblaciones que padecía la epidemia, el efecto producido es ligero desarreglo intestinal. Ensayó su vacuna en Alcira, Algemés, Alberique, con brillantes resultados, inyecta 1 c. c. vacuna desde cinco años en adelante en varias dosis. Los resultados obtenidos en la gran guerra con esta vacuna son muy notables.

Alquino prepara otras vacunas de análogo fundamento, ambas tienen hechas sus pruebas con favorables resultados.

#### FIEBRE TIFOIDEA, PARATÍFICAS, INFECCIONES, COLI EBERTHIANAS

Infecciones consideradas de origen hídrico, se propagan por el agua, antes eran consideradas del intestino por radicar en este su puerta de entrada; hoy se juzgan de la sangre y en el intestino por donde penetran, localizan sus lesiones ulcerosas, placas de Peyer, siendo su principal descarga ó eliminación el intestino.

Confundidos en grupo, la escuela de Lión admitía como factor común patológico al pleomorfismo del colibacilo, se asigna al bacilo de Eberth como agente de la fiebre tifoidea y los paratíficos A y B de los paratifoideos; sus analogías son notables y se asigna mayor gravedad á la tifoidea; los

bacilos se encuentran y desarrollan en la sangre y se eliminan por la orina, bilis y pululan en las glándulas linfáticas del intestino: se conservan en el hombre bastante tiempo después de la infección, particularmente en la vesícula biliar y son los portadores de gérmenes para ulteriores y oscuras invasiones.

**Contagio.**—Del hombre enfermo al sano interhumano, el ambiente de enfermo contagia á los que le rodea, con las manos que tocan al enfermo sus ropas, deyecciones, utensilios, vasos de noche, se contagia á otros familiares: retretes con la suela del calzado.

Los portadores en período de incubación son peligrosos, porque eliminan gran cantidad de bacilos y no observan cuidados de evitar contaminaciones.

El agua es el principal agente de contagio á distancia, y se halla averiguado el origen hídrico de la mayoría de las epidemias que asolan las poblaciones.

Legumbres y vegetales á flor de tierra y regados con agua contaminada, ostras y moluscos de criadero contaminado con bacilos Eberth, son otras fuentes de contagio.

Podríamos repetir aquí cuanto llevamos expuesto.

**Predisposición.**—Todas las edades, más los jóvenes, por surmenage de toda clase.

**Inmunidad.**—La adquiere quien ha sufrido la enfermedad.

**Profilaxis.**—Las medidas de higiene, privada y pública serán observadas con rigor.

**Declaración.**—Aislamiento inmediato.

**Desinfección.**—Casa, ropas, utensilios, retretes, detritus, moscas.

**Convalecientes.**—Vigilancia especial y aislamiento prudente, mientras sean susceptibles, como portadores de gérmenes (análisis bacteriológico), de propagar el contagio.

**Vacunación.**—Método ideado en 1887 por Ferrán, se vacunó á sí mismo y á individuos de una brigada de limpieza de letrinas; su fundamento es crear anticuerpos antes del desarrollo de la enfermedad eberthiana.

Más tarde, 1898, Chantemesse y Vidal, en Francia; Kolle-Pfeiffer, en Alemania, y Wright, en Inglaterra, presentaron nuevas vacunas, así como desde 1911 se preparan también en España, Chicote. Las vacunas están constituidas por bacilos típicos cultivados en caldo peptonizado, Pfeiffer Kolle, y atenuados por el calor 56°, Wright, ó por éter y preparados con varias razas, la de Vincent, ó atenuados por cloroformo, Chicote. Russell, en Estados Unidos, y Sigma, en el Japón, preparan otros de fundamentos análogos.

Las dosis suelen ser de  $\frac{1}{2}$ ,  $\frac{1}{4}$ ,  $\frac{1}{8}$  y 1 c. c. en tejido celular, detrás del hombro y cada seis días.

Las reacciones que producen estas vacunas son locales, dolor é hinchazón, y generales, dolor de cabeza y fiebre; sólo son acentuadas en 3 á 5 por 100.

Los resultados obtenidos en las expediciones bélicas de todas las naciones son tan brillantes, que el método profiláctico antitífico se adopta por todas, así como en la población civil, ante el peligro cierto de la epidemia de fiebre tifoidea.

Las medidas de profilaxis pública descritas al estudiar las del cólera, tienen aquí idéntica aplicación, siendo tan notables los resultados, que el teorema de Hazen, para cada óbito de fiebre tifoidea que evita «el saneamiento ó depuración de las aguas de una población, evita además tres fallecimientos por otras infecciones comunes», se comprueba con tal ventaja, que no sólo disminuyen las muertes causadas por infecciones comunes é hídricas, sino que lo mismo ocurre con los casos de apoplejía cerebral. Discurso de Murrillo en la R. A., 12 Marzo 1921.

No constituye una ley numérica y exacta siempre, sino



una fórmula de expresión de hechos biológicos comprobados y de trascendencia sanitaria enorme.

**Tuberculosis pulmonar.**—De esta enfermedad mueren en España sesenta mil cada año; con razón se llama *peste blanca*.

**Causas.**—Bacilo de Koch, ácidorresistente, cubierta cerosa, se duda si es agente único ó adopta distintas formas en la raza bovina ó en la humana; descubierto por Koch en 1882, ambos pueden producir la tuberculosis humana; el bovino, la abdominal.

**Herencia.**—Del terreno ó de la semilla, la predisposición del hijo de tuberculosos es de gran riesgo, aunque no se duda del heredo contagio; es más frecuente la heredo predisposición.

**Sociales.**—Todas las derivadas de la falta de higiene, insuficiencia de alimentación, de habitación, de sol, de medios económicos, así como la pobreza y miseria fisiológica, talleres, industrias insalubres, textiles y otras, con atmósferas pulverulentas, tisiógenas, el alcoholismo, infecciones y todo en suma que debilita al organismo, preparando un terreno tuberculizable.

**Cómo nos tuberculizamos.**—La piel, con efracción ó herida, por ejemplo, puntura anatómica, caso de Debove. Un ayudante, manejando cultivos virulentos Koch, sufrió una herida de índice, infectada, seguida de pústula y granuloma, adenitis. Se practicó operación repetida ganglios axilares; siguió tuberculosis pulmonar del mismo lado y muerte.

**Vía digestiva** es posible: Leche de vacas tuberculosas.

**Vía respiratoria, es la común:** 1.ª etapa, nasofaríngea; 2.ª, ganglios del cuello y tórax; 3.ª, pleuropulmonar.

La concepción moderna de la tuberculosis tiende á admitir separados los conceptos de infección y afección tuberculosa, ya que aquélla es fenómeno común desde la más tierna edad, imposible de evitar y tan general, que en el 95 por 100 de todas las autopsias se hallan lesiones de tuberculosis en evolución ó cicatrizadas, según Peter.

La infección puede determinar un proceso silencioso ó de evolución lenta, lupus ganglionar, osteitis, curarse y también terminar como la infección masiva, en organismo predispuesto por forma rápida, granúlica ó ulcerosa crónica, común de la afección tuberculosa.

Todo organismo infectado reacciona ante la tuberculina, y de ahí partió su aplicación diagnóstica y terapéutica de la A T, de Koch y la E B, ó la más reciente, por partígenos, como terapéutica; dichas reacciones son positivas desde la edad de cinco años, 90 á 95 por 100.

La transformación del bacilo bovino en ácidorresistente de Koch, no es probable, no obstante aquél tuberculiza en forma local; el extenso uso de leche de vaca en niños prueba este aserto, no se tuberculizan en gran número; la experimentación en el cavia prueba también esta distinción.

Ferrán supone que algunas bacterias intestinales pueden transformarse en bacilo de Koch y originar tuberculosis, fundado su vacuna anti-alfa, cuyo hecho no ha comprobado Mayoral y otros; con la vacuna de Calmette, con la de Friedman, preparadas en animales de sangre fría, tortuga, cocrilo, refractarios, no ha seguido éxito profiláctico de su empleo, ni tampoco de otros productos vacunógenos. Vills-Williams, en todos se alteran los antígenos tuberculosos.

#### CÓMO SE EVITA LA TUBERCULOSIS. PROFILAXIA

Declaración y aislamiento; alejar á los sujetos sanos del peligro de contagio, del agente causal, destruyendo los bacilos del medio en donde se encuentran; de ahí partió la guerra al esputo; implantación de sanatorios, auxiliada su labor por los dispensarios; de alta importancia la separación de

los niños de sus padres tuberculosos, reunirlos en el campo, donde se atiende á su curación y á su instrucción; la obra social es magna y dispendiosa para el Estado, para las Juntas, á pesar de sus fines caritativos, humanitarios, Fiesta de la Flor, son insuficientes.

La lucha ha de ser social, tendiendo á facilitar vida sana, alimentación suficiente, habitación capaz, saneada y con sol, salario proporcionado y desarraigo de costumbres que depauperan el organismo y le hacen apto para contraer la afección tuberculosa: *aire, sol, alimentos, descanso, virtud*.

Es curioso en estos pueblos, que la mayoría de casos tuberculosos son importados; si son ellos de Cataluña, servicio doméstico; si son ellos de capital, servicio militar; parece sean inadaptados al nuevo medio de vida, tan opuesto al rural que dejaron.

Quisiera añadir breves comentarios acerca de aquéllas infecciones graves y que necesitan, para su implantación, herida previa.

**TÉTANOS.**—Es producido por el b. de Nicolaier, anaerobio, y por ello la herida que infecta, ha de tener reclusos ó recodos, donde no entre el aire. Abunda en los establos, tierra, estiércol y cuanto tiene relación directa con las caballerías.

¿Cómo no ocurren más casos? Es notable, siendo tan sucia la piel de muchas manos y tan peligrosa y grave, la asociación al tétanos de los casos del pus. La hemorragia de la herida barre afuera al bacilo tetánico, y porque la sangre lleva oxígeno, impide su desarrollo.

Toda herida será asepticada, limpiada con antisépticos, alcohol, yodo, éter, al menos, con agua y jabón y se cubrirá con cosa limpia; un lienzo de colada, planchado y plegado, es útil siempre; un algodón hidrófilo que da vueltas por la cara, desde anterior uso, siempre es nocivo; por lo que retuvo y adquiere después; un recuerdo triste de los varios téticos que he asistido, me incita á referirlo, para ejemplo. Un niño de poco tiempo cae y se hace una herida en la frente con el clavo de una madera en una cuadra, le curan con tela de araña del establo ó con aceite del candil—igual horror debe causar una y otra cosa—se infectó la herida, pasaron unos días, me avisaron y no son para dichas mis fatigas para convencer á aquéllas gentes de que el chico se moría. Apliqué suero y los remedios del caso; pero sin esperanzas: recordemos que el bacilo Nicolaier es de los que segrega toxinas, y el suero curativo, para que surta efecto neutralizante, ha de ser aplicado previamente, antes que se intoxique el organismo entero.

En distinto sitio y también en tierna edad, una niña corrió la misma suerte, porque se infectó la herida, producida al perforarle las orejas para los pendientes y colocarle un hilo; con ocasión de acariciar un cerdo, que tenían enfermo de otra cosa.

**ERISPELA.** La origina el estreptococo Fleisser y su puerta de entrada ordinaria es la llaguita de la nariz al arrancar una costra—ó mecanismo parecido—de otros orificios naturales, comisura de los labios, conducto auditivo... dice la gente que mata ó pela para denotar su gravedad en ocasiones; el microbio no segrega toxinas, la enfermedad avanza y retrocede y cuando no se complica con localización interior, la erisipela de la cara, se cura fácilmente bien tratada.

Aquí empleamos también suero, pero no como antitóxico, sino como antiinfeccioso, para aportar defensas y estimular la producción de ellas, no es específico y sus resultados no son tan brillantes como en los antitóxicos. Por tanto, las llaguitas de la nariz que son producidas por arrancamiento de las costras, por uñas que lleven luto, se evitan con la



tijera, lavándose con jabón las manos y la nariz además de las pomadas; lo mismo se hace con toda otra llaga ó corteza que son puerta de entrada que se debe cerrar al microbio de la erisipela.

•••

Dos palabras de aquéllas infecciones cuya profilaxis tanto atañe á la madre.

Si los mortales nos acordáramos cuánto hicimos sufrir á nuestras madres, con los dientes, vomitando, con diarrea, con sarampión, con escarlatina, con las indigestiones, insomnias, enfriamientos, con nuestros chichones y con nuestros vicios de hombre antes de tiempo, nos apenaríamos y en silencio formaríamos propósito firme de compensar aquellos desvelos, procurando evitar se repitiera en nuestros descendientes ó en quienes tuviéramos autoridad.

¡La madre!; nombre augusto por tantos conceptos venerable; nuestro consuelo desde la primera perra pita ó enfado que cogemos, nuestra consejera de siempre, quien más sufrió por cada uno, por cuantos conceptos debemos enaltecer su recuerdo; fué tan común su sufrir, que el pequeño gozo, la menor placidez, proporcionándola el hijo de sus entrañas, era su más grande satisfacción, total, franca.

Mas como nadie la enseñó á criar bien sus hijos, no lo había de inventar todo; hoy en cambio, discurrendo menos, se puede aprender más, desde niñas y en la escuela, muchos conocimientos de higiene en general y puericultura en particular; hasta adquirir el convencimiento pleno de que las infecciones de los chicos son más evitables que las de los grandes y aquéllos comunes de la edad, imposibles de evitar, que se padezcan, al menos en forma ligera, sin complicaciones, que anublen el horizonte de felicidad de una familia.

Los pequeños de pecho, no deben tomar más que éste y después leche de uña y harinas, no deben llevarse á sitio de concurrencia de personas y cambios bruscos de temperatura; de noche peor; no deben ver comer, ni incitarlos á que prueben de los alimentos de los mayores; darles vino es un crimen, asustarles ó pegarles, otro; cuando lloran, indagar porqué; cuando lloran para hacer gimnasia de garganta y pulmón, á la cama á obscuras, solos, y si acaso un dedo ni un beso, ni una palabra hasta que pase la pita.

Con estos ó parecidos consejos de perogrullo se eviten indigestiones, gastritis, enteritis y lo que parece meningitis que, aun no siéndolo, mata muchos chicos, bronquitis, neumonías, alferencias y muchas cosas de piel, que con preguntar si son herpes y oír á la primera vieja, ojo con poner nada, si se retiran para *adentro*, se morirá, creen algunas madres, está hecho todo.

Los mayorcitos: sus comidas, sus bebidas—ojo con el vino,—sus tareas, sus juegos, horas de ir á la cama y levantarse, sus ropas en cuanto al frío, beber en cualquier parte, comer á todas horas y no hacer á buenas, nada, todo en suma debe ser vigilado por la madre, hasta el que sea dócil, para dejar de limpiar con frecuencia, no sólo la cara y las manos, también su cuerpo, en particular la boca y la garganta, para poderle reconocer cuando convenga.

En suma: con limpieza de cuerpo y ropa y cumplimiento de las elementales reglas de orden y buena crianza y de higiene en general, se evitan la mayor parte de las infecciones comunes, y cuando vienen las epidemias, sarampión, escarlatina, se redoblan estos cuidados; nada de ir á la escuela ni á sitios donde se reúnan varios chicos; el que aún no está malo puede difundir el contagio á los demás con la tos y su saliva que ya lleva gérmenes de contagio; quieto en casa y al campo con buen tiempo; las manos, la boca, nariz, gar-

ganta, oídos y la cara, especial limpieza; al menor trastorno, oír y cumplir lo que diga el médico. Para vacunar contra la viruela toda edad es buena, cuanto antes mejor. Lo que digo del sarampión y escarlatina es perfectamente aplicable al resto de las comunes de la infancia.

He terminado, si no el tema, porque esto no es posible, al menos agotando vuestra paciencia al escucharme cosas interesantes, pero que no he sabido explicar con precisión, ni hacerme entender, ó cosas de Perogrullo, que nada nuevo, que ya no sepáis, os han enseñado; *expreso* mi profundo reconocimiento á vuestra atención, muy respetuoso á las autoridades y muy cordial á vosotras, madres de hoy ó de mañana, que por tantas flores polícoras y en tantas lenguas eruditas, habéis sido ensalzadas en justicia, por vuestra colaboración siempre interesante, junto al hombre en todos las grandes empresas, y grande es la reforma, que con urgencia reclama, la vida actual, *os pido*, con la mayor efusión... que si este trabajo, bueno ó malo, despertó, al menos, vuestra curiosidad, para conocer y emprender los ideales del bien vivir, sano y dichoso que en él he querido exponer quedaré cumplido y satisfecho.

He dicho.

## Bibliografía. (1)

LES RÉFLEXES DE POSTURE ÉLÉMENTAIRES. ETUDE PHISIO-CLINIQUE, por P. Delmas-Marsalet. 174 páginas, 18 planchas, 9 fotografías. Edit. Masson & Co, París, 1927.

Los reflejos de postura elementales—noción nueva en semeiología neurológica—ofrecense como un mecanismo económico de la actividad muscular, cuyo estudio puede aportar sólidas bases fisiológicas para la interpretación clínica de los síndromes.

Cierto es que Foix y Thévenard—los descubridores de estos reflejos—investigaron con suma atención sus caracteres é indicaron su exaltación en los estados postencefalíticos de hipertonia; pero corresponde al autor de la presente monografía el mérito de haber estudiado las variaciones fundamentales de tales reflejos bajo la influencia de determinados factores fisiológicos y farmacológicos.

Las perturbaciones de los reflejos de postura poseen, indiscutiblemente, gran valor semeiológico, y es seguro que en lo sucesivo ocupen un lugar en los tratados de Neurología, pues si bien es cierto que su investigación puede resultar en cierto modo superficial, abre, sin embargo, nuevos horizontes al conocimiento de los fenómenos de hipertonia muscular y su estado puede servir de guía á una terapéutica racional.

Describe el autor todos los reflejos de postura y el modo de provocarlos, especialmente el del tibial anterior por ser el más objetivo; tres fotografías muestran la marcha del reflejo. No es partidario de fiarse de la vista y del tacto en la exploración de los reflejos de postura, y propone un sencillo método gráfico. El estudio que hace de los caracteres gráficos de estos reflejos nada deja que desear. No todos los reflejos de postura pueden inscribirse con igual facilidad, pues exceptuando el reflejo del tibial anterior, la inscripción de los restantes tropieza con serias dificultades materiales.

Delmas-Marsalet ha estudiado los efectos que la movilización y la escopolamina ejercen sobre los reflejos de postura, llegando á la conclusión de que estos agentes deben de considerarse como la base misma del tratamiento de los es-

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





tados hipertónicos. En lo que respecta al estudio fisiológico, concluye que los reflejos de postura elementales parecen representar en la vida de relación lo que la vagotonía en la vida vegetativa. Constituyen un desorden general de un mecanismo económico. De otra parte, cree que la imposibilidad de reproducir experimentalmente la exageración de los reflejos de postura elementales, bien por la descerebración ó por la lesión de los núcleos grises centrales, indica que el déficit de estos centros no es la razón suficiente de los síndromes parkinsonianos y bradiquinéticos. Otra idea, muy interesante, mantenida por Delmas Marselet es considerar erróneas las conclusiones clásicas acerca de las lesiones estrías generatrices del parkinsonismo, equivocación que reside en suponer que una lesión localizada en un centro gris puede ser mucho más importante funcionalmente que lesiones corticales insignificantes, pero muy extensas.

Aunque no se admitan todas las conclusiones del autor, no puede negarse que sus trabajos merecen pensarse seriamente, puesto que resultan de haber asociado el laboratorio con el hospital.

A. VALLEJO NÁGERA.

**ESTUDIO SOBRE LAS AFECCIONES DE LOS HUESOS Y DE LAS ARTICULACIONES**, por André Léri. Profesor agregado de la Facultad de Medicina de París. Un vol. de 460 páginas con 128 figuras. (Masson et Cie Editor). 58 francos.

No es la primera vez que nos hemos ocupado en analizar trabajos de profesor Léri. Hace muy poco en *EL SIGLO MÉDICO* hicimos un resumen de la obra del mismo autor, sobre las afecciones de la columna vertebral, y por lo tanto, está bien reciente nuestra opinión acerca de este autor.

En esta nueva producción, que es el resumen de sus estudios sobre las afecciones de los huesos y de las articulaciones, da noticia de lo personal, resumiendo los trabajos dispersos en diversas publicaciones. Así, por ejemplo, sucede con la pleonosteosis familiar, la melorheostosis que por primera vez por él fueron descritas. Precisa y define muy bien la patogenia de la dysestosis cleidocraneana, la oxycefalia, la enfermedad de Paget, la anemcefalia y otras muchas en las que el examen de sus enfermos le ha sugerido descripciones de nuevos detalles no conocidos hasta las de este autor.

Algo parecido en la sífilis ósea, enriqueciendo el valor de un método diagnóstico que no obstante no ha logrado deshacer la artificiosa clasificación de las enfermedades de los huesos, pero sin embargo, hace comprender que cada día más es necesario tener en cuenta los trastornos del sistema nervioso para poder juzgar de las enfermedades de los huesos.

Uno de los temas más interesantes que trata Léri, en colaboración con Legros, es el estudio radiográfico comparativo de algunas afecciones distrofiantes (?) de los huesos, así como las relaciones del traumatismo y el síndrome de Paget.

Un capítulo muy bonito y de cierta novedad por su detallada descripción reproducida del *Boletín Médico* de 1922 es la de las nudosidades de las manos con un estudio de histología patológica muy bien hecho; la mano senil, la nudosidad del carpo y del pulgar, de origen reumático y las nudosidades digitales con re racción de aponeurosis palmar de evolución precoz, simultánea y aguda.

Así pudiéramos decir de la parálisis cubital por reumatismo crónico del codo, la coxartrosis, muy profundamente estudiada con su tratamiento, y nuevas ideas acerca de la anafilaxia en la patogenia de las enfermedades diatésicas, y

en particular del artrismo y la influencia del torio X en el tratamiento de los reumatismos crónicos.

La obra muy bien servida tipográficamente por la casa Masson.

## Periódicos médicos.

### MEDICINA INTERNA EN LENGUA ESPAÑOLA

**1. Sobre la frecuencia con que en la práctica corriente se desconocen las púrpuras**, por Misael Bañuelos García. — Nos parece que es de interés práctico considerable llamar la atención de los médicos generales sobre la frecuencia con que se dan en nuestra región los estados de púrpura.

Hoy, en esta nota, nos vamos á referir exclusivamente á la púrpura de Werlhof, la cual nos parece más frecuente en nuestra región que en otras partes.

Desde los trabajos modernos de Tronke se la conoce también con el nombre de trombopenia esencial.

El aporte de tres historias clínicas bastará al fin que nos proponemos:

*Observación 1.ª* Señorita de veintidós años. Sin antecedentes de importancia, salvo dos hemorragias profusas de nariz, que padeció de niña y que la colocaron en trance grave, y unas gastrorragias y enterorragias, que padeció á los diez y seis años de edad, debidas, según diagnóstico médico, á una sup uesta úlcera gástrica.

En 1923, en el mes de Noviembre, sin ir precedidas de molestias gástricas, aparecen copiosas hematemesis y enterorragias, que la ponen en situación gravísima. El día en que la vimos por primera vez, en consulta, la temperatura era de 40° y la repetición de las hemorragias coincide con elevaciones de temperatura hasta de 40°,5, sin que, no obstante, hubiera nunca apirexia.

La enferma curó y está perfectamente, desapareciendo á un tiempo fiebre y hemorragias.

El análisis de sangre dió moderada leucocitosis con polinucleosis ligera, disminución de plaquetas á 25.000, y retardo en la coagulación de la sangre.

Nuevo examen en salud ha dado estado normal.

*Observación 2.ª* Año 1927. Señora casada, de veintiséis años. Ha padecido una anexitis y ha tenido un parto. Constitución endeble y palidez casi toda su vida. No existen otros antecedentes de interés.

Sin molestias gástricas y sí con molestias y dolores en vientre, se presentaron profusas enterorragias en plena salud aparente. Como se repitieran, y su estado fuera grave, la vemos en consulta. Tiene fiebre 38°,5 y la exploración resulta negativa, salvo el bazo, algo grande.

Pensamos en una fiebre tifoidea, pero las reacciones de aglutinación dan resultado negativo para fiebre tifoidea, paratífus A y B y fiebre de Malta.

Un nuevo examen de sangre demuestra 35.000 leucocitos con polinucleosis y aumento de los monocitos grandes, pero en cifras próximas á las normales. Disminución de plaquetas, 45.000 el día del examen, en que llevaba tres sin hemorragias, y que no volvió á sangrar después; retardo del tiempo de coagulación.

La enferma curó, y nuevo análisis de sangre dió cifras casi normales.

Posteriormente, la enferma ha muerto, al cabo de dos años, de enfermedad que no hace relación á nada de sangre: nefritis y uremia, según referencias.

*Observación 3.ª* Año 1926. Señorita de treinta y seis años,



De niña padeció frecuentes epistaxis profusas, y de mayor-cita púrpura en brazos y piernas, sin darse golpes de ninguna clase, y que le llamaban mucho la atención. Hace doce años comenzó á padecer de gastrorragias y enterorragias graves. Se pensó en úlcus gástrico, algunas veces. En otras, en úlcera duodenal. Tras muchas consultas y muchas gastrorragias y enterorragias, se decidió la intervención quirúrgica; pero el eminente gastropatólogo elegido para la intervención se negó á realizarla; y un famoso cirujano y catódrico, dijo que operaría si le decían dónde estaba la úlcera.

En Navidades de 1926, ya repuesta de sus accidentes anteriores y en plena salud, se iniciaron nuevamente las enterorragias, que esta vez van acompañadas de fiebre. Se repiten tenaces, rebeldes, y la situación llega á ser del todo alarmante, por la anemia tremenda, llega á 1.540.000 glóbulos rojos.

Cifra de blancos, normal.

Plaquetos, cuando lleva seis días sin sangrar, normales, 25 000; pero existe todavía un gran retardo á la coagulación.

La enferma se ha curado.

Nosotros interpretamos los tres casos como de trombopenia esencial. En los dos primeros casos de tipo intermitente accesiforme, y en el segundo ignoramos datos para saber qué forma hubiese adoptado de haber vivido más tiempo.

Resulta de todo lo anterior que la trombopenia puede existir sin las manifestaciones cutáneas purpúricas, y que, por lo tanto, ha de sospecharse sin que éstas se presenten. (*Información Médica*, Junio de 1927.)

## CIRUGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. Los resultados actuales del tratamiento quirúrgico de la angina de pecho, por el Dr. René Fontaine — Conclusiones:

1.<sup>a</sup> El tratamiento quirúrgico de la angina de pecho, concebido teóricamente por François Franck, y realizado por vez primera por Jonnesco, debe tener por base un conocimiento exacto del mecanismo de la crisis de *angor pectoris*. Este mecanismo es siempre el mismo, cualquiera que sea la causa de la crisis anginosa.

Esta crisis se explica por la excitación de las fibras sensitivas intracardíacas ó intraaórticas. Las sensaciones que nacen al nivel del corazón se reflejan en el simpático cervical en fibras centrífugas de diferente valor: unas están en cargadas de las sensaciones dolorosas; otras están en relación con el *tonus* muscular, y otras, en fin, condicionan los efectos cardiovasculares.

Luego un tratamiento quirúrgico racional debe propo-nerse interrumpir las fibras ascendentes.

2.<sup>a</sup> La anatomía nos demuestra que estas fibras ascendentes están comprendidas en un plexo nervioso formado por ramas del neumogástrico y del simpático. Estos dos sistemas se anastomosan ampliamente.

No existe en el hombre depresor análogo al del conejo y del gato.

3.<sup>a</sup> Algunas investigaciones fisiológicas recientes nos permiten afirmar que los nervios que encaminan las sensaciones dolorosas de la angina de pecho atraviesan las ramificaciones comunicantes cervicales inferiores.

Las fibras que reglamentan la tensión arterial se encuentran en el tronco del simpático y en el ganglio superior.

Las que están en relación con el ritmo cardíaco se hallan en el ganglio estrellado.

Luego resulta, pues, teóricamente posible, analizando con

exactitud los síntomas que presenta un anginoso, saber el lugar aproximado en donde se realiza, en el simpático cervical, la reflexión de las sensaciones cardíacas sobre las fibras centrífugas. En la crisis anginosa típica, la que se irradia hacia el brazo izquierdo, las ramificaciones comunicantes del ganglio cervical inferior entran, pues, antes que nada, en línea de cuenta. Las modificaciones de la tensión arterial y las del ritmo cardíaco demostrarán si una parte de la excitación se refleja igualmente hacia la parte superior del simpático cervical ó hacia el primer ganglio torácico.

4.<sup>a</sup> El estudio de 100 casos de angina de pecho operadas hasta ahora, de las que pueden utilizarse 94, nos demuestra que las crisis desaparecen en el 62 por 100 de los casos aproximadamente. En una gran parte de estos casos dicha desaparición se remonta á más de tres meses. Sin embargo, este lapso de tiempo nos parece demasiado corto todavía para hablar de resultados enteramente definitivos, por lo cual son de desear algunas comprobaciones más lejanas. Pero los resultados obtenidos permiten afirmar que el tratamiento quirúrgico de la angina de pecho ha hecho ya sus pruebas.

Los fracasos poco numerosos y una gran parte de la mortalidad, que es de un 13 por 100, se explican por una técnica defectuosa y por operaciones mal escogidas. Estos dos factores disminuirán, pues, con toda seguridad en el porvenir.

5.<sup>a</sup> El tratamiento quirúrgico de la angina de pecho hace algo más que suprimir el dolor: incluso desaparecen las crisis mismas, con todos sus síntomas, tales como angustia, sensación de constricción y la barra retroesternal, los cuales cesan del mismo modo que las irradiaciones dolorosas.

En la mayoría de los casos baja la tensión arterial. Esta hipotensión postoperatoria, muy propicia en el corazón, se explica, de una parte, por una influencia directa de la simpatectomía, y por otra, por la desaparición misma de las crisis.

El electrocardiograma traduce la mejoría del funcionamiento del corazón.

La cesación de las crisis y el mejoramiento en el trabajo del corazón traen consigo modificaciones muy felices en el estado general de los operados, muchos de los cuales, condenados antes á un reposo absoluto, han podido reanudar después sus ocupaciones primitivas, á menudo bastante molestas.

6.<sup>a</sup> Entre las intervenciones practicadas hasta ahora, algunas, como la sección del pneumogástrico, deben ser abandonadas. Desde el punto de vista fisiológico no hay nada que las legitime.

La sección del «depresor» no aparece como un método que deba ser opuesto á las simpatectomías. Es una simpatectomía parcial, y á este sólo título debe ser retenida.

7.<sup>a</sup> Las simpatectomías pueden ser divididas en simpatectomías totales y simpatectomías parciales.

Es necesaria una terminología exacta si se quieren comparar los resultados de las diversas intervenciones.

8.<sup>a</sup> El estudio de los 94 casos que hemos recogido demuestra que las simpatectomías totales no producen mejores resultados que las simpatectomías parciales.

Por el contrario, las intervenciones radicales aparecen como infinitamente más peligrosas que las parciales. La mayoría de los casos de muerte observados después de una simpatectomía corresponden á las operaciones totales, las cuales provocan fácilmente la descompresión cardíaca, de suerte que los enfermos mueren, ya sea de edema pulmonar ó bien de asistolia, lo que se explica por la ablación del ganglio estrellado, que contiene la mayor parte de las fibras centrífugas que van al corazón.



Los resultados clínicos y los hechos experimentales concuerdan en que no es indiferente privar al corazón de su innervación extrínseca.

Así es que no deberá hacerse nunca la ablación del ganglio estrellado.

9.<sup>a</sup> Entre las simpatectomías parciales, la simpatectomía cervical superior, preconizada por Danielopolu y á la cual podrá agregarse con provecho la sección del nervio vertebral y las de las ramas del pneumogástrico que corresponden al depresor de Hofer, dan los mejores resultados.

Las restantes simpatectomías parciales, tales como la ablación del ganglio superior, la simpaticotomía y la sección del nervio depresor producen igualmente excelentes resultados, un poco menos constantes, sin embargo, que los de la simpatectomía cervical superior. Así, pues, el estudio de las simpatectomías parciales debería llevar á la conclusión de mostrarse en favor de la simpatectomía cervical superior.

10. La simpatectomía cervical superior comparte, con la mayor parte de las demás simpatectomías cervicales, el gran inconveniente de que expone á los enfermos, en la cuarta parte de los casos aproximadamente, á trastornos postoperatorios.

11. Estos trastornos postoperatorios son de cuatro órdenes diferentes:

- a) Dolores.
- b) Trastornos sensitivos (hiper ó anestias).
- c) Atrofias musculares.
- d) Trastornos laríngeos y faríngeos.

Del estudio de estos trastornos resulta que los primeros son debidos á la sensibilidad dolorosa del simpático mismo. La excitación eléctrica ha demostrado á diferentes autores (R. Leriche y R. Fontaine, Díez, Holms y Brown) que los centros de estas asociaciones dolorosas se encuentran en los ganglios y, sobre todo, en el ganglio superior.

Los trastornos sensitivos, así como los trastornos laríngeos y faríngeos, reconocen un mecanismo indirecto, pues dependen de las modificaciones de la tensión arterial.

Las atrofias musculares se explican por la lesión de las fibras tróficas. De todos los trastornos observados, los dolores son los que persisten mucho más tiempo y los más molestos. Propiamente corresponden á las ablaciones ganglionares y no se observan más que en una débil proporción después de las simpatectomías. Las hiper y las anestias, así como los trastornos laríngeos y faríngeos, tienen por causa las modificaciones vasculares, las cuales son siempre idénticas en todos los casos y se observan con la misma frecuencia, cualquiera que sea la intervención practicada en el simpático cervical.

Es necesario, pues, si se quieren evitar los trastornos dolorosos, respetar los ganglios.

12. De todo lo dicho resulta que la mejor intervención en el tratamiento de la angina de pecho será la que, aun respetando el ganglio estrellado, tendrá la eficacia de la simpatectomía cervical superior, sin exponer como ésta á los dolores postoperatorios. Estas condiciones se encuentran realizadas por la intervención propuesta por el doctor Leriche en el Congreso de Nancy.

13. Dicha intervención comporta la sección de las ramificaciones comunicantes del ganglio cervical inferior y del ganglio intermedio, si existe, combinada con la simpatectomía por encima del ganglio cervical inferior y con la sección del nervio vertebral.

A esta intervención podrá agregarse la sección de las ramificaciones comunicantes superiores, si la irradiación dolorosa, en un caso particular, se hace igualmente hacia la cabeza ó hacia la nuca.

14. Un caso ha sido operado de esta forma y ha dado un buen resultado inmediato.

15. La intervención, tal como la propone el Dr. Leriche, delicada, es verdad, pero en modo alguno difícil, si se sabe emplear en ella el tiempo y la paciencia necesarios, es anatómicamente regular y siempre realizable bajo la anestesia local. Lo prueban con evidencia 14 casos que el Dr. Leriche ha operado de esa forma sin un solo fracaso operatorio y sin incidentes notables. (*Archivos Médicos Franco-Hispano Americanos*, Octubre de 1926, París.)

## TERAPEUTICA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. Las colitis ácidas de los tuberculosos pulmonares y su tratamiento, por Courcoux y Godel.—La terapéutica de esta enfermedad tan frecuente en los tuberculosos se halla constituida, en primer término, por el régimen: un régimen encaminado á excluir las sustancias irritantes y á evitar el que ningún alimento hidrocarbonado pueda llegar al ciego intacto y, por lo tanto, fermentescible.

El tratamiento medicamento-o puede servir para completar útilmente al régimen, prescribiendo, previo análisis de los diferentes elementos del síndrome patológico, lo siguiente:

a) El carbonato de cal contra las fermentaciones: una cucharadita en un vaso de agua, tres cuartos de hora antes de las dos principales comidas.

b) Los laxantes contra el éxtasis y la constipación: cinco gramos de hidrato de magnesia en un vaso de agua al acostarse.

c) La belladona contra los fenómenos dolorosos y espasmódicos: dos ó tres píldoras al día de extracto de belladona de dos centigramos cada una, con extracto de beleño (0,01) ó de estramonio (0,03). En los casos rebeldes se hará una inyección de un cuarto de miligramo de sulfato de atropina y cuando los dolores se presenten á continuación de la comida se recurrirá á las bayetas ó fomentos calientes sobre la región epigástrica á fin de no impedir la necesaria actividad del pneumogástrico durante la digestión.

d) Polvos absorbentes y protectores: una ó dos cucharaditas de carbón activo á distancia de las comidas, para evitar la absorción de los jugos gástricos, ó dos cucharadas de kaolín en un vaso de agua dos horas antes de las principales comidas. El bismuto tiene hoy un precio prohibitivo.

e) En caso de síndrome disenteriforme se utilizarán las lavativas de gelosa con láudano ó los supositorios de extracto de belladona (0,02) con ó sin clorhidrato de estovafua (0,02), ó con papaverina (0,05), ó con XV gotas de la solución oleosa al 1/20 de benzoato bencilo. Dos á tres por día.

f) Cuando aparece á título de complicación un síndrome de dispepsia sensitivomotora, se añadirá al tratamiento de la colitis el de los trastornos gástricos, prestando buenos servicios la medicación diacética así formulada:

Fosfato de sosa.....	4 gramos.
Sulfato de sosa.....	2 —
Bicarbonato de sosa.....	8 —

Disuélvase en un litro de agua y tómese un vaso de Burdeos de esta solución tibia media hora antes de las dos principales comidas.

g) Cuando el síndrome solar sea muy intenso ó ceda con dificultad al tratamiento sintomático no hay que esperar tampoco grandes resultados de la geneserina. (*La Presse Médicale*, núm. 29, 9 de Abril de 1927.)—T. R. Y.



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.—Remitido: Nacionalización de la Medicina, por A. Elviro Berdeguer.—Jornadas Médicas de Madrid.—Asociación Nacional del Cuerpo de Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad.—La eutanasia, por el Dr. Emilio Forgue.—El tratamiento de la diabetes, por el método del Dr. Sejournet.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia Médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Asamblea Nacional.—Jornadas Médicas.

La atención particular en todos los sectores de la actividad nacional, y la general aun en los más ajenos á los movimientos de lo que se llama la actividad política, se han ocupado durante la última semana, y casi de un modo exclusivo, en la espera, lectura y comentarios del Real decreto-ley por el cual el Gobierno de S. M. ha convocado para el próximo mes de Octubre una Asamblea consultiva nacional, cuya organización general y parte de sus detalles han visto la luz en la *Gaceta de Madrid*.

Aunque parezca que la índole de nuestro periódico, exclusivamente científica y profesional, debiera vedarnos el tratar de este asunto, es tal su importancia, son tan grandes las consecuencias prósperas ó no que de él pueden derivarse, que no tendría explicación posible el que ni siquiera diésemos cuenta de su aparición preceptiva ni expresáramos como ciudadanos españoles nuestra opinión en cosa que tan al fondo del alma nacional puede afectar.

Nuestro periódico no puede negar su aplauso á lo hecho en este punto por el actual Gobierno. Después de la actuación de éste, atendiendo con esfuerzos de su voluntad á la resolución de inminentes problemas nacionales interiores y exteriores, al dirigirse hacia una organización que tenga el carácter y la aspiración de hacerse duradera y estable, esta apelación en consulta dirigida á elementos que se creen capacitados para expresar sus opiniones en el que debe ser común concierto del progreso y bienestar de España, significa una orientación acertada que no creemos que á nadie pueda parecer censurable. La acción y la facultad consultiva jamás ha sido discutida á Poder alguno, ni el deber de acudir al esclarecimiento de las dudas propuestas puede excusarle ningún ciudadano ni Corporación alguna. Maneras y fundamentos de efectuarse la consulta existen en tan variadas modalidades dentro de los procedimientos constituyentes y constituidos, que pueden dar lugar á discusiones y sentimientos; pero el concepto mismo de la función

que tantea opiniones y busca esclarecimientos, por nadie puede ser censurada con justicia.

En cambio, por todos debe ser deseado el que el acierto sumado de los elementos diversos que han de componer la próxima Asamblea sea tal, que conduzca por una parte al olvido de los agravios y rozamientos anteriores, y por otra, á la armónica realización de un porvenir glorioso para nuestra Patria.

Ni podemos ni queremos hacer política, en el sentido ordinario de la palabra; pero lo que sí podemos y queremos con todo el fervor de nuestra alma, es ver aunados á los buenos españoles en un esfuerzo que haga eficaces las relevantes é innegables condiciones de esta raza que tan gloriosa historia tiene y que á tan brillante porvenir está llamada. Y como médicos creemos que esta es la ocasión de obtener el establecimiento sólido y fundamental de una organización sanitaria justa, científica y definitiva.

—  
Anúnciase para los días 18 al 23 de Octubre la organización en Madrid de unas Jornadas Médicas que en esta corte han de verificarse. Por de pronto, con toda sinceridad aplaudimos el propósito, pero con la misma sinceridad reconocemos la poco afortunada forma en que pretende llevarse á cabo.

En primer lugar, dirigirse al público con una circular en que se declara «Estar acordada definitivamente» la celebración de actos, sin decir quién los ha acordado, ni autorizarlo más que con la firma, muy estimable pero muy individual, y las señas del domicilio de una persona determinada, no es el procedimiento más llamado á que las cosas sean tomadas en serio.

Además, dar como todo programa de una reunión científica el en que se contienen los nombres elevados y respetables de 12 ó 14 embajadores, y en cambio no se anuncien concretamente más que dos temas de estudio, es un procedimiento al que no puede negarse la novedad, pero que no esperamos que obtenga grandes aplausos.

Apelar á la prensa profesional en demanda de propaganda, cuando ya se ha procurado personali-



zar esta función, tampoco es cosa muy corriente, ni siquiera entre la prensa médica española que no es un modelo de unión ni de obediencia á mutuos miramientos. Por último, elegir la fecha de mediados de Octubre para atraer á catedráticos (que es de suponer que estén en el comienzo de su curso), á médicos de hospitales (que no sean los de Madrid mismo) y á sabios extranjeros que no se mencionan, es tener mucha confianza en los medios propios ó en la consecución de fines que no son los que públicamente aparecen en análogas reuniones cuando quiere dárseles un carácter internacional y desinteresado.

Conste que estas advertencias no representan hostilidad, tibieza, ni menos frialdad por nuestra parte; lo que representan es experiencia, *costumbre* y hábito de intervenir en estas organizaciones cuando se ha querido que tengan un éxito positivo. Por lo demás, somos los primeros en desear el mayor lucimiento á los conferenciantes y no menor acierto en la elección de los temas que aún no se han publicado.

Si alguna parte podemos tener en este concurso, reunión ó como quiera llamársele, haremos lo que siempre hemos hecho, esto es, acudir y procurar salvar la nave aun cuando haya estado zozobrando y luego haya sido mal estimada nuestra colaboración.

DECIO CARLAN.

### Remitido.

#### DEL PROLETARIADO MÉDICO-RURAL

#### NACIONALIZACION DE LA MEDICINA

Mueve mi pluma un alto ideal de emancipación y con ello ser útil al presente momento de renovadores anhelos en la clase médica española. Luchas amargas y dolorosas derrotas, han patrocinado constantemente el espíritu médico de nuestro siglo. El primer factor que ha obrado para caracterizar los frecuentes fracasos corporativos ha sido la absoluta disconformidad de los profesionales, la permanente discordia en los procedimientos, y sobre todo el inmoderado afán, genuinamente clásico, entre los médicos, de combatir toda clase de opiniones ajenas con el deliberado propósito de que prospere la propia. Es una hipertrofia del egoísmo personal asociada á falsos conceptos de grandiosidades inmodestas. Esta afirmación podemos comprobarla en casi todos los aspectos del ejercicio profesional y más acentuadamente en las múltiples manifestaciones acerca de la clase médica. La prensa profesional publica, preferentemente, cuestiones accesorias de poca monta para la redención médica, y aquí es un ilustre profesor que dice á los compañeros que procuren dignificar el ejercicio profesional en los pueblos, allí otro que baraja programas para que los médicos rurales los estudien cada tres ó cuatro años, asuntos propios de ridículos torneos periodísticos, pero desprovistos de la esencia redentora y de la envidia que ha de convencer al Poder

público que el médico es vilipendiado en las aldeas, perseguido como un fariseo, humillado constantemente por las taifas de políticos que se complacen en su cazurroneo cerril de pisar con sus recios zapatonos de labriego el prestigio de una profesión libre adquirida tras largos años de vigiliat, de azares y de dispendios económicos.

¿Motivos de este desconcierto profesional? El escritor, el académico apenas conoce el ambiente pueblerino lleno de grandes injusticias donde el médico tiene por común enemigo la incultura social y el inmoderado afán rural de verlo humillado siempre con gran complacencia por la soberbia y la incapacidad aldeana, que gozan las gentes pisotear á un hombre que dedicó largos años á profundas y delicadas disciplinas universitarias. De esta disyunción nace la lucha de criterio y los bizantinos personalismos que produjeron y producen una labor negativa al bienestar económico de la Corporación.

¿Por qué se redimió el Magisterio de aquél caciquismo rural que tenía á vanagloria disponer á su antojo de la enseñanza pública? Por el espíritu corporativo, por la unión íntima de todo el conglomerado profesional, que haciendo frente á las grandes incurias vergonzosas lograron todos, maestros, inspectores provinciales, el elevado respeto á la santidad de sus cargos públicos. Una sabia disposición oficial los arrancó de la esclavitud del cacique y con el 16 por 100 de recargo en las contribuciones nacionales se les dió sueldos remuneradores emancipándoles económicamente. La labor de la enseñanza cambió radicalmente.

La Sanidad continuó atada á la vergonzosa servidumbre del analfabetismo social contemporáneo, y aun más, al poderío de los analfabetos que saben leer, que hoy la incapacita para el desarrollo social de la misma. Si se procura cumplir las disposiciones oficiales en materia de policía, de subsistencias y defensas sanitarias en los períodos de grandes infecciones, el médico sufre la conminación categórica de los interesados en cuantas medidas se adopten con un «bórreme de sus igualados», que equivale á una condena de hambre y á una forzosa emigración pueblerina. De médicos nos hacemos Trotapueblos, de no resignarnos á sufrir los vilipendios de todas las clases rurales españolas. El médico tiene que vivir con gran humildad, adaptándose constantemente á las exigencias de los igualados en el terreno de la vida corriente, y hasta ser alguna vez mandatario de las venganzas familiares en los pueblos, so pena de ser lanzado de su partido por el bando político más poderoso; tiene que prestar gratuitamente servicios forenses, trasladándose por su cuenta á comarcas vecinas á practicar diligencias médico-legales, y aun soportar viajes largos á su costa cada cinco ó seis días, para dar el oportuno parte sanitario acerca de la curación de un lesionado. La ofensa, la injuria, el trato de verdugo á veces conque nos obsequia la intransigencia aldeana (el médico mató al enfermo), debemos recibirlos con la forzada sonrisa de una moderna esclavitud, que atenta á los barruntos del estómago, guarda las hieles para las tristes expansiones del hogar íntimo.

¿Para qué nos sirven los populares sentimentalismos de folletín? El médico, dicen, es un mártir; recoge al niño infante en su nacimiento y consuela al moribundo con el rayo de la ilusión y la esperanza; llega á la vida conyugal con el secreto de las grandes intimidades humanas, siempre tiene su puesto al lado del que sufre, del extraviado de la razón, de la madre llorosa que teme la separación eterna del hijo enfermo, todo ello propio de la persuasión emocional á favor de los cruzados del dolor huma-



no y benditos de espíritu, pero muy mal avenidos con las rutas de los grandes martirios sociales, con una multitud que lo flagela, le escupe cien veces á la menor contrariedad para sus intereses, reniegan de su sacerdocio, como si tan elevado ejercicio público constituyera una rémora para el engrandecimiento de la Raza.

¿Una fórmula que resuma nuestras aspiraciones? Con acierto ó desacierto, pero con buena fe, el ideal redentor de la clase médica española debe resumirse en una total independencia económica, gravando con un tanto por ciento la contribución territorial, al igual que se hizo con el Magisterio. Nombramientos de médicos por la Dirección general de Sanidad; sueldo inicial de entrada de 6.000 pesetas, prestando democráticamente asistencia gratuita á una zona distrital de 1.000 vecinos, excluyéndose de tal gratuidad consultas, asistencias á partos y enfermedades venéreas; escala de ascensos y responsabilidad del médico mediante la Ley de funcionarios públicos. He aquí nuestra fórmula sintética, base de la estabilidad en el ejercicio de una profesión, que por las grandes responsabilidades que contrae, debe tener una total independencia social y económica.

Vosotros, académicos encanecidos por altos prestigios, médicos ilustres rodeados de un ambiente de delicados respetos, periodistas de la tertulia cafeteril, cesad en los combates que solamente se discuten personalismos de falso relumbrón y pensad que la misión del médico rural es como la vuestra, elevadísima, defendiendo la Raza, la vitalidad nacional. Pensad en alto y entonces, con la regeneración de la clase médica, obtendréis una satisfacción íntima muy por encima de las grandes comodidades de vuestra vida profesional; la de llevar á nuestras mujeres, santas esposas y nuestros hijos, retoños del vivir sangrante, el propio decoro de la austeridad y con ello una existencia, si no con halagos de la fortuna, al menos con los justos remates de una dignidad elevada, propia de la educación universitaria que todos recibimos en las pasadas épocas escolares.

A. ELVIRO BERDEGUER,  
Médico libre.

Salorino (Cáceres), Septiembre de 1927.

*Nota.* Se ruega á la clase médica procure la reproducción del presente trabajo en la prensa profesional y en los órganos periodísticos de los Colegios Médicos; y para aquellos compañeros que tengan especial interés en conocer categorías, sueldos, presupuesto nacional de gastos y bases para un proyecto de Sanidad Nacional, como asimismo fondos disponibles para Hospitales regionales, para Colegios de Huérfanos de Médicos, como de Practicantes, pueden solicitar datos al autor, que los facilitará gratuitamente. De cuantos periódicos publiquen el presente trabajo se les ruega envíen dos ejemplares al domicilio del autor, para los efectos de estadística.

## JORNADAS MEDICAS DE MADRID

Las circulares á que hacemos en otro lugar referencia, son las siguientes:

Está acordada definitivamente la celebración de las Jornadas Médicas de Madrid para los días del 18 al 23 del próximo Octubre.

Ultimándose estos días todos los detalles de organización, que las vacaciones de verano han aplazado, pronto se pu-

blicará el programa de las mismas, con los temas de las ponencias oficiales, conferencias, trabajos clínicos, etc.

Todos aquellos que deseen prestar su colaboración á las Jornadas Médicas de Madrid, haciendo demostraciones clínicas, quirúrgicas ó de laboratorio, en sus servicios hospitalarios ó particulares, deben ofrecerlo dirigiéndose lo más pronto posible á la Secretaría general de las Jornadas, La-gasca, 38, bajo (apartado de Correos, núm. 1.220).

\*\*\*

15 23 DE OCTUBRE

Los días 18, 19, 20, 21, 22 y 23 del próximo Octubre se celebrarán, por vez primera en España, las Jornadas Médicas de Madrid, cuyos actos tendrán lugar en la Facultad de Medicina.

Su trascendencia está reconocida por todos los países. En la culta Bruselas nació la idea de esta nueva modalidad de Congreso, y de allí se ha extendido por otras ciudades: París, Toulouse, Montpellier, Marsella ..

La mejor defensa de estos actos culturales la ha expresado, con el prestigio de su autoridad, el insigne profesor Vidal, al decir en el discurso inaugural de las «Jornadas Médicas de París» que son... «un á modo de escuela temporal de perfeccionamiento, donde los médicos pueden encontrar como un inventario de las adquisiciones hechas en los últimos años en todos los dominios de la Medicina».

La labor de las «Jornadas» es más bien docente. Por eso tienen siempre más concurrencia médica y más entusiasmo que los Congresos y Asambleas similares. Las conferencias magistrales y las demostraciones prácticas, los dos hemisferios que constituyen las «Jornadas Médicas», encierran el interés más vivo y la máxima eficacia. En las conferencias, la voz de autorizados prestigios extranjeros y nacionales es la encargada de disertar sobre temas de palpitante novedad, de actual interés clínico y de útiles enseñanzas. En las demostraciones prácticas, al profesorado de los hospitales é instituciones médicas oficiales y privadas les está encomendada la misión de exponer la importancia de los últimos adelantos positivos á los profesionales que acuden de los distintos lugares de España.

Con ser tan interesante el provecho que para nuestros médicos significa este cambio de opiniones y de enseñanzas en que se mueven las «Jornadas», tan eficientes para la cultura científica de nuestra patria, no lo será menos la atención que despierten en el extranjero. La Medicina española ha adquirido tan justo relieve, que es necesario pensar en que su valor sea divulgado en otros países. Para nuestros colegas extranjeros debemos tener siempre, por lo menos, la nota de nuestra inquietud espiritual. Si con ella logramos siquiera nivelarnos, presentando actos que lo denoten, habremos realizado una estimable obra.

A nuestros compañeros que cuentan con servicios hospitalarios ó particulares donde ofrecer enseñanzas; á nuestros colegas de toda España, para quienes rogamos la pronta inscripcón como miembros de las «Jornadas»; á la Prensa profesional, que tanto estímulo puede impulsar; á la Prensa política y diaria, que, extendiendo la importancia del empeño, asegura su feliz logro; á todos, en fin, compete la brillantez del gesto. En su actividad y entusiasmo estriba el éxito de esta labor.

Nosotros, al solicitar la ayuda, que tanto significa, les aseguramos de antemano el indeclinable calor que nos anima para que las «Jornadas Médicas de Madrid» honren á España y obtengan el triunfo que merecen.—El Comité de Organización.

Madrid, Septiembre 1927.



## PROGRAMA PROVISIONAL

## COMITÉ DE HONOR

Excmo. Sr. Conde Peretti de la Roca, embajador extraordinario y plenipotenciario de Francia.

Excmo. Sr. Sir Horace Rumbold, embajador extraordinario y plenipotenciario de la Gran Bretaña.

Excmo. Sr. Barón de Borchgräve, embajador extraordinario y plenipotenciario de Bélgica.

Excmo. Sr. Conde de Welzeck, embajador extraordinario y plenipotenciario de Alemania.

Excmo. Sr. Marqués Medici Vaszello, embajador extraordinario y plenipotenciario de Italia.

Excmo. Sr. D. Máximo de Stoutz, enviado extraordinario y ministro plenipotenciario de Suiza.

Excmo. Sr. D. João Carlos de Melló Barreto, enviado extraordinario y ministro plenipotenciario de Portugal.

Excmo. Sr. D. Alfredo Grünberger, ministro plenipotenciario de Austria.

Excmo. Sr. D. Hipólito Alves de Araujo, enviado extraordinario y ministro plenipotenciario del Brasil.

Excmo. Sr. D. Enrique González Martínez, enviado extraordinario y ministro plenipotenciario de Méjico.

Excmo. Sr. D. Eduardo S. Leguía, enviado extraordinario y ministro plenipotenciario del Perú.

Excmo. Sr. D. Emilio Rodríguez Mendoza, enviado extraordinario y ministro plenipotenciario de Chile.

Excmo. Sr. D. Mario García Kohly, embajador extraordinario y plenipotenciario de Cuba.

Excmo. Sr. D. Simón I. Patiño, enviado extraordinario y ministro plenipotenciario de Bolivia.

Excmo. Sr. D. Benjamín Fernández y Medina, enviado extraordinario y ministro plenipotenciario del Uruguay.

Excmo. Sr. D. Miguel Primo de Rivera y Orbaneja, presidente del Consejo de Ministros y ministro de Estado.

Excmo. Sr. D. Severiano Martínez Anido, vicepresidente del Consejo de Ministros y ministro de la Gobernación.

Excmo. Sr. D. Eduardo Callejo de la Cuesta, ministro de Instrucción Pública.

Excmo. Sr. Dr. D. Carlos María Certezo, presidente del Consejo de Estado y presidente de la Academia Nacional de Medicina.

Excmo. Sr. D. Carlos Martín Álvarez, gobernador civil de la provincia de Madrid.

Excmo. Sr. D. Felipe Salcedo, presidente de la Diputación provincial.

Excmo. Sr. D. Manuel de Semprún, alcalde de Madrid.

Excmo. Sr. D. Francisco Murillo Palacios, director general de Sanidad.

Excmo. Sr. D. Luis Bermejo, rector de la Universidad Central.

Excmo. Sr. Dr. D. Federico Montaldo Peiró, inspector general de Sanidad de la Armada.

Excmo. Sr. Dr. D. Eduardo Semprún, inspector técnico jefe de los servicios del ejército.

Excmo. Sr. D. José Palanca, inspector provincial de Sanidad de Madrid.

Excmo. Sr. D. Francisco Carmona, presidente de la Federación de Colegios Médicos y presidente del de Madrid.

D. Ramón Velasco, presidente del Comité de la Asociación Nacional de inspectores municipales de Sanidad.

## COMITÉ ORGANIZADOR

## Presidente.

D. Sebastián Recasens, decano de la Facultad de Medicina, miembro de la Real Academia de Medicina, catedrático de Ginecología y Obstetricia.

## Vicepresidente 1.º

D. Gustavo Pittaluga, catedrático de Parasitología, miembro del Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones, miembro de la Real Academia de Medicina.

## Vicepresidente 2.º

D. José Codina, director del Sanatorio Antituberculoso de Valdelatas, miembro de la Real Academia de Medicina.

## Vocales.

D. Juan Negrín, catedrático de Fisiología, secretario de la Facultad de Medicina de Madrid.

D. Teófilo Hernando, catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid, miembro de la Real Academia de Medicina.

D. Manuel Márquez, catedrático de Oftalmología de la Facultad de Medicina de Madrid, miembro de la Real Academia de Medicina.

D. José S. Covisa, catedrático de Dermatología de la Facultad de Medicina de Madrid.

D. Bernardino Landete, catedrático de la Escuela de Odontología de la Facultad de Medicina de Madrid.

D. Antonio García Tapia, catedrático de Otorrinolaringología de la Facultad de Medicina de Madrid, miembro de la Real Academia de Medicina.

D. José Verdes Montenegro, director del Dispensario Antituberculoso de María Cristina.

D. Jesús Sarabia, director del Hospital del Niño Jesús, miembro de la Real Academia de Medicina.

D. Luis Calandre, director de la *Revista de Cardiología y Hematología* y médico del Hospital de San José y Santa Adela.

D. José Sanchis Bantús, director de la revista *Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, del Hospital General.

D. Mariano Gómez Ulla, teniente coronel médico, jefe de Sala del Hospital Militar de Carabanchel.

D. Pedro Cifuentes, decano de la Beneficencia general, director del Hospital de la Princesa.

D. Enrique Fernández Sanz, miembro de la Real Academia de Medicina y jefe de Sala del Hospital de la Princesa.

D. Antonio Ferratges, médico de la Armada.

D. Manuel Manzaneque, director de balneario.

D. Manuel Tapia, director del Hospital del Rey.

D. Francisco Botín, director del Instituto Rubio.

D. Mario S. Taboada, de la Beneficencia municipal, del Hospital de San Juan de Dios.

## Secretario general.

D. Fernando Coca, director de *La Medicina Ibero*.

## Tesorero.

D. Miguel F. Criado, del Hospital de San José y Santa Adela.

## PROGRAMA PROVISIONAL

## PONENCIAS

Las «Jornadas Médicas de Madrid» ofrecerán la novedad de que en ellas se leerán y discutirán *dos ponencias*, comprendiendo cada una un amplio tema de Cirugía y de Medicina.

La de Cirugía ha sido encomendada al profesor de Patología quirúrgica de la Facultad de Zaragoza, Dr. Lozano, que desarrollará el tema «Cirugía del sistema nervioso».

La de Medicina está a cargo del Dr. Marañón, profesor agregado de Patología médica de la Facultad de Medicina de Madrid, médico del Hospital General, y tratará de «Las aortitis».



Estas Ponencias se enviarán impresas á todos los inscritos en las «Jornadas Médicas» y serán sometidas á objeciones.

## CONFERENCIAS

Los conferenciantes extranjeros invitados y que hasta la fecha han comunicado su aceptación son: profesor Gley, de Francia; profesor Danielopolu, de Rumania, y profesor Pende, de Italia, esperándose la conformidad de los invitados de Alemania, Bélgica, Portugal y Suiza, cuyos nombres, así como los temas de las conferencias, se darán en el programa definitivo.

Los conferenciantes nacionales son:

Dr. Rodrigo Lavín, catedrático de Fisiología y Dermatología y Sifilografía y decano de la Facultad de Medicina de Cádiz, sobre tema no designado.

Dr. Royo, catedrático de Patología quirúrgica y decano de la Facultad de Medicina de Sevilla: «Cirugía del árbol biliar».

Dr. Pi Suñer, catedrático de Fisiología de la Facultad de Barcelona, sobre tema no designado.

Dr. Rodríguez Fornos, catedrático de Patología médica de la Facultad de Medicina de Valencia: «Sobre algunos aspectos clínicos de la estrechez mitral».

Dr. Población, catedrático de Ginecología de la Facultad de Salamanca, sobre tema no designado.

Dr. Novoa Santos, catedrático de Patología general de la Facultad de Medicina de Santiago de Galicia, sobre tema no designado.

Dr. Eizaguirre, de San Sebastián: «Sobre el diagnóstico radiológico de los procesos pleuropulmonares con la ayuda del aceite yodado».

Dr. Fernández Martínez, de Granada, sobre tema no designado.

Dr. Garriga, de Valladolid: «Evolución humoral de la sífilis».

Dr. López Albo, de Bilbao: «Estudio clínico y del líquido cefalorraquídeo de la neuroartritis diseminada en placas.»

## SESIONES PRÁCTICAS

Durante todas las mañanas de duración de las «Jornadas Médicas» se celebrarán en los distintos servicios hospitalarios y privados de Medicina, Cirugía, Especialidades y Laboratorio, de Madrid, sesiones de demostraciones prácticas en forma de conferencias clínicas, sesiones operatorias, exploraciones, etc., que estarán á cargo de sus profesores, y que tienen por objeto procurar una enseñanza eficaz para aquellos concursantes que, por ejercer su profesión alejados de los grandes centros, la mayor parte de las veces no pueden tener de las últimas novedades de la ciencia ó del más reciente hallazgo clínico, un concepto exacto, sino sólo un conocimiento teórico, divulgado en libros y revistas.

## II SALÓN NACIONAL DE MÉDICOS ARTISTAS

Durante los días de celebración de las «Jornadas Médicas» tendrá lugar en el Círculo de Bellas Artes la Exposición del II Salón de Médicos Artistas, que con el entusiasmo de otras veces y las mayores seguridades de éxito organiza la revista *Vida Médica*.

## EXPOSICIÓN

Como anexo á las «Jornadas Médicas» se celebrará en la Facultad de Medicina una Exposición de industrias derivadas de la Medicina, productos farmacéuticos, instrumental quirúrgico, aparatos de laboratorio, aparatos de exploración (rayos X, etc.), libros de Medicina, etc.

## RECEPCIONES, FIESTAS Y EXCURSIONES

Aparte de las recepciones que ofrezcan las Corporaciones oficiales figurarán en el programa definitivo las visitas á Centros y Museos, una función de gala, una excursión á Toledo, que tendrá lugar por suscripción, y un banquete de clausura, también por suscripción.

..

Las cuotas de inscripción para las «Jornadas Médicas» serán de 20 pesetas á los miembros honorarios y de 10 pesetas para los agregados.

Podrán ser miembros numerarios los médicos y los estudiantes del último curso de Medicina. Podrán ser agregados, las esposas é hijas de los miembros de número.

Se ha interesado de las Compañías de Ferrocarriles la concesión de una rebaja en los precios de los billetes de los miembros de las «Jornadas Médicas».

Para programas, detalles, alojamientos, inscripciones, etcétera, debe dirigirse to la la correspondencia al Dr. Coca, secretario general de las «Jornadas Médicas de Madrid», apartado de Correos núm. 1.220. Madrid.

La Secretaría ruega á todos los señores que piensen inscribirse para concurrir á las «Jornadas Médicas» lo hagan á la mayor brevedad, facilitando así la labor de organización.

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

## JUNTA PROVINCIAL DE MÁLAGA

El presidente de esta Junta ha gestionado del inspector provincial de Sanidad y del gobernador civil de la provincia la rectificación del concurso para la provisión de la titular de Campillos, habiendo obtenido del primero la promesa de que el anuncio publicado en el *Boletín Oficial* sería anulado.

## LA EUTANASIA <sup>(1)</sup>

POR EL

DR. EMILIO FORGUE

Profesor de Clínica quirúrgica de la Universidad de Montpellier, miembro correspondiente del Instituto de Francia y de la Real Academia Nacional de Madrid.

«Si es enemigo que se puede evitar, dice él, aconsejo que se apresten las armas de la cobardía; pero si es inevitable porque os coge desprevenidos, siendo hombre honesto y sin nada que os haga débiles, debéis aprestaros á una lucha á pie firme, y para vencer la mayor ventaja que tiene sobre nosotros, debemos seguir la senda contraria á la común, demostrar extrañeza, haciéndonos á su práctica y hábito...» Este es el secreto de no tenerla: habitual nuestro espíritu á mirarla tal cual es, desposeída de su aparato fúnebre y de los temores de la imaginación ó según la frase de Maeterlinck, «destruirmos antes en nuestra imaginación todo lo que la precede y la imputamos á ella sola las torturas de la última enfermedad, no siendo esto justo». En este pensamiento penetrante de Maeterlinck se encuentra probablemente, toda la esencia de este problema. ¡Tanta admiración cabe en el alma de un poeta!

Al frente de este estudio debe colocarse otro principio

(1) Véase el número anterior.



director, que es el carácter sagrado de la vida humana y la indispensable limitación de nuestro derecho sobre ella. Verdaderamente, bajo la influencia de audacias literarias con vistas á la originalidad por haberse libertado de todas las reglas, bajo la inspiración de un humanitarismo torcido que no tolera el sufrimiento, gracias también á la exaltación creciente del individualismo, á la indulgencia por los crímenes pasionales, á la flexibilidad de la idea religiosa y de su poder de resignación, y por último, la espantosa guerra mundial que ha suprimido diez millones de hombres, el precio de la vida humana ha perdido su valor absoluto.

Indudablemente es preciso reconocer que hay miserias físicas que sobrepasan la capacidad humana para el sufrimiento, pero á pesar de estas circunstancias atenuantes, es preciso restablecer en la ley y en las costumbres el respeto á la vida y suprimir estos peligrosos orgullos que hacen del hombre árbitro de su destino, y poner fin á esta complacencia hacia los que desertan del deber de vivir, reservar nuestra simpatía á las almas fuertes que luchan contra los grandes infortunios y los grandes dolores.

Es preciso, ante todo, ponerse de acuerdo sobre la definición de la *eutanasia*. La palabra no es nueva; fué creada en el siglo XVII por Bacon, filósofo ilustre y Gran Canciller de Inglaterra, en su notable obra titulada: «*Le Honnem Urganum*». Según Littré, este término significa buena muerte, muerte dulce y sin sufrimiento. Pero es preciso distinguir la *eutanasia natural* ó necesaria de la muerte, que según la frase de Laistre aparece al fin de la vida, como la necesidad del sueño aparece al fin de la jornada, y la *eutanasia artificial*, ó esa calma de los momentos supremos, que se pide á las sustancias calmantes ó narcóticas. Es necesario también considerar las condiciones variables de esta eutanasia provocada, según que el enfermo la realice él mismo, ó sea el médico ó una tercera persona la que tome la iniciativa, ejecución ó simplemente sirva de cómplice.

En resumen, la eutanasia es para el que sufre incurablemente, el derecho á la liberación, á la salida endulzada y facilitada por la ciencia.

El otro polo de la vida humana, es la eugenesia, entendiendo en este sentido el nacimiento anestésico é indoloro porque la humanidad quiere cuidar su entrada como su salida liberando la una y la otra del dolor. Bacon, comparando estas dos etapas extremas de la vida, dice en una frase profunda: «*Esto es tan natural del morir como del nacer, y el hombre, naciendo sufre, puede ser, más que muriendo*».

Si la palabra no es nueva, la cosa es más vieja todavía. Se la encuentra ya en las primeras agrupaciones humanas; los germanos practicaban, como regla general, el dar muerte á los enfermos crónicos; en Birmania, un incurable debía ser ahorcado; los esquimales, según dice Amundsen, practican el suicidio cuando los dolores llegan á ser intolerables; en la India, el enfermo incurable era conducido con su familia al borde del Ganges, su nariz y su boca se llenaban del limo sagrado y después era arrojado á la corriente.

Pero en general, esta eutanasia de los pueblos primitivos respondía á una idea económica y alimenticia, era el resultado de la escasez de los viveres y de la supresión necesaria de las bocas inútiles; era cuestión, pues, de estómago.

La eutanasia moderna es de orden sentimental; es una cuestión de nervios y su indicación dominante la supresión del dolor. Sin embargo, para el germano bárbaro ente-

rando vivo al viejo incurable, y para el civilizado *dermier cri*, ofreciendo al que quiere huir de la dolorosa agonia, como en la novela de Beusson, un aparato de moderno estilo, distribuidor automático de la muerte por la narcosis, hay una idéntica culpabilidad, que consiste en anticipar el destino y cerrar voluntariamente el ciclo de una vida humana.

Examinaré esta cuestión compleja de la eutanasia bajo cuatro aspectos: *ante la ley*; *ante la sociedad moderna*, es decir, en los ejemplos contemporáneos en que se ha puesto en práctica; *ante la opinión*, ó ante los órganos que la traducen, periódicos, novelas, teatro, etc., y por último, *ante la observación médica* y nuestras reglas de moral profesional.

Cerca de nosotros (1), en Marsella, encontramos el primer caso de eutanasia legal. Valerio Máximo cuenta que en la vieja ciudad joceana se guardaba en un depósito público una poción de cicuta reservada á quien justificaba ante el Senado marsellés los motivos que le hacen desear la muerte; el punto curioso de esta historia, que es posible que no sea más que una divertida broma, es que no sólo esta autorización oficial puede ser acordada para los que sufren dolores insoportables, sino también para los privilegiados que favoreció la fortuna y ponen fin á su vida por el temor de que esta felicidad los abandone.

Esta es la eutanasia á la manera de Gribonille, y recuerda el consejo dado por un prudente lacedemonio á Diágoras el día que fueron coronadas sus tres hijas en los juegos olímpicos; como vió que todo el pueblo aplaudía al viejo y le arrojaba flores, le abordó firmemente y le dijo: *Muere, Diágoras, porque tú eres demasiado dichoso*, y efectivamente, Diágoras murió entre los brazos de los tres campeones. ¡Nuestro entusiasmo por los deportes no irá nunca tan lejos!

(Se continuará.)

## El tratamiento de la diabetes, por el método del Dr. Sejournet.

«La progresión de la mortalidad por causa de diabetes es el punto negro de la higiene pública»

EMERSON.

La diabetes debuta siempre subrepticamente por una insuficiencia glicolítica latente que, poco á poco, termina en el síndrome hiperglicémico por probable intervención de un factor infeccioso hepatointestinal. La obesidad y la falta de ejercicio entronizan la diabetes, obstaculizando la glicolisis. El reblandecimiento de las oxidaciones, en los artríticos aumenta la actividad diastásica de la sangre y acaba en el trastorno del metabolismo glicorregulador.

El método del Dr. Sejournet á base de santonina, ejerce una acción hipohepática, nervina y tónica del mesocéfalo. Están demostradas su seguridad é inocuidad en el tratamiento de todas las múltiples formas de la diabetes. La santonina modera en el hígado el almacenamiento del glucógeno y aumenta su utilización por los músculos y los pulmones. Dinamiza el sistema nervioso y reglamenta las endocrinas, asegurando de este modo la combustión del azúcar, mediante secreciones internas: páncreas, suprarrenal, hipófisis y tiroide. Finalmente disminuye la permeabilidad del epitelio renal. Por lo tanto, es un tratamiento frenador y regulador ante todo. En resumidas cuentas, la santonina representa un papel de ahorro, au-

(1) El Dr. Forgue se halla en Montpellier. (N. del T.)



mentando la tolerancia de los amiláceos, haciendo acaso más lenta la circulación de la sangre en la vena porta, y por lo tanto, la transformación del glicógeno en glucosa patológica.

Con gran razón los médicos prácticos consideran el tratamiento del Dr. Sejournet más fiel que el de la insulina, cuyo poder es muy efímero. La insulina sólo es aplicable en los casos de urgencia de las complicaciones graves, necesitando darse á muy grandes dosis y emplearse largo tiempo. Con solo tres píldoras Sejournet diarias en las comidas se restablece el metabolismo hidrocarbonado y se corrige la atonía del páncreas aumentando la secreción. Como régimen, bastará con evitar la sobrealimentación y suprimir el azúcar, pudiendo continuar haciendo la vida normal. Poseemos miles de observaciones médicas que nos demuestran cómo la santonina tiene una acción defensiva innegable contra la acetonemia y la arterioesclerosis. «Las píldoras Sejournet, dice el colega, me permiten una separación del régimen, que hubiera pagado cara sin ellas».

El tratamiento Sejournet devuelve al hígado su poder fijador del glicógeno, restablece el equilibrio ácido-básico de la nutrición y aumenta la acción hormonal de los endocrinos y muy mucho la de los islotes de Langerhans. Posee la inmensa ventaja de impedir las perturbaciones del metabolismo de las albúminas que acaba en la acidosis y el coma; aumentando grandemente el coeficiente de asimilación hidrocarbonada, restablece el equilibrio nutritivo y seguramente evita las complicaciones. Desaparecen la sed y el hambre, regularizase el pulso, se atenúan la poliuria y la glucosuria, y lo mismo sucede con la curvatura y la topoalgia. Las fuerzas aumentan á medida que va cediendo la hipofunción pancreática y la desnutrición nitrogenada en los diabéticos.

Lo que observan todos los experimentadores es que con las píldoras Sejournet no hay complicaciones en el sistema nervioso central ó periférico: trastornos sensitivos, motores y sensoriales, neuralgias y neuritis, mialgias, calambres y fulgurancias, dermalgias, picores, hormigueos y pruritos. Sabido es, además, que la santonina es excelente contra los sufrimientos de la ataxia. Señálase la mejoría con lo reaparición de los reflejos tendinosos (abolidos por la impregnación azucarada), y la desaparición de la torpeza cerebral, de la amnesia y de las ideas negras.

En resumen, el tratamiento del Dr. Sejournet constituye un progreso positivo para corregir la diabetes, esa esfinge patológica que, desde Claude Bernard, no se deja arrancar sus secretos, que guarda con tanta avaricia.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,5; ídem mínima, 701,2; temperatura máxima, 28°,2; ídem mínima, 10°,2; vientos dominantes, ENE. NE.

Han aumentado en número, aunque presentándose sin gravedad, los estados catarrales generalizados, afectando algunas veces las formas febriles. Los trastornos gastro-intestinales y las infecciones de localización primaria en estos órganos se conservan en muy reducida proporción. Las dermatosis de origen artrítico muestran tendencia á sus exacerbaciones automnales, y en los niños no se observa ninguna enfermedad con carácter epidémico.

## Crónicas.

**Congreso médico panamericano.**— Han salido para la República Argentina con objeto de asistir al Congreso médico que allí ha de celebrarse, los Dres. Ferrán y Martínez Vargas.

Asistió á la cordial despedida que les hizo objeto el público de Barcelona el Dr. D. Angel Pulido (padre).

Según manifestaron los ilustres representantes de España, piensan permanecer en aquella República unos tres meses.

**Próxima Asamblea del Colegio Médico de Tarragona.**— El Colegio Médico de Tarragona, con muy buen acuerdo, se apresta á tratar en una Asamblea de los motivos de su disenso con las recientes disposiciones adoptadas por el Hospital de fundación privada y algunos compañeros que le secundan en daño de la colectividad, y de los medios que dentro de la legalidad y las buenas prácticas establecidas por el compañerismo deben emplearse hasta el desistimiento de aquéllas.

Que lleguen pronto á una solución satisfactoria es menester.

**Conferencia sobre la lepra en España.**— El jesuita padre Gonzalo Palacios, invitado por el presidente de la Diputación de la Coruña, estuvo en Santiago para visitar la leprosería allí establecida, y á su regreso á la capital dió una conferencia, á la que asistieron todos los médicos coruñeses. El orador afirmó que España marcha en la vanguardia de la lucha antileprosa, y expuso los diversos métodos empleados contra esta enfermedad, haciendo resaltar la bondad de los procedimientos españoles.

Seguidamente se proyectó una película, impresionada por el conferenciante en Puerto Rico, referente á la lepra.

**Noticias.**— El Dr. D. Manuel Marín Amat ha trasladado su domicilio y consulta particular á Barquillo, 8 duplicado, 1.º derecha.

— La *Gaceta* del 8 de Septiembre anuncia á oposición entre auxiliares una de las Cátedras de Patología quirúrgica con su clínica, vacante en la Facultad de Medicina de Salamanca.

— Se anuncia al turno de oposición libre la provisión de la Cátedra de Higiene con prácticas de Bacteriología sanitaria, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca (*Gaceta* del 11 de Septiembre.)

— Se anuncia la provisión de la Cátedra de Curso de enfermedades de la infancia con su clínica, vacante en la Facultad de Medicina de Cádiz. (*Gaceta* del 11 de Septiembre.)

— El *Boletín Oficial* de Gerona (3 Septiembre) inserta un recordatorio á fin de que los médicos, practicantes, etcétera, de dicha provincia reclamen en el caso de no incluirse sus haberes en los presupuestos municipales de cada pueblo.

— La Junta municipal de Melilla ha nombrado decano de la Beneficencia y director de la Casa de Socorro al doctor D. Ramón Fernández Salazar, á quien con tal motivo se prepara un homenaje.

— En el Casino de Algeciras y acerca del contagio de las fiebres tifoideas, pronunció un elocuente discurso el joven Dr. José Román Manzanett.

— Los Dres. Catalina (de Madrid) y García Bustamante (de Santander), han sido obsequiados en la capital montañesa con un banquete al que asistieron un gran número de agradecidos clientes y compañeros.

— Ha sido concedida por el Ministerio de la Gobernación una pensión de 1.100 pesetas anuales á Doña María de los Angeles Abásolo, viuda del médico titular de Villagó D. Adolfo Guerriolatia, muerto en el cumplimiento de su deber.

— El *Boletín Oficial* de la provincia de Jaén del 8 de Septiembre publica el acuerdo de reintegrar á D. Teodoro Vivero Martínez, por el Ayuntamiento de Santiago de la Espada, la cantidad de que dicho Ayuntamiento se había incautado.

— Invitado oficialmente por la Universidad de Hamburgo ha dado el Dr. del Campo, profesor de la Facultad de Medicina de Sevilla é ilustre fisiólogo, una conferencia





sobre «La investigación dinámica del pulso» en el aula del Hospital Eppendorf, que ha sido muy elogiada.

— En el restaurant Español de Londres se ha celebrado un banquete en honor del ilustre otorrinolaringólogo argentino Dr. Segura, que recientemente ha estado en España.

El agasajado dijo en los brindis que marcha de Europa entusiasmado de su estancia en Madrid, del progreso español y de las atenciones que se le han dispensado.

— Comunican de Nauen y reproducimos a título de información, que según noticias de Xangai se han presentado en Nankin 8.000 casos de cólera. En Nankin es imposible proveerse de los medicamentos adecuados.

**Aclaración.**—En nuestro número anterior y al anunciar la publicación del trabajo presentado a nuestro Concurso del año anterior con el lema de «Paliar no es curar», cometimos la inexactitud involuntaria de decir que era el segundo de los tres presentados al Concurso, dejando de advertir que lo era de los que nos habían autorizado para su publicación. El orden de calificación, como oportunamente se dijo, fué: Lemas «Uno», «Margarita» y «Paliar no es curar».

**Homenaje al Dr. Hernández Briz.**—El pasado jueves día 15 se celebró en San Lorenzo del Escorial el acto de rotular con el nombre de tan ilustre compañero la calle hasta ahora de la Cañada Vieja.

Asistió el Ayuntamiento del Real Sitio en pleno al homenaje en honor del ilustre pediatra Dr. D. Baltasar Hernández Briz.

Reciba nuestra cordial enhorabuena.

**Necrologías.**—Falleció en Valencia el Dr. Juan Campos Fillol, doctor en Medicina y licenciado en Farmacia, catedrático secretario de la Facultad, subdirector del Laboratorio Químico Municipal, académico electo de la de Medicina, vocal de la Junta provincial de Sanidad y presidente del Colegio Oficial de Médicos. D. e. p. el entusiasta y activo compañero.

En Castiliscar (Zaragoza), el médico titular D. Cristóbal Almárcegui Salvo, a cuya familia acompañamos en su duelo.

**Circular del Gobierno de la provincia de Sevilla.**—Estando para agotarse la edición de recetas impresas por el Real Colegio de Médicos de esta provincia, se ha acordado lo siguiente:

1.º Continúa subsistente en todo vigor la Circular de este Gobierno civil, fecha 29 de Diciembre de 1926, inserta en el *Boletín Oficial* núm. 312 del día 31 del mismo mes, relativa a la prescripción y despacho de fórmulas medicinales.

2.º A partir del día 1.º de Septiembre, el Real Colegio de Médicos deberá controlar cuantas recetas de sus colegiados se destinen a formular sustancias tóxicas, narcóticas, estupefacientes y abortivas con el sello especial que diga: «Real Colegio de Médicos de la provincia de Sevilla, Receta controlada», con su numeración correspondiente. Se podrá asimismo seguir utilizando la receta impresa por el Colegio actualmente en uso hasta que se agote la edición; y

3.º El Real Colegio de Médicos dará como hasta ahora el debido conocimiento al señor presidente del Real Colegio de Farmacéuticos, de las relaciones y numeración de las recetas controladas a los colegiados, a los efectos procedentes.

**El intrusismo... ¡ya escampa!**—Sin comentarios, que ya hemos agotado el tema, van las siguientes noticias:

En el pueblo de La Felguera (Asturias), un curandero ha tratado a varios enfermos, algunos de los cuales han muerto.

Ultimamente llegó a dicho pueblo, de regreso de África, con paludismo y afección pulmonar un soldado, que se puso en manos del curandero en cuestión. Este le recomendó como medio de cura único que comiese ¡bacalao frito «a todo pasto», y que se emborrachase a menudo, pero no con vino!

La consecuencia ha sido que el soldado ha fallecido a la tercera borrachera.

—Estimulado por las justas quejas que una Comisión del Colegio Médico formulara ante el gobernador D. Maximiliano Soler Losada, la digna autoridad, con el concur-

so del comisario de Policía y agentes a sus órdenes, ha impuesto tres multas de 1.000 pesetas y otra de 75, a cuatro entrometidos curanderos, y entregado otro al Juzgado de instrucción por transgresiones de que más adelante se proponen hablar.

El Colegio, dispuesto a insistir en la depuradora tarea que se ha impuesto, pide a los colegiados detalles y noticias para su completa extirpación.

—En Candelarias (Tenerife) y en el santuario de la Virgen Patrona de Canarias, reside la joven Antonia Tejera, de familia humilde, que sufre ataques nerviosos y éxtasis místicos. Muchos enfermos van a verla, pues creen que Antonita, por cierto bastante agraciada, tiene poder para curar. Tanta es la afluencia de curiosos y enfermos en casa de la iluminada, que ha tenido que intervenir la fuerza pública para imponer orden.

**El primer Congreso Iberoamericano del niño.**—La Sociedad Amigos del Niño ha solicitado la declaración de oficialidad para tal Congreso y ha pedido al Consejo de enlace de la Exposición española que acuerde aprobar la coincidencia de dicho certamen con la Exposición de Sevilla.

El secretario de dicha Sociedad se ha puesto en comunicación con relevantes personalidades de América, con el fin de preparar una seria obra de estudio para el mencionado Congreso, que alcanzará una gran repercusión mundial.

**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 a 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 a 12 el número de la matrícula. El programa y demás datos lo facilitarán en dicho laboratorio.

**Indicaciones del Fórceps y Técnica operatoria del mismo**, por el Dr. Paulino A. Pous. 18 figuras. Utilísimo. Precio, 4 pesetas. Pedidos a EL SIGLO MEDICO.

## 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, caries, 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 —

17 IX-1927

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

## PARA UN CENTENARIO

«EL REVULSIVO»

Con motivo del centenario del nacimiento de D. Federico Rubio Gali, nos escribe nuestro viejo amigo D. Galiano, de Villaplácida, una larga carta recor-

gos físicos de aquel señor, podrán ver si era o no exacta.

Decía así:

SEMBLANZA

Es alto, corpulento y cachazudo; su origen andaluz le da gracejo y hay en su continente cierto dejo que siendo embajador, adquirir pudo.

Es como cirujano, pistonudo: ama lo nuevo sin odiar lo viejo y cambia á un individuo de pellejo, lo mismo que á la aorta le echa un nudo.

Cuando opera, impasible tararea mientras el pobre caso sufre y grita; habla con una calma que mareja; su noble porte á simpatía incita y cuando por la calle se pasea, parece el Padre Eterno con levita.

Aunque el recordado por D. Galiano no sea un trabajo serio y apologético, creemos que no se estimará como inoportuno su recuerdo, dado que es indicador de la popularidad de que gozaba el festejado durante la época á que hacemos referencia.



## ALEJANDRO MAGNO Y SU MÉDICO

El mismo día en que el rey de Macedonia, Filipo, tomaba á Potitea, recibió tres noticias que hubieron de regocijarle grandemente: fué la primera, que su general Parmenión había vencido á los ilirios; la segunda, que en los juegos olímpicos había triunfado en la carrera de caballos, y la última, y la que más debía satisfacerle, que su mujer Olimpia habíale dado un hijo: Alejandro. Los adivinos hubieron de aumentar su natural alegría al presagiarle que su vástago, nacido entre tres victorias, sería invencible.

**URIARTRIL D<sup>a</sup> GRAU**  
ARTRITISMO-REUMA-GOTA

Cumplióse el augurio como no pudieron imaginar los pronosticadores: Alejandro fué un conquistador portentoso y un gran rey; los dioses habíale dado el don de la belleza corporal, y aquellos otros más preciados que ennoblecen el espíritu y el corazón; quiso superar en todo á los demás hombres y los superó

por su valor, que recordaba el de los héroes homéricos, su inteligencia, sus elevados sentimientos. El formidable dominador de pueblos únicamente se rindió ante la que todos se rinden: la muerte, que le arrebató en pleno triunfo y en plena juventud.

Aristóteles, el filósofo más profundo y de mayor fama en su época, fué maes-

**TREPONEMOL**  
**SIFILIS**

tro de Alejandro; con el discípulo de Platón aprendió la Ética, la Política y otras disciplinas no menos graves, entre las que debe incluirse, en opinión de Plutarco, la de la Medicina, por la que siempre mostró el héroe gran preferencia, complaciéndose en asistir á sus amigos enfermos, prescribiéndoles el régimen y medicinas conducentes á su curación.

Asistió, con su padre, á la batalla de Queronea, en la que éste venció á los atenienses y á los tebanos; dos años después moría Filipo y subió al trono de Macedonia su hijo, que entonces tendría unos veinte años.

Los griegos, congregados en el istmo, nombráronle general para la guerra contra los persas; ganó la célebre batalla del paso del Gránico; tomó á Mileto y á Haicarnaso; cortó en Gordio el famoso nudo, y luego de atraerse á los paflagonios y á los capadocios, decidió mar-

## Vacuna antitímica M. S.

Trate con ella á

Tuberculosos y Escrofulosos.

char á las provincias superiores de Persia, á tiempo que ya Darío bajaba de Susa. Conquistó la Cilicia, y obligó á Arsames, que trataba de conservar Tarso para el gran rey, á refugiarse en el campamento de éste.

Alejandro entró en Tarso sin hacer ningún daño á la población.

Y en ella hubo de permanecer forzosamente por una imprudencia que puso en grave riesgo su vida.

Fué el caso que hallándose sofocado y cubierto de sudor trató de refrescarse, no ocurriéndosele cosa mejor que la de lanzarse á la corriente del Cidno, cuyas aguas que proceden de las fuentes del Tauro y bañan la Cilicia, corren sobre un lecho limpio y son frías en extremo.

La enfermedad—según Arriano refle-

## SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

**UROTROPINA SCHERING**

dando remotos sucesos y conteniendo una semblanza del referido famoso cirujano.

Parece, según dice la carta de nuestro viejo amigo, que allá por los años 77 ó 78 del pasado siglo, un grupo compuesto no más que de tres ó cuatro jóvenes médicos de buen humor, de amor á la ciencia y á la profesión, y de regular chispa é inventiva, idearon publicar un periódico satírico, en el que sin faltar á los respetos y conveniencias debidas á todos, se fustigaba, se criticaba y se ponía en solfa lo que por los autores se consideraba digno de crítica.

Nunca se supo quienes tales redactores fueran y no dejó de correr por entonces como muy repetida la anécdota de algún escritor, poeta y médico, que misteriosamente aseguraba ser él el autor de ciertos versos, de los que en el dicho revulsivo habían visto la luz y se lo contaba reservadamente al autor de la misma poesía.

En cada uno de los números (que no

## “MALTOPOL”

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

pasaron de cuatro) de aquel semanario se insertaba, según era costumbre en los periódicos de aquella época, una semblanza, que solía ser un soneto en el cual se procuraba hacer resaltar ciertos rasgos del retratado, sin ofensa de su persona. En el primero de los números se publicó la semblanza de D. Federico Rubio, que D. Galiano nos envía, y los que recuerden las condiciones y los ras-

## Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.



re—anuncióse por un espasmo y fiebres muy altas, acompañadas de insomnio.

Los médicos que iban en el ejército del rey, en vista de los graves síntomas que advertían, desconfiando de sus medios para remediar lo que juzgaban irre-mediable, y temerosos de ser calumniados por los macedonios, si erraban la cura, manifestábanse perplejos, sin combatir la enfermedad.

El médico Filipo de Arcanania, gran amigo de Alejandro, dándose cuenta del peligro que éste corría, impulsado de la amistad, en primer término, y, luego, de los dictados de su conciencia, sobreponiéndose á los recelos de sus colegas y á toda mira egoísta, determinó á asistir y cuidar al enfermo defendiendo su vida, terriblemente amenazada, por cuantos medios estuvieran á su alcance.

Alejandro, que profesaba cariñosa es

## CARABANA: el mejor purgante.

timación á Filipo y tenía en él absoluta confianza, sometióse dócilmente á sus prescripciones.

Filipo recetó una bebida purgante, y mientras estaba preparándola llegó á manos del rey una carta que desde el ejército le enviaba Parmenión.

El antiguo general macedonio le prevenía que se guardara de Filipo, «por-que había sido seducido por Darío con grandes dones y el matrimonio de su hija para quitarle la vida».

Atentamente leyó el rey la inquietante misiva, y sin dar de ella cuenta á los amigos que rodeaban su lecho, la guardó bajo la almohada.

Poco después entraba Filipo trayendo la medicina en una taza, que presentó al enfermo.

Cogiola Alejandro al mismo tiempo que entregaba al médico la carta que acababa de recibir de Parmenión.

Y en tanto Filipo leía, Alejandro, con

## ANEMIA HEMOGLOBINA LIQUIDA DE GRAU

una serenidad reveladora del temple de su alma, bebía el contenido de la taza.

Miráronse luego entrambos: Filipo, retratado en el semblante el dolor, la tristeza, la ira que conmovían su ser por la terrible calumnia; Alejandro ponía en sus ojos una mirada inefable, en la que se reflejaba su confianza en el amigo, su fe en la virtud ajena.

Nunca como en aquella ocasión fué grande Alejandro, ni nunca tampoco demostró mayor heroicidad ni un desprecio mayor á la muerte.

(De La Libertad.)

ALEJANDRO LARRUBIERA.

UN LOCO, aunque viva en compañía de sabios, no comprende nada de la verdadera doctrina, como la cuchara no gusta del sabor de la sopa. Cree que no hay nada más que él y descuida las advertencias de los buenos consejeros y es incapaz de libertarse.

EL EV. DEL BUDDHA.

## Una apuesta estúpida.

En el balneario de aguas minerales de Arta, en la provincia de Udine (Italia), ha muerto á consecuencia de una apuesta el Sr. Rovere.

Dicho señor apostó con otro bañista á quién bebería más vasos de agua mineral. El contrincante de Rovere se dió por vencido cuando había bebido 50 vasos. Rovere siguió bebiendo hasta los 60, y se desmayó. Poco tiempo después volvió en sí; pero á los pocos minutos falleció.

## Poderoso reconstituyente: BIOPLASTINA SERONO

## Todo tiempo pasado...

Perdone el glorioso autor, por todos siempre alabado, á este humilde servidor si, por estar engañado, va á incurrir en el error de dejar aquí sentado que todo el tiempo pasado fué peor.

Frase tal hizo á Manrique inmortal en el libro de la Historia, y á su gloria le sirvió de pedestal.

## ANTIPHLOGISTINE

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

No obstante, tengo el valor de dejar aquí firmado sin temor que todo tiempo pasado fué peor.

Antes, el viaje á Manila era un viaje de seis meses, lleno, aunque con mar tranquila, de zozobras y reveses.

Hoy, viajando entre agua y cielo, hasta las mismas señoras pueden hacerlo en «un vuelo», y además en pocas horas.

Antes, viejas y chiquillas, siempre atentas al pudor, velaban sus pantorrillas por motivo del rubor.

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

## ELIXIR CALLOL

Ahora, inspirando pasiones que rayan en lo dantescas, en todas las ocasiones las van luciendo... ¡y tan frescas!

Antes la gente no oía, ni aun la de más importancia, aquello que se decía á tres metros de distancia; y hoy, por virtud de un ardid de diabólica invención, escuchamos en Madrid lo que se habla en el Japón.

En días más placenteros, lo mismo aquí que en Galicia, se tardaba años enteros en saber una noticia.

Pero, gracias al progreso que en nuestra ayuda ha venido, ¡hoy sabemos un suceso antes de haber sucedido!

En tiempos de la pajuela, que, por suerte, ya han pasado, una miserable vela era el más grande alumbrado.

Y hoy, al rico como al pobre, que en vano el tiempo no pasa, un misero hilo de cobre le alumbraba toda la casa.

Antes, los grandes poetas pasaban grandes apuros, y jamás con sus cuartetas lograban ganar dos duros.

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

Y ahora cualquier poetastro, de lo más cursi y más huero, se proclama un día astro, y, ¡hala!, á robar el dinero.

Y ahora dígame el lector si queda bien demostrado, si es afirmar un error que todo tiempo pasado fué peor.

MANUEL SORIANO.

(Nuevo Mundo.)

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

## ZIMEMA

## El extraño Dr. Koo.

El doctor chino T. Z. Koo, ha conseguido, á los treinta y cinco años, hacer fracasar en su persona todas las leyes de la Naturaleza. Ni el hambre, ni la sed, ni el frío, ni el sueño rigen en él como en el resto de los mortales: domina sus necesidades hasta el punto de no tenerlas. T. Z. Koo es un formidable escamoteador de sí mismo. Ahora se halla pasando el estío en unas cuevas de hielo en Inn (Wash). Este detalle nos alarma un poquitín sobre las decantadas condiciones taumáticas del doctor chino, si consideramos que el hielo no es precisamente un cilicio en el estío.

## PLAN MÉDICO.

—Ni vino, ni alcohol, ni tabaco, ni diversiones, ni teatro...

—¿Y después, doctor?

—¿Después? Creo que ya habrá usted hecho suficientes economías para pagarme mis diez últimas cuentas.

SIGUE A LA PAGINA XXII



## CUENTO JUDIO

Bloch y Arakelian han sido invitados a comer a casa de un banquero muy rico y se ponen de acuerdo para que aquel que tenga mejor ocasión robe unos cubiertos de plata que repartirán por partes iguales al final de la comida.

Terminada ésta, y en el momento de pasar al salón, Bloch pregunta a Arakelian:

- ¿Cuántos?
- Seis cubiertos.
- Entonces me corresponden tres.
- No.
- ¿No? ¿Y tu palabra?

—¡Ay, querido! Yo lo he tenido que hacer todo y tú no has hecho nada.

Bloch guarda silencio y va a charlar

## Urosolvina: eficaz antiúrico.

con la señora de la casa, la cual al cabo de un rato, dice:

—Señores, el Sr. Bloch acaba de referirme sus proezas como prestidigitador. ¿No les parece que nos debía hacer una demostración práctica de su habilidad?

Los invitados asienten y después de algunos ruegos Bloch pide seis cubiertos de plata para escamotearlos.

Cuando un criado le trae los seis cubiertos, los coge, los envuelve en un pañuelo, se los mete en un bolsillo, da tres palmadas y exclama:

—Señores, los seis cubiertos que me habéis visto guardar, han pasado por arte de magia al bolsillo del Sr. Arakelian, registradle y los encontraréis.

Registrado Arakelian, todos aplaudieron la destreza de Bloch.

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

### EPITAFIO

Aquí yace una doncella  
hija del tío Lagarto,  
fué muy candorosa y bella...  
la pobre, murió de parto.

FRANCISCO ZEA.

## Kelatox: Sedante atóxico.

## POR LOS CAMINOS DEL MUNDO

LA GRANJA

No creemos decir nada nuevo si afirmamos que La Granja, el hemoso paraíso de la vertiente al Duero de Peñalara y Peña Citores, es uno de los sitios más bellos del mundo. Cientos de veraneantes eligen La Granja para su descanso y miles de turistas establecen aquí el centro de sus excursiones domingueras en busca de la íntima comunión con la Naturaleza, sin miedo al sol, perenne manantial de energía vital, y llevando por único albornoz el aire puro y libre, que acaricia y azota el rostro.

Y es que La Granja aventaja a otros pueblos similares por su población y comercio, por su higiene y salubridad,

por sus parques y jardines, por su campiña y pinares, y, en una palabra, por ser centro de numerosos e interesantísimos paseos y excursiones: a la Silla del Rey, denominada de este modo por un sillón de piedra que mandó colocar en su cúspide D. Francisco de Asís; a Peñas Bulteras, aglomeración abrupta de peñas

## Lactofitina: reconstituyente Infantil.

cos, desde donde se contempla la gran llanura castellana; a la Boca del Asno, a la Cueva del Monje, Chorro Grande, Peñalara, Camorca Grande, Siete Picos, la Chorrancia, El Paular, Puerto de Mal Agosto, etc., etc.

Este hermoso centro se halla casi encerrado entre montañas, y el pueblo está edificado sobre una pequeña loma, que divide las aguas de los ríos Valsain y Cambrones, de cuya unión nace el Eresma, afluente del Duero. Al Sur de la población se extiende el pintoresco y umbroso Valle del Valsain, cubierto de milenarios robles y añosos pinos, cuya extensión está atravesada por magnífica carretera hasta alcanzar la altura del puerto de Navacerrada, después de pa

## PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

sar por las peligrosas y encantadoras Siete Revueltas, que faldean el Cogorro de las Maravillas.

La máxima longitud del terreno que ocupan los pinares desde La Granja a Siete Picos es de unos 15 kilómetros, y su mayor anchura, desde Cabeza Gatos a las praderas de Peñalara (Majada Hambrienta), de más de 9 kilómetros, con una extensión superficial de unas 11.000 hectáreas de pinos y matas.

Aparte de la magnificencia de los pinares, posee La Granja artísticos jardines y extensos parques, debidos al gusto de Renato Carlier y Esteban Bouteillon, copia de los de Versalles; pero que tal vez no cedan los de aquí en grandiosidad y riqueza, gracias a la abundancia de las aguas y al marco que les encierra. Estos jardines están rodeados de un alto muro de 6 kilómetros aproximadamente de longitud, pudiendo dividirse en dos partes: la superior, donde se ven correr los corzos, y la inferior, cruzada de larguísimas calles con plantación lineal y donde están los estanques, cascadas, estatuas y fuentes ejecutadas por Fremin y Thierry.

El número total de las famosas fuentes es de 26, siendo las principales las de la Fama, Ranas, Ocho calles, Tazas, Dragones, Canastillo, Andrómeda, Apolo, Meptuno, Abanico, Tres Gracias, Sel

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

va y Baños de Diana. De esta última dícese que el rey Felipe V, después de haberla visto correr por primera vez, exclamó:

—Tres minutos me has divertido; pero tres millones me cuestas.

La Granja ha perdido su antiguo carácter. Desde 1723 hasta no hace mu-

chos años, era obligada residencia veraniega de los reyes, y aquí se desarrollaron sucesos notables de gran interés para la vida nacional. De entre ellos, merece recordarse el del 12 de Agosto de 1836, en que, sublevada la guarnición por la sugestión de personas venidas ocultamente de Madrid, penetró tumultuosamente en Palacio al mando de varios sargentos, obligando a la reina Cristina, sin ningún apoyo y privada de toda comunicación, a firmar un Decreto por el cual vuelve a ponerse en vigor la Constitución del año 1812.

Actualmente, con el propósito de fomentar la riqueza y afianzar la evolución hacia otras fuentes de riqueza, se está terminando el encauzamiento de las aguas del Valsain para originar el salto denominado El Olvido.

SIDONIO PINTADO.

**Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).**  
Véase anuncio, página VII.

## ¡La Justicia no existe!

—¿Qué tal, Marta, cómo sigue vuestro marido?

—¡Mal!

La inquietud acentuaba los rasgos dueros de la campesina. Arrojó una mirada en su derredor, divisó rápidamente el lujo de la casa y la dicha visible de la gente que la interrogaba. Después, con voz sorda, repuso:

—¡La justicia no existe!

Hacia más de quince años que Marta se hallaba al servicio del matrimonio Hennebont. Formaba parte integrante del hogar. Con toda fidelidad, a pesar de su modesto sueldo, acompañó a la señora mientras el esposo se batió en el Artois y después en Salónica. Concluida la guerra se desposó con Remigio Bugnot, el albañil. Pero siguió sirviendo a sus amos, a los que profesaba especial afecto. De noche, luego de haber servi-

En **ESGUINCES, ARTRITIS BLENORRAGICA**, etc., obtendrá usted maravillosos resultados si recetas una ó dos veces al día; baño alcalino local a temperatura elevada y **YODEOSAL** en fricción suave (5 a 10 c. c.)

do la cena, se retiraba y regresaba al hogar conyugal, donde Bugnot la esperaba, calentando él mismo la comida.

Pero un buen día aquella vida tan ordenada y feliz, se desmoronó. Bugnot se enfermó. Bugnot atrapó un catarro de peligroso carácter, el cual le destrozaba los pulmones y lo inundaba con un sudor fétido, durante las interminables horas nocturnas, que se pasaba sentado en el lecho, renegando y sufriendo.

Tres cucharadas de ginebra, cinco de achicoria silvestre, dos pulgaradas de manzanilla y un poco de apio, macerados en dos vasos de alcohol, formaban la poción que Marta hizo tomar a su marido, por indicación de Faucillon, el curandero.

El brebaje no produjo efecto. El enfermo se adelgazó paulatinamente. Sus pómulos enrojecían en el pálido rostro. Tenía las orejas muy delgadas y hebi-



tas de sangre empezaban á notarse en los esputos, que le producían los fuertes accesos de tos.

—Marta —dijole la señora Hennebont, — vuestro marido sigue mal. ¿Por qué no llamáis al Dr. Forget?

La campesina bajó la cabeza. Por primera vez experimentó un sentimiento hostil vis á vis de su patrona. Los consejeros no son los que pagan. Siempre resulta fácil decir al prójimo: «haced esto, aquello». Y cada visita del facultativo costaba diez francos.

Como si hubiese adivinado su pensamiento, la señora de Hennebont echó mano á su cartera.

—Servíos, Marta. Tomad estos diez francos. No me los agradezcáis. Es lo normal.

La señora es muy buena, — contestó la fámula.

El diagnóstico del Dr. Forget fué ca-

Sedante del dolor, de la tos, de todo estado de excitación

#### ATROPAVER

reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

tegórico. Únicamente el reposo y el aire de la montaña podrían detener el progreso de la enfermedad y quizá cicatrizar las cavernas de los pulmones.

En el acto el Sr. Hennebont se preocupó de hospitalizar á Bugnot en la ciudad vecina, mientras se le reclusa en un sanatorio del Delfinado.

Aquel día Marta por primera vez fué á ver á su marido, al hospital. Cuando constató que el enfermo seguía tosiendo y que la temperatura persistía en subir, todas las tardécitas, á eso de las cinco, un sentimiento rebelde, de indignación se apoderó de ella, de súbito, ante aquella abominable injusticia del destino.

—Tened paciencia, mi pobre Marta, — le aconsejó la señora de Hennebont, á quien le participó su visita.

—¡Paciencia! ¡Paciencia! ¡Eso es fácil decir!

En aquel momento el Sr. Hennebont entró en la cocina. Su primer gesto fué rodear cariñosamente el talle de su esposa. Erase un hombre de buen semblante, alegre, cuyos negocios prosperaban y que adoraba á su mujer como el día de su boda, á pesar de que ya llevarán unos diez y siete años de casados.

La mirada que les dirigió Marta, á él y á su esposa, le violentó. El odio del pobre hacia el rico, del enfermo para el

Sorprendentes resultados obtendrá usted en **ESGUINCES**, si prescribe dos veces al día: baño alcalino local á temperatura elevada y 5 á 10 c. c. de **YODEOSAL** en fricción suave.

ser rebozante de salud, traslucían en los ojos amarillos de la criada.

—Voy á hacer cuanto de mí dependa al objeto de apresurar la ida de vuestro marido á un sanatorio, — prometíale, llevándose á su señora hacia afuera.

Marta no contestó. Aquella pareja cuyo amor se adivinaba en los mejores gestos, á ella, habíasele vuelto repentinamente, insoportable, odiosa. Olvidábase de las múltiples bondades, de las atenciones de sus amos, durante los quince años que los había servido. El ejemplo de aquella felicidad, en lo su-

cesivo, la desesperaba, y no cesaba de repetir las terribles palabras:

—¡La justicia no existe!

Cuando gracias á la influencia del señor Hennebont, llevaron, por fin, á Bugnot, á una estación alpina, el odio de Marta para con sus amos, aumentó todavía. Aún cuando ella resultara bene-

#### CATARROS. TOS JARABE MADARIAGA. benzocinámico.

ficiada, semejante poder, aquel capital moral, la sublevaron.

Las primeras noticias que recibió acabaron por sobreexcitar á la criada. El viaje le había sentado muy mal á Bugnot. El médico lo puso en observación. Quizá sería conveniente enviarlo á otro lugar, de menor altitud.

Ahora Marta servía á sus amos, el corazón destilando odio. Su estado físico, su equilibrio moral antojábasele un insulto á su dolor. Ya no comía. A su vez iba adelgazando. En ella todo quedaba supeditado al odio y al dolor.

—¡No! ¡No! La justicia no existe en este mundo, — repetíase, de continuo, indignada, iracunda.

Una noche, después de haber cerrado la puerta de su casa, tomó del cajón del aparato un frasquito que le dió, cierta vez, el curandero para su marido. Conteníen veneno de serpiente, mezclado con jugo de cicuta, en pequeñísima dosis. Según el curandero, tres gotas de aquel líquido, en una cataplasma, bastaban para detener los accesos de tos más pertinaces. Dada la virulencia del remedio, Marta no se atrevió á experimentarlo.

Al día siguiente, de mañana, el carte-

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

ro trajo malas noticias. Bugnot había cogido un enfriamiento. Los médicos se manifestaban inquietos. Marta se guardó en el corsé la carta junto con el veneno.

A partir de aquel día, la salud de la señora de Hennebont comenzó á declinar. Experimentó continuos dolores en la nuca, así como frecuentes vértigos. Devolvía todos los alimentos. Se le hincharon los ojos.

El Dr. Forget la sometió á un régimen severísimo. Durante varios días tomó tan solo el caldo de legumbres, preparado por su mucama.

Marta seguía, minuciosamente, las prescripciones del médico. Volvió al cuartito que ocupaba en la casa, antes de casarse. Durante la noche, la enfermedad experimentaba intensos estremecimientos. Un frío sospechoso adormecía las extremidades de la señora de Hennebont. Entonces Marta se levantaba, calentaba unos ladrillos y se esforzaba, mediante un guante de crin, en restablecer la circulación interrumpida.

El Sr. Hennebont seguía, angustiado, los progresos del mal que minaba el organismo de su compañera. Llamó varios médicos para una consulta. Todos se confesaron incapaces de diagnosticar con exactitud la naturaleza de aquella misteriosa enfermedad.

Pocas semanas después, Marta, reci-

bió una carta de su marido, en la cual éste le rogaba que fuera á buscarlo. Asegurábale que seguía mejor, y deseaba volver á su hogar.

—¡Lo comprendo! ¡Quiere morir en su casa! — afirmó Marta, con voz sombría.

No obstante las súplicas de su amo, la sirvienta púsose en viaje, en el acto. Cuando hubo regresado y pasaron unos cinco días, tuvo que reconocer la verdad: el aire de la montaña había realizado el milagro. Bugnot estaba sano.

Dejando á su marido al lado de un buen fuego, Marta salió corriendo con dirección á la casa de sus patrones. Halló la puerta entreabierta y subió, precipitadamente, hasta el primer piso.

Al ruido de sus pasos, el Sr. Hennebont apareció en el umbral de la puerta. Una barba de tres días hacía más pálida aún su demacrada fisonomía. Alrede-

#### ELIXIR BERTRAN

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

dor de su pescuezo un pañuelo de seda reemplazaba al cuello.

—¡Curado! ¡Mi marido está sano! — exclamó Marta.

El Sr. Hennebont la miro un si es no es con aspecto de extraviado, como si no la comprendiera. Luego, dijo á media voz:

—Mi pobre esposa murió esta mañana.

El golpe fué tan directo, tan recio que la sirvienta criminal tuvo que asirse de la baranda de la escalera para no caerse.

Con inaudito esfuerzo contuvo en su garganta la confesión, á punto de escapársele. La imagen de Bugnot que la esperaba, tranquilamente sentado frente al fuego, se impuso á su mente.

Al contemplar al Sr. Hennebont impotente para contener sus sollozos, murmuró:

¡La justicia no existe!

ALBERT JEAN.

(Diario Español de Buenos Aires.)

LA PROSPERIDAD pasada es la que da á la desgracia su principal amargura.

AZAIS.

#### SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

#### RINCÓN DE LOS POETAS

MULIER ET UMBRA

(Paralelo.)

La mujer y la sombra son parecidas, huyen, cuando las sigues, sordas y esquivas, y si las dejas, corriendo, desaladas, te siguen ellas.

N. M.

Agosto de 1927.



horizontal no resultan excitados más que los conductos que se encuentran en el mismo plano, y ya se comprende lo difícil que sería hacer variar el plano de rotación. Para conseguir la posición adecuada de la cabeza se puede proceder sencillamente determinando la inclinación que conviene darle, pero este procedimiento es muy incómodo. Resulta preferible aplicar á la cabeza del enfermo una cinta semejante á la que se emplea para sujetar el espejo frontal. A esta cinta van unidos á los lados unos depósitos de vidrio que tienen la forma del vestíbulo con los conductos semicirculares en su orientación natural. No hay más que inclinar la cabeza del enfermo de manera que se coloque horizontal el conducto de vidrio correspondiente al que queremos explorar y habremos conseguido la posición buscada.

Las pruebas calóricas propuestas por Barany se fundan en que si hacemos llegar á un conducto auditivo agua fresca, procurando mediante una cánula adecuada que penetre bastante hacia el fondo del mismo, cuando este agua haya circulado tiempo bastante se produce un nistagmus horizontal hacia el lado contrario á aquél en que se hizo la inyección. Este nistagmus se debe á la excitación que produce la endolinfa á consecuencia de las corrientes que se producen en ella por el aumento de densidad en la parte á que llega primero el efecto del agua fría. Por tanto, se produce en la dirección indicada cuando el enfermo tiene la cabeza erguida y la mirada hacia adelante. Si se le hace inclinar la cabeza, las corrientes de endolinfa, que siempre se tienen que dirigir en el sentido de la gravedad ó en el contrario, estimularán otro conducto y la dirección del nistagmus cambiará. Lo corriente es que la inyección de agua dure un minuto; se hace por medio de un irrigador colocado á un metro de altura sobre el nivel del conducto auditivo y con agua á la temperatura de 20 á 25°. El nistagmus que se produce de esta manera debe durar unos dos minutos. Mediante un dispositivo que permita medir el agua gastada se aprecia que la cantidad necesaria para provocar el nistagmus suele ser 70 c. c. Para apreciar el nistagmus con más exactitud se hace uso del otogoniómetro, que es un arco frontal que lleva

siones muy extensas sin que sintoma alguno permita sospecharlas y mucho menos localizarlas.

Las lesiones del hemisferio izquierdo pueden determinar algunos síntomas peculiares, pero en general los síntomas de localización son poco definidos y ponen á prueba la sagacidad del médico. Si el absceso parte de la región temporoesfenoidal y se va insinuando de abajo á arriba en el surco de Rolando, se presentarán trastornos motores que se iniciarán por la parálisis del facial y más adelante la del miembro superior. La que se presenta más rara vez es la del miembro inferior. No hay que esperar encontrar una parálisis completa, ni siquiera muy marcada, sino que las lesiones se reducen, generalmente, á paresias ligeras. Las lesiones sensitivas consisten en hemianestias de la piel y de las mucosas. Tanto las lesiones motoras como las sensitivas se presentan en el lado opuesto al de la lesión, pero puede suceder, y de aquí una de las dificultades principales para el diagnóstico, que no determine las lesiones el absceso en sí, sino a compresión del cerebro en el lado opuesto al del absceso á consecuencia del aumento de volumen sufrido. Prácticamente, los trastornos sensoriales no existen, pues es muy raro que se observe la hemianopsia, y más raro todavía que haya anosmia. La hemianopsia consiste en la pérdida de la visión en las dos mitades retinianas correspondientes al lado enfermo, es decir, que el enfermo que tiene una lesión en el hemisferio derecho ve con las mitades izquierdas de las dos retinas y no ve con las mitades derechas. Si se conservan los reflejos pupilares, el síntoma de la hemianopsia tiene más valor porque demuestra que la lesión se encuentra por detrás de los tubérculos cuadrigéminos, y ya en estas condiciones se puede asegurar que la localización del absceso reside en el lóbulo occipital, junto á la cisura calcarina. El diagnóstico diferencial resulta más fácil cuando se asocian varios síntomas; así, por ejemplo, la asociación de convulsiones epileptiformes con hemiplejía cruzada y parálisis facial de nuestra la existencia de un proceso en las inmediaciones del surco de Rolando. Las lesiones del haz geniculado inducirán á pensar en un proceso de la cápsu-



la interna, y, por último, las lesiones del tronco del encéfalo se caracterizan por la riza gama de las lesiones alternas. Además, en estos focos se hallan afectados los núcleos periféricos y se producen degeneraciones musculares que no existen en los casos en que la lesión se limita á la vía piramidal. Cuando la lesión se encuentra en el hemisferio izquierdo, se presentan además los trastornos de afasia, que son generalmente la consecuencia de lesiones de la tercera circunvolución frontal izquierda. Sin embargo, estos síntomas de afasia no son constantes. Si la lesión se extiende á la segunda frontal producirá agraphia ó alexia, y si se encuentra en el pliegue curvo producirá sordera verbal. De todos los síntomas indicados el que se encuentra con mayor frecuencia en la práctica es la afasia, pero no la afasia corriente, debida á la lesión de la tercera circunvolución temporal.

La afasia que se observa en los enfermos que nos ocupan se debe á una lesión de la primera circunvolución temporal, que da lugar á sordera verbal y á trastornos de conductibilidad de los incluidos en la afasia llamada trascortical. De manera que hay que analizar muy detenidamente los síntomas que presenta el enfermo, antes de sacar conclusión alguna, acerca de la localización de su lesión. La marcha suele ser aguda y el enfermo muere al cabo de una ó dos semanas de enfermedad, pero otras veces la marcha es insidiosa y presenta periodos de agravación alternando con otros de mejoría. Durante éstos el enfermo llega á salir á la calle y hasta reanuda sus ocupaciones, pero de repente, en medio de este estado de salud aparente, aparecen síntomas graves y puede sobrevvenir la muerte en unas horas ó en unos días. Producida la rotura del absceso, bien hacia el ventrículo, bien hacia la meninge con producción de meningitis secundaria, la muerte es inevitable; para hacer el diagnóstico hay que seguir la norma de examinar atentamente los oídos de todo enfermo que presente síntomas cerebrales. Como ya hemos indicado que frecuentemente desaparece la otorrea al iniciarse el proceso cerebral, no habrá que conformarse con saber si el enfermo presenta este síntoma en la actualidad ó no le presenta, sino que habrá que investigar también si le

ver al enfermo marchar hacia adelante y luego hacia atrás, saltar hacia adelante y saltar hacia atrás, mantenerse sobre un pie y saltar hacia adelante y hacia atrás en esta posición.

Las pruebas rotatorias se hacen colocando al enfermo en un sillón montado al efecto, en el que el cuerpo queda perfectamente apoyado sobre el asiento y el respaldo; lleva dos brazos para que el enfermo apoye los brazos y un sujetador de cabeza. Para algunas pruebas que requieren una precisión especial se aplica una pieza de hierro articulada que lleva en su extremo una tablita. Esta tablita se fija de manera que quede introducida en la boca del enfermo, que se sujeta á ella con los dientes. Claro está que la tablita se cambiará para cada enfermo y después de cada exploración. De esta manera se evita toda sacudida de la cabeza. Por medio de un manubrio se hace girar el sillón en cuestión, y la velocidad de giro se hace de manera que en veinte segundos dé el sillón diez vueltas. Al colocar al enfermo en el sillón, se le aplican unas gafas de cristal deslustrado, con lo que se evita la necesidad de que tenga los ojos cerrados. Al terminar el movimiento de rotación se produce un nistagmus hacia el lado contrario al del movimiento, y este fenómeno dura veinticinco á treinta segundos. La rotación obra aproximadamente con la misma intensidad sobre los dos conductos semicirculares horizontales; pero de todos modos, si se hace hacia la derecha, actúa con un poco más de intensidad sobre el conducto izquierdo y al revés. Cuando á consecuencia de una lesión del oído interno están destruidos los conductos semicirculares de los dos lados, no hay posibilidad de estímulo y no se produce nistagmus. Cuando la lesión afecta á un solo lado, el nistagmus es de duración muy escasa en el lado en cuestión, por ejemplo, quince segundos; pero también es mucho más breve en el otro lado, por ejemplo, quince segundos, porque la lesión del vestibulo influye en el funcionamiento del otro lado.

Para completar esta prueba se darán diferentes inclinaciones á la cabeza del enfermo para que sucesivamente vayan quedando horizontales los distintos conductos. Este procedimiento es indispensable porque en el plano de rotación



el dolor de cabeza, los vómitos y la rigidez de la nuca, más bien dan la sensación de una meningitis ó de un absceso encefálico que del proceso que verdaderamente existe. En este caso antes de decidirse á intervenir, es conveniente practicar el examen del fondo del ojo y la punción lumbar con examen bacteriológico del líquido. El tratamiento no puede ser más que quirúrgico; consiste en trepanar la mastoidea hasta poner al descubierto el seno lateral, en caso de que se tenga duda de si el seno se encuentra afecto ó no. Si á la vista se reconoce que el seno está sano se cierra la herida nuevamente, de lo contrario, se ponen dos ligaduras y se abre y raspa el seno.

#### OÍDO INTERNO

Los datos más importantes de anatomía y fisiología los hemos expuestos ya. Igualmente al tratar de las pruebas de la audición del oído medio, hemos indicado las diferencias entre los trastornos de esta parte del aparato auditivo y los del oído interno, pero nos queda por indicar la exploración del laberinto posterior, ó sea del órgano del equilibrio. Las pruebas que se hacen para este fin pueden ser: estáticas, rotatorias, calóricas, galbánicas y de compresión.

Entre las pruebas estáticas figura en primer lugar el síntoma de Romberg, que se hace en este caso lo mismo que en los de tabes. Se coloca al enfermo de pie con los pies y las piernas juntos; se le hace que mire de frente y luego que cierre los ojos, y en caso de haber lesión del laberinto, el enfermo oscila y cae hacia un lado. Pero este síntoma es inseguro, como lo demuestra el hecho de que dé idéntico resultado en la tabes, á pesar de no haber en ella lesión del laberinto, sino que se debe en esta última enfermedad á los trastornos de la sensibilidad muscular.

Las pruebas de v. Stein se deben hacer primero teniendo el enfermo los ojos abiertos y luego teniéndolos cerrados, porque también se presentan en los cerebelosos; pero en estos últimos se presentan aunque tengan los ojos abiertos, cosa que no sucede con los enfermos del laberinto. Son una ampliación del síntoma de Romberg, y consisten en ha-

er padecido en el pasado. Cuando se encuentran síntomas de entromastoiditis coincidiendo con procesos cerebrales, salvo caso muy evidente de absceso encefálico habrá que hacer una trepanación antromastoidea y esperar cuarenta y ocho horas en las cuales es posible que los síntomas cerebrales hayan desaparecido ó se hayan mitigado mucho. De no suceder así no cabe duda de que hay un proceso cerebral y entonces es cuando se debe uno decidir á intervenir. Como quiera que casi siempre se procede á la intervención sin tener una certeza absoluta de la localización del proceso, este inconveniente se obviará procediendo con arreglo á un método que nos permita dirigir la intervención según haya necesidad, lo mismo hacia la parte anterior del cráneo que hacia la posterior. Lo que importa más es diferenciar el absceso cerebral de la meningitis purulenta y de la trombosis de los senos. La meningitis es de marcha aguda y se suele presentar en el curso de una otitis media aguda; además se diferencia por su curso rápido, por la elevación de temperatura, las parálisis múltiples de los nervios craneales y el resultado positivo de la punción lumbar de excelentes resultados para el diagnóstico de la naturaleza del proceso meningeo. El absceso cerebral lleva una marcha más lenta, la elevación térmica que produce es menor y el pulso suele ser lento. Provoca cefalea, síntomas focales algunas veces y á menudo trastornos psíquicos. Además se suele encontrar una carie del techo del ático. En la flebitis de los senos que da lugar á su trombosis se presentan síntomas de piohemia con escalofríos intensos y grandes oscilaciones de temperatura. Hay además dolor retromastoideo. La primera indicación consiste en incidir el tímpano para dar salida al pus que haya en la caja y proceder á la trepanación antromastoidea; al cabo de cuarenta y ocho horas es cuando se debe proceder á la intervención definitiva sobre el cráneo si los síntomas persisten. Los procedimientos operatorios son, como se comprende, complicados y delicados por lo que renunciamos á exponerlos aquí, remitiendo á los tratados extensos de cirugía craneal.

La flebitis de los senos es bastante frecuente en las afec-



ciones del oído. El 20 por 100 de los enfermos que presentan complicación intracranal padecen esta flebitis. Se presenta sobre todo en los casos de otorrea crónica y abunda algo más en los procesos del lado derecho que en los del izquierdo; los gérmenes causales más frecuentes son el estafilococo y el estreptococo. La propagación del proceso séptico á las paredes del seno se hace en dos puntos principales; el primero en la porción del seno lateral que corre por la cara interna de la porción mastoidea del temporal, en contacto con la pared posterior del peñasco; otro, la pared inferior de la caja, desde la que se propaga fácilmente al golfo de la vena yugular. Aunque desde este último punto se hace casi de una manera constante la propagación del proceso al seno, también se puede presentar la flebitis de la vena yugular aisladamente. La flebitis del seno surge de una manera brusca en el curso de una otorrea crónica, generalmente cuando el proceso se ha exacerbado á consecuencia de un coriza ó de una afección gripal. Produce cefalalgia, dolor retromastoideo y elevación térmica; pasados unos días se presenta de repente un escalofrío que es patognomónico de la tromboflebitis del seno, y desde aquel momento se van desarrollando los síntomas locales y los de septicemia. Los síntomas locales consisten en un abultamiento que se aprecia á nivel de la apófisis mastoideas y un punto doloroso que se suele encontrar hacia el borde posterior de la misma. Este último síntoma es bastante constante. A nivel del cuello y por debajo del vértice de la mastoideas se presenta algún edema, sobre todo si la infección se ha propagado hacia la yugular. En cuanto á los síntomas de pihemia, consisten en escalofríos violentos de quince á veinte minutos de duración, acompañados de elevación de temperatura hasta los 40° ó los 41° y terminados por sudores profusos. Tales accidentes se presentan corrientemente una vez al día ó cada dos días, si bien pueden presentarse más de una vez en el día. Y precisamente esta regularidad en la aparición ha determinado una semejanza con los procesos pútridos que es muy peculiar de las pihemias. El cuadro se completa por vómitos, diarrea, postración y malestar general. Más ade-

lante se presentan abscesos metastásicos, siendo los más frecuentes los pulmonares, pero aunque graves no son fatalmente mortales.

La flebitis de la yugular tiene síntomas parecidos; unas veces es propagada del seno, otras veces se produce de una manera primitiva; los síntomas generales son los mismos; los locales difieren en la aparición de un cordón duro y pasado á lo largo del borde anterior del esternocleidomastoideo, cordón muy doloroso al tacto y que pronto queda oculto por la producción de un edema en la misma región. El cordón se transforma á veces incluso en un bulto fluctuante en la región lateral del cuello.

El pronóstico de las flebitis es muy grave. Si no se interviene, el enfermo muere casi siempre á las dos ó tres semanas por propagarse el proceso á los demás senos y producción de los trastornos circulatorios consiguientes, incompatibles en absoluto con la vida. Otras veces la muerte es la consecuencia de las metastasis sépticas. En un caso de otorrea con escalofríos y elevación de temperatura se debe investigar con todos los procedimientos al alcance la existencia de la septicemia. No es raro que este proceso revista un aspecto tífico y para este caso se hará el serodiagnóstico que aclarará este extremo. Cuando los procesos septicémicos se presentan en el curso de una otitis aguda y dan lugar á metastasis peritíficas, hay que suponer que se deben á una osteoflebitis de las venas del temporal, y si se presentan en el curso de un proceso crónico y determinan metastasis pulmonares, se deducirá que se trata de una flebitis del seno lateral y de la vena yugular. La afección de la vena yugular se diagnostica por la existencia del cordón duro y doloroso, ya mencionado, á lo largo del borde anterior del esternocleidomastoideo, pero en la práctica no siempre se puede apreciar este síntoma porque el enfermo padece al mismo tiempo un torticollis debido á la contractura del esternocleidomastoideo, ó por el edema y empastamiento que le rodean. Las flebitis del seno lateral se distingue porque va acompañado de mastoiditis y de dolor intenso retromastoideo, pero no siempre se puede distinguir con claridad y



*Un tónico alterante y nutritivo excepcionalmente eficaz.*

# PALATOL

P., D. & Co.



Una combinación de gaduol (extracto obtenido de aceite de hígado de bacalao), extracto de malta, hipofosfitos y cerezo silvestre, agradablemente aromatizada para hacerla de buen gusto al paladar más delicado.

El Palatol es de sumo valor en el tratamiento de todas las afecciones caracterizadas por anemia, debilidad nerviosa, poco apetito y digestión débil. Es un reconstituyente muy eficaz y rápido para las convalecencias y fatiga física o nerviosa, pues tiene una acción vivificante sobre el sistema nervioso y estimula las funciones digestivas.

*Se expende en frascos de 300 gramos.*

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

*Para evitar el estreñimiento pertinaz.*

# PETROLATUM LIQUIDO INCOLORO

P., D. & Co.



Este aceite mineral es de una calidad superior, escrupulosamente refinado para hacerlo apropiado para el uso interno. Es de tal viscosidad que facilita la lubricación intestinal sin el inconveniente de pasar demasiado rápidamente a través de los intestinos.

El efecto laxante del Petrolatum Líquido Incoloro P., D. & Co. es puramente mecánico; en otras palabras, es un lubricante. Atraviesa los intestinos sin ser absorbido y, por eso, no puede producir el hábito catártico. No tiene un efecto perjudicial sobre la secreción del jugo gástrico y no causa lesiones intestinales como sucede con muchos medicamentos empleados como catárticos.

El Petrolatum Líquido Incoloro P., D. & Co. es de gran valor en el éstasis intestinal y en las diversas manifestaciones de autotoxemia, en la colitis mucromembranosa, en estados catarrales de los intestinos, en las hemorroides, etc.

*Se vende en frascos de 100, 250 y 500 gramos.*

**PARKE, DAVIS & Co., LONDRES.**





# CALDAS DE OVIEDO

Aguas azoadas, hipertermiales, 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.

### VACANTES

San Martín de Torruella, partido de Manresa (Barcelona), de médico y farmacéutico titulares, dotadas respectivamente con el haber anual de 750 y 187,50 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 31 de Agosto.)

Datos.—1.070 habitantes, á 9 kilómetros de Manresa, cuya estación es la más próxima, y á 51 de la capital.

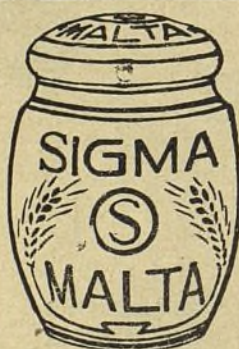
—Juscar, partido de Ronda (Málaga), con el haber anual de 1.500 pesetas. Instancias documentadas en la Secretaría de este Ayuntamiento hasta el 25 del actual.

Datos.—798 habitantes, á 8 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 48 de la capital.

—Geve (Pontevedra), para la 2.ª zona, con 2.200 pesetas anuales, son méritos preferentes: El más elevado título profesional, los servicios más relevantes y reiterados con ocasión de epidemias ó de catástrofes que requieran el auxilio médico; la publicación de trabajos originales, particularmente aquellos relacionados con la misión sanitaria de los inspectores, la antigüedad de la categoría, y, cuando se trate de concursantes que hayan ingresado todos por oposición en el Cuerpo, la mayor puntuación obtenida en el ejercicio de ingreso. Solicitudes en treinta días (B. O. del 24 de Agosto).

Datos.—Ayuntamiento de 2.954 habitantes, formado por tres parroquias; de ellas, Santa María, que tiene 1.025 habitantes, y dista 6 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

(Continúa en la pág. V.)



## 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

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

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

Cura el estreñimiento, normaliza las funciones de los intestinos.

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

Regenerador de las fuerzas vitales, energético reconstituyente.

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

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

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

Poderoso tónico y regulador de las funciones del aparato digestivo.

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

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

**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.



—Aldea del Obispo, partido de Ciudad Rodrigo (Salamanca), por defunción del que la venía desempeñando, dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas por la matriz y 500 por la del agregado Castillejo, para la asistencia de 1 á 20 familias pobres, expósitos y pobres transeúntes, y 175 pesetas en concepto de inspector municipal de Sanidad de ambos Municipios, pagadas unas y otras de fondos municipales por trimestres vencidos. Se presentarán las instancias debidamente documentadas, en la Secretaría de Aldea del Obispo ó dirigidas al señor alcalde durante el plazo de treinta días, contados desde el siguiente de aparecer inserto el presente en el *Boletín Oficial* de la provincia (31 de Agosto).

El orden de preferencia para la adjudicación de la plaza, será el que expresan las siguientes bases:

- a) El más elevado título profesional.
- b) Los servicios más revelantes y reiterados con ocasión de epidemias ó de catástrofes que requieran el auxilio médico.
- c) La publicación de trabajos originales relacionados con la misión sanitaria de inspectores.
- d) Hoja de méritos y servicios.
- e) Mayores notas en el expediente académico.
- f) Sobresaliente en licenciatura.
- g) Mayor años de servicios en el ejercicio de la profesión.

El agraciado disfrutará además de las cantidades expresadas, la suma de 5 500 pesetas de los vecinos pudientes.

*Datos.*—904 habitantes, á 55 kilómetros de la cabeza del partido, á 124 de la capital y á 12 de la estación de Fuentes de Ofiño. Castillejo de Dos Casas, tiene 314 habitantes.

(Continúa en la pág. XXIV.)

## VINO TONICO FOSFATADO

preparado por el

**Dr. MADARIAGA**

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

DEPÓSITO:

Plaza de la Independencia, 10, MADRID  
y principales farmacias de España.

Ayuntamiento de Madrid

Recomiende usted siempre

## “SPARTSERUM”

(Suero hemopoyético, esparteína 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.

## GASTROL

● MIRET ●

Específico de las enfermedades del  
APARATO DIGESTIVO

Magnes. alba 4, Carb. monosod. 3'50, Magist. bismut. 1'90, Chasmantera palmaia 0'30, Gonolobus condurango 0'30

**GARANTÍA:** Pureza absoluta de sus componentes, exacta dosificación y elaboración perfecta. Sus virtudes curativas son eficaces y constantes hasta en casos en que han fracasado otros tratamientos. Su empleo da plena satisfacción.



**INDICACIONES:** Dispepsia, gastralgia, gastritis aguda y crónica, gastro-enteritis, gastroectasia, pírosis, úlcera, disenteria, etc. Poderoso tónico gastro-intestinal.

**POSOLÓGIA:** Los señores facultativos prescriben una cucharada de las de café, mezclada con agua o cualquier otro líquido inmediatamente después de las comidas, y también en el momento de cualquier acceso o cada dos o tres horas en algunos casos. A los niños la mitad de la dosis.

Solicítense muestras gratis

**Laboratorio de NATALIO MIRET**

Farmacéutico-Químico

Diputación, 205 - BARCELONA

## 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.



# CALCIGEN

reconstituyente  
y recalcificador.

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*

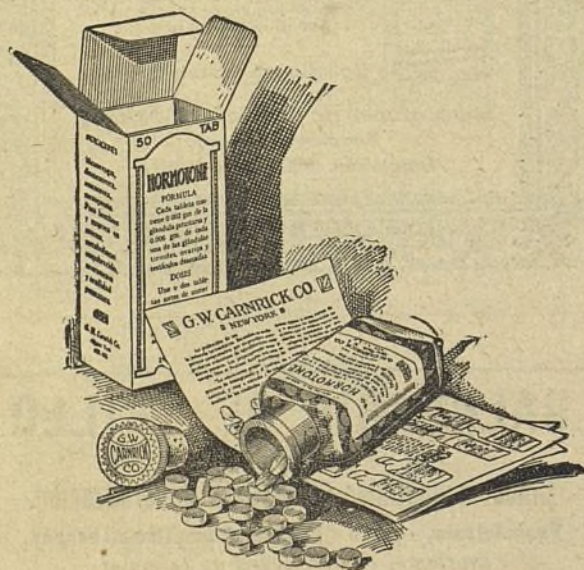
Raquitismo, osteomalacia, debilidad general, afecciones tuberculosas generales y de los huesos y articulaciones, anemias y afecciones hemolíticas, trastornos de origen endocrino, por falta de sales de calcio, convalecencias largas.

**DOSES:** 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).**

## 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.<sup>a</sup> 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.



## JARABE BEBÉ

**Infalible y completamente inofensivo para toda clase de TOS de los adultos, TOS crónica y rebelde de los ancianos y la TOS FERINA de los niños.**

*Evita los tratamientos enérgicos, tan perjudiciales á niños y adultos.—Gran diploma de Honor. La más alta recompensa concedida en la Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad Civil (Madrid 1919).*

*El JARABE BEBÉ ha sido objeto de los más grandes elogios por la prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos.*

Agentes exclusivos: J. URIACH Y COMPAÑÍA (S. C.). — Barcelona.

## TETRADINAMO

**Formasi ELIXIR É INYECTABLE**

**Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.**

*Magistral combinación de los elementos estimulantes y desarrolladores de energía, terapéuticos más valiosos (FOSFORO, ARRHENAL, NUCLEINATO DE SOSA y ESTRICNINA). Eficacísimo en los estados orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas. El inyectable contiene cada caja 10 ampollas de 1 c. c. y 10 de 2 c. c. haciendo un total de 20 ampollas.*

## SEPTICEMIOL

**INYECTABLE**

**Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.**

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

*De acción más actiua que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene 6 ampollas de 5 c. c., no produciendo abscesos ni siquiera induración de los tejidos en los puntos en que se haga la inyección.*

## PURGANTIL

**(JARABE DE FRUTAS)**

**Indicado en el estreñimiento de los adultos  
é indispensable en los niños.**

LABORATORIO PONS, MORENO Y COMPAÑIA BURJASOT  
FARMACEUTICO — Director: BERNARDO MORALES — (VALENCIA)

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.



**El almacén de artículos de cirugía  
y mobiliario médico de**

**RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ**

**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.**

Ayuntamiento de Madrid



# LA MEDICACIÓN IODADA

*Inmediata e intensa*  
POR LA

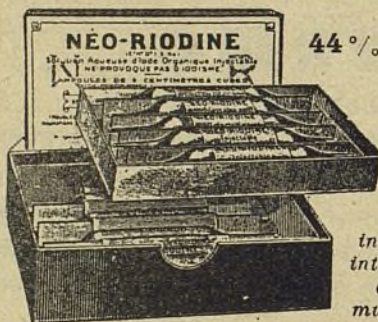
*Lenta y duradera*  
POR LA

## NEO-RIODINE

## RIODINE

TOLERANCIA PERFECTA — SIN IODISMO

*Solución acuosa de yodo*  
*Orgánico inyectable*



44 % de yodo

En  
inyecciones  
intravenosas  
o intra-  
musculares.

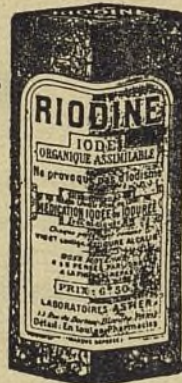
La caja de 50 ampollas se vende  
a precio reducido para los Señores  
Médicos, los Hospitales y las Clinicas.

*Eter glicérico*  
*yodado del ácido*  
*ricinoleico.*

Compuesto químicamente  
definido y estable

$(C_{15}H_{33}O_3)_3 (IH)_2 C_3H_5$

DOSIS MEDIA :  
2 a 6 perlas al día.



Cada perla representa la acción  
terapéutica de 20 centigramos de  
yoduro alcalino.

Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanch. — PARIS (10<sup>e</sup>) (Francia)

Sucursal en España: 129, calle del Bruch. — BARCELONA



Emulsión patentada  
de

## ACEITE DE PARAFINA

EN

## AGAR-AGAR

PARA EL TRATAMIENTO  
DEL

# ESTREÑIMIENTO CRÓNICO

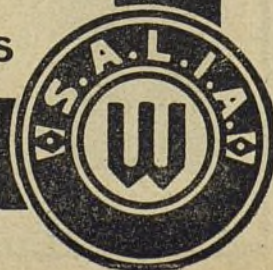
EN FRASCOS DE 150 gm<sup>s</sup>

Agradable al paladar • Efectos seguros

MUESTRAS Y LITERATURA

S.A.L.I.A.

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







Frasco de origen de 200 grs.  
de Biotose líquida.

EL RECONSTITUYENTE CIENTÍFICO MODERNO

# BIOTOSE "CIBA"



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

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

MUESTRAS Y LITERATURA:

CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

BARCELONA

Apartado 744

## ANALGESIA Y DESAPARICIÓN RÁPIDA DEL DOLOR

sin alcaloides narcóticos, ni sustancias heróicas

# CIBALGINA

"CIBA"

*Amplio campo terapéutico* *No produce hábito*  
*Ausencia de fenómenos secundarios a dosis terapéuticas*

INDICADA

en

Medicina general

Cirugía, Odontología

Ginecología

Radioterapia

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

Molestias consecutivas a la aplicación de rayos X.

Curas de desmorfización.

Comprimidos

Gotas

Inyectables

PARA MUESTRAS Y LITERATURA

CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

Aragón, 285. — 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 DIGESTIVOS**

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

Otras especialidades:

**TONICO SALVE:** Reconstituyente del sistema nervioso.

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

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



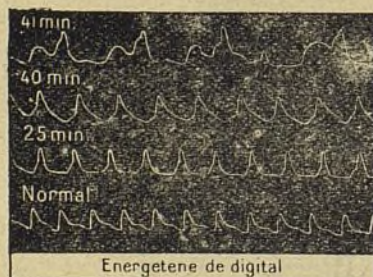


# ANTALGOL DALLOZ

Granulado

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

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



MUESTRAS Y LITERATURA : **ESTABLECIMIENTOS BYLA**  
26, Avenue de l'Observatoire, Paris (XIV)  
Laboratorios dedicados a la preparación de las investigaciones en GENTILY (Seine)

DOSIFICACIÓN QUÍMICA  
Y FISIOLÓGICA  
RIGUROSA

XXXVI gotas = 1 gr. Energetene = 1 gr. Plantas frescas

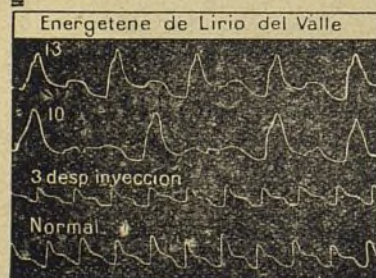
OPOTERAPIA VEGETAL



Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente

DE ACTIVIDAD TERAPÉUTICA CONSTANTE, ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

## Energétènes Byla

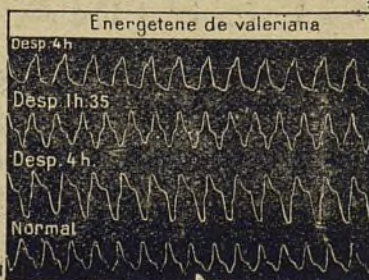


Digital, Cochico :

X a XXX gotas por día.

Oxiacanto, Retama,  
Lirio del valle, Muérdago, Salvia :  
XXX a L gotas por día.

VALERIANA,  
Casis, Castañas de la India :  
1 a 3 cucharadas de café por día.



Depositarior: Giménez Salinas y C<sup>o</sup>, Sagúes, 2. — Barcelona.

Ayuntamiento de 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.

---



**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  
**STOVARSOL**

(Acido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

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

LITERATURA A PETICIÓN

**LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES**

Sociedad Anónima. — Capital: 60 millones de francos.

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

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

**ESTOMAGO**

**SAL**  
DE

**H U N T**

GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.  
Apósito calmante de la mucosa estomacal.

**HYPERCHLORHYDRIA,**  
**GASTRALGIAS, FERMENTACIONES ÁCIDAS**

**Acción cierta. — Uso práctico. — Inocuidad absoluta.**

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

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



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

# HAPTINOGENOS NEUMO “Méndez”: para el trata- miento específico de la **GRIPE** en todas sus ma- nifestaciones: neumonías;

bronconeumonías, pleuresías, traqueitis, laringi-  
tis pseudomembranosas, otitis, faringitis, an-  
gina, meningitis, rinitis, úlcera de la córnea.

## SEPTICEMIAS EN GENERAL

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

Haptinógeno GONO, para el tratamiento de la blenorragia y afecciones gonocócicas. Hapti-  
nógeno ECZEMA, curativo del eczema. Haptinógeno ESTAFILO, antipiógeno, acné, forun-  
culosis. Haptinogenina DIFTERICA, curativo de la difteria, no produce anafilaxia ni ningún  
accidente patológico. Suero CARBUNCLOSO, curativo del carbunclo en el hombre.

Literatura científica se remite gratuitamente á 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 YÁÑEZ.** — Apartado 384. — MADRID

### Laboratorio Hispano-Argentino.-Madrid

#### Poderoso

#### cicatrizante

Tabletas  
Antisép-  
ticas

indicadas  
en

gonorrea

Úlceras  
chancrosas

Vaginitis

Uretritis, etc.

Rp

Cada tableta contiene:

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

Tubo de 18 tabletas 1 pta.

**DESSAULT**

#### 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.

**MINAL**

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

Ayuntamiento de Madrid



# BIOLACTYL

## FERMENTOS LACTICOS

en tubo de aluminio conteniendo

60 COMPRIMIDOS

### MODO DE EMPLEO

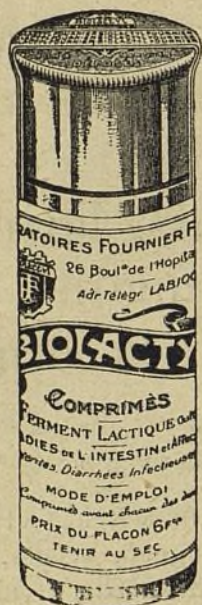
**ADULTOS :** Tres a cuatro comprimidos después de cada comida.

*Sin masticarlos y de preferencia en agua azucarada.*

**CRIATURAS :** Hasta 4 meses: dos comprimidos por día

» 8 » cuatro » »  
» el destete: seis » »

*Siempre antes de las mamadas con agua hervida y azucarada.*



LABORATOIRES FOURNIER FRERES  
26, BOULEVARD DE L'HÔPITAL - PARIS

REPRESENTANTE: M. BENEYTO  
- LEALDAD 577 - MADRID -

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES DE PARIS.

## Nuevos Alcaloides

— — no tóxicos. — —

LOS

# “Genalcaloides”

POLONOVSKI & NITZBERG

en la práctica cotidiana.

GENATROPINE  
GENESERINE  
GENOSCOPOLAMINE  
GENHYOSCYAMINE  
GENOSTRYCHNINE

Los Sres. Max y Michel POLONOVSKI han designado con el nombre de «GENALCALOIDES» (C. R. Académie des Sciences, París 1925) una serie de compuestos alcaloídicos de función aminóxida en los que se ha reconocido propiedades idénticas á las del alcaloide fundamental de que derivan, pero con la diferencia esencial de que son muy débilmente tóxicos comparados con él.

### MUESTRAS Y LITERATURA:

E. BOIZOT, Agente general. . . { **BARCELONA**, Salmerón, 247, pral.  
**MADRID**, Apartado 2.082 (2).

Lab<sup>ro</sup> AMIDO - A. BEAUGONIN, Fam<sup>co</sup>, 4, place des Vosges, PARÍS (4<sup>e</sup>)



**BALDACCÍ**  
PISA

CASEALCÁLCICO ZIMEMA  
AGLICOLÓ 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**

**SANTAL MIDY**

Inofensivo y de una Pureza absoluta  
**CURACION RADICAL Y RÁPIDA**  
(Sin Copaiba — ni Inyecciones)  
de los Flujos Recientes ó persistentes

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma  Exigir el Nombre 

Sobre el rótulo Sobre cada cápsula

## LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

**LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS**  
Farmacéutico de 1ª Clase,  
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de París,  
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.



## Bühlerhöhe

800 metros sobre el nivel del mar.

Cerca de Baden - Baden.

Kurhaus Bühlerhöhe

85 camas

Fisioterapia.

Médico-Director: Dr. Stroömann.

Nuevamente instalado: Laboratorio para investigaciones sobre el metabolismo bajo la dirección del Dr. Schlerge.

DEPORTES DE VERANO E INVIERNO

## Sanatorio Bühlerhöhe

60 camas.

para enfermedades internas y de los nervios.

Médico-Director: Dr. van Oordt, durante el invierno, sustituido por los Dres. Stroömann y Schlerge.

## Sanatorio Ebenhausen,

cerca de Munich. 700 metros sobre el nivel del mar.

Desde 1.º de Diciembre 1925, bajo nueva dirección.

Sanatorio para enfermedades internas y de los nervios y para convalecientes.

Dirección médica: Profesor Dr. Edens, durante el invierno, junto con el Dr. E. Sch agintweit.

## Balneario Homburgo v. d. Höhe

para enfermedades del estómago, de los intestinos, metabolismo y del corazón.

Sanatorio del Parque.

100 camas-habitaciones con agua corriente y cuarto de baño particular.

Fisioterapia. — Rayos X.

Conducción directa al Hotel de las fuentes carbónicas naturales.

Dirección médica: Catedrático Dr. Cahn-Bronner y Dr. Raffauf.

## Balneario sulfúrico Schinznach

(Aargau, línea Olten-Brugg-Zürich).

El primer balneario sulfúrico, según el profesor Treadwell y otros químicos-físicos.

"Kurhaus" y "Pensión Habsburg"

Indicaciones: gota y reuma (incluso ciática, lumbago, etc.), enfermedades de los huesos y de las articulaciones, heridas infectadas, vegetaciones adenoides de la faringe nasal, flebitis crónicas, úlcera de la pierna, catarros crónicos de las mucosas, enfermedades de la mujer, afecciones de las glándulas y de los ganglios linfáticos, escrofulismo, arteriosclerosis, enfermedades del aparato respiratorio (no tuberculosas), asma, enfermedades de la piel, eczema, acné, psoriasis, urticaria, forunculosis, prurigo, ictiosis (excluidas las enfermedades venéreas).

Nuevamente instalada: Estación para niños, baños particulares, habitaciones con agua corriente.

Médicos: Prof. Dr. Bürgi y Dr. V. Heinemann, antes primer Ayudante de la Clínica de la Facultad de Medicina de Zürich.

Médicos consultivos: Dr. Hüsey, catedrático para enfermedades de la mujer, y Dr. Jenny, especialista para enfermedades de niños.

"Bancinación"  
Digitalina - Uabaina.



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

LABORATOIRES DEGLAUDE 8, Rue d'Assas  
PARIS VI.

Muestras y  
literatura:

J. M. BALASCH  
Agente general para España.

Diagonal, 440.  
BARCELONA

## PARA EL ESTÓMAGO 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.

## PARA LAS ENFERMEDADES NERVIOSAS ELIXIR POLIBROMURADO AMARGÓS BROMURANTINA

(Nombre registrado.)

CALMA, REGULARIZA Y FORTIFICA LOS NERVIOS

Contiene los bromuros potásico, sódico, estróncico y amónico, asociados con sustancias tónico amargas.



**TUBERCULOSIS · NEURASTENIA · ANEMIA**

# TRICALCINE

## RECONSTITUYENTE

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

### MEDICACION

LA MAS EFICAZ  
PARA EL TRATAMIENTO  
DE

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

# TUBERCULOSIS

# TRICALCINE

**A BASE DE SALES CALCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES**  
**DU DOCTEUR E. PERRAUDIN**  
*Ex-Chimiste Expert de la Ville de Paris*  
*Ex-Èlève de l'Institut Pasteur*  
**DE VENTA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS DEL PAIS**  
**Laboratoire des Produits "Scientia". 21, rue Chaptal - PARIS**

**• ESCROFULA • RAQUITISMO •**

**CARIAS DENTERIAS • TOS - DEBILIDAD • LACTANCIA Y CRECENCIA DE LOS NIÑOS**



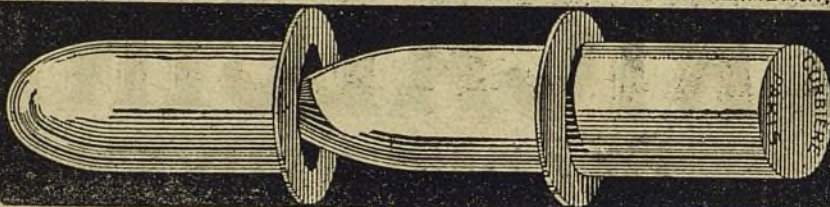


# SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

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  
NIÑOS 0,03



PIDANSE  
MUESTRAS

ERNAND BEJAR, *Agente General para España*, 173, ALCALA, MADRID. 9

## Deutsche medizinische Bücher und

liefert schnell  
und sorgfältig



Zeit-  
schriften

**B. Behr's  
Buchhandlung**

Sortiment und  
Antiquariat für  
Medizin

Berlin NW6  
Karlstraße 8  
am Karlplatz

Verlangen Sie  
kostenfreie  
Zusendung  
von Katalogen



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**



Exijase la marca.

# VITTEL

CURACIÓN DEL ARTRITISMO

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR



Exijase la marca.

### INDICACIONES

Artritisismo en general — Litiasis renal. — Gota. — Albuminuria y Diabetes gotosas. — Hipertensión, etc.

Litiasis biliar. — Congestión del hígado. — Artritisismo infantil. — Obesidad, etc.

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

Ayuntamiento de Madrid



# KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA — TOS FERINA  
CÓLICOS HEPÁTICOS Y NEFRÍTICOS  
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:

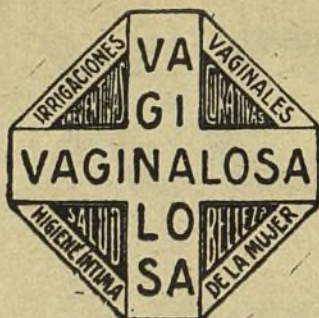
Cajas de 12 ampollas de 1 c. c.

Elixir (para tomar á cucharadas).

Solicítense muestras al Laboratorio Ibero.

Tolosa (Guipúzcoa).





**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.
Sulfonato 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.**

Flor Alta, núm. 10. — Apartado 12.077. — **MADRID.**

# LA DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

## VINO URANADO PESQUI

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO A RAZÓN DE UN GRAMO POR DÍA, FORTIFICA, 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 á 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** Antiséptico. 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 PEPsINA Y PANCREATINA  
CON YODURO FERROSO  
CON ACEITE HIG BACALAD  
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP

**DIPLOMA DE MÉRITO**  
2º Congreso de médicos de la lengua catalana — Julio 1917 —  
Cabañes, 60,  
**BARCELONA**

*Dr. P. Andreu Lloberes*

## LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — **BARCELONA**  
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

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

DIRECCION TELEGRAFICA: **FHERSA**

### HOPOGASTRINA FHER

Fórmula:

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

### HORMONAS ENTÉRICAS FHER

Fórmula:

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

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

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

Ayuntamiento de Madrid



Tratamiento de la **TOS** en general  
 Tos seca - Bronco-neumonía  
 Bronquitis - Gripe  
 Tuberculosis  
 Asma

**GERMOSE**  
 Gotas del Dr.  
**BAYRAC**  
 (NO TÓXICO)

Específico  
 contra la Coqueluche.  
 (Tos Ferina.)

A base de Fluoroformo y Bergenita.

129, Boulevard Raspail - París.

Agentes generales: Giménez-Salinas y C.<sup>a</sup>, Sagnés, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

**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.

En las  
**Bronquitis crónicas**  
**Gripe**

**Tuberculosis**

Constipados descuidados.  
 Tos rebeldes Asma.

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

**JARABE FAMEL**

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

Muestras a disposición de los Sres. Médicos  
 Agentes generales para España  
 CURIEL Y MORÁN Aragón 128 Barcelona



# SANATORIO PENA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.

Clima delicioso, once hectáreas de parques, 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

## ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.<sup>a</sup>. Esculus hippocast; novocaina, anestesia, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3 pesetas; correo, 3,50. De venta en farmacias.

— D. Víctor Louneiro Crespo, médico de Golada, ha interpuesto recurso contencioso-administrativo, contra resolución del Ayuntamiento Pleno de Sangenjo, fecha 17 de Junio último por la que se anula el concurso publicado para provistar la plaza de médico titular de Sanidad de la segunda sección de dicho Ayuntamiento.

— Está en trámite el aumento de una titular en el Ayuntamiento de Dumbria (Coruña), con el sueldo anual de pesetas 2.000, que figuran en el actual presupuesto para asegurar la mejor asistencia facultativa de las familias pobres, dado lo diseminado del término municipal, distancia y topografía del terreno, dividiéndose, por tanto, el Municipio en dos distritos.

— Calatañazor (como matriz), Muriel de la Fuente, Abroncillo, Aldehuela, Nodalo, Nafria la Llana, La Mallona, La Revilla, Las Fraguas y La Cuenca; estos tres últimos pueblos están servidos por practicantes. Se anuncia su provisión por plazo de veinte días, con la dotación de 8.500 pesetas; sueldo global que percibirá por titular é iguales. También podrá asistir por algún tiempo hasta que formen partido á Muriel Viejo, Cubilla y Cabillos también servidos por practicantes, cobrando por ellos 1.500 pesetas que hacen un total de 10.000 pesetas anuales. Calatañazor (Soria), 6 de Septiembre de 1927.—El alcalde, Hilario Vinuesa.

— Toen (Orense). Su Ayuntamiento ha suspendido el concurso anunciado en nuestro número del 20 de Agosto último, por no hallarse aprobado el reglamento orgánico.

(Continúa en la pág. XXV.)

## DOCTOR CEA VALLADOLID

Algodones, gasas, compresas tocológicas, cajas tocológicas (pequeño y gran modelo), ampollas de sueros fisiológicos, aparato inyector de suero artificial, vendas enyesadas, etc., etc.

Fundado en 1880.

El más antiguo de su clase en España.

Premiado con las mayores recompensas en cuantas Exposiciones y Concursos han sido presentados sus productos, en España y en el extranjero.

## ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

## SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE

### TONICO GENERAL TUBERCULOSIS

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

Fórmula por ampolla de 2 c.c.	Sulfuro de Alilo.....	0,005
	Esencia de Masuli (Gomenol).....	0,005
	Cinamato de sosa (Hetol).....	0,02
	Caodilato de sosa.....	0,05
	Nucleinato sódico.....	0,02
	Suero Marino.....	2 c.c.

Preparado del Laboratorio Fundado en 1878

D-Cea

Oficina de Farmacia: Preciados, 14

Laboratorio: Catalina Suárez, n.º 4 MADRID

El Suero Biotáxico va presentado en ampollas de dos y cuatro miligramos, series apreciadas como más convenientes. Muestras y literatura a los señores Médicos que lo soliciten. ■ ■ ■ DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS





## AGUAS DE MARMOLEJO

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

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

2.<sup>a</sup> temporada de 1.<sup>o</sup> Septiembre á 30 Noviembre.

Estación de ferrocarril á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

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

—Aguas de Busot (Alicante). El alcalde manifiesta que la dotación de esta vacante es de 1.500 y no de 500, como apareció en el pasado número.

—Han sido variadas la clasificación de 3.<sup>a</sup> á 1.<sup>a</sup> categoría, de la plaza de médico del distrito segundo de la Coruña.

**Médico forense** para sustituciones ó interinidades. Joaquín Matilla, Malva (Toro, Zamora).

**Practicante** se ofrece, con preferencia, para Castilla la Vieja. Extensos conocimientos. Juan Francisco Torollo, López de Hoyos, 104, Madrid.

**Urge sustituto** por ocho meses, para partido médico constituido por varios pueblos en un radio de 5 kilómetros. con comunicación de automóvil diario á la capital. Para más detalles, dirigirse al titular del partido. Villamoronta (Palencia).

**Médico joven**, siendo inspector municipal se ofrece para sustituciones. Dirigirse á Adolfo C. López, Santa Agueda, núm. 29, Burgos.

### Practicante.

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

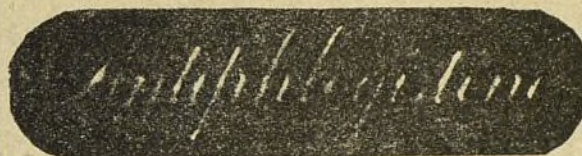
**Practicante joven** (veintisiete años) se ofrece para Clínica, Hospital ó partido médico, con buena práctica y con nota de sobresaliente en la carrera. Dirigirse á D. Jesús Sánchez, en Argés (Toledo).

**Médico** ofrécese para sustituciones ó interinidades. Antonio Aberturas, Andrés Mellado 9, 3.<sup>o</sup>, C. Madrid.



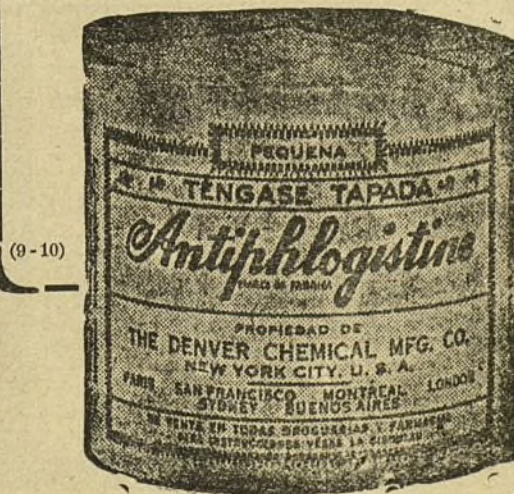
## REUMATISMO

**N**O tenemos la pretensión de que la Antiphlogistine cure el reumatismo; pero durante más de veinticuatro años los médicos la han estado usando con éxito como un auxiliar analgésico y paliativo en el tratamiento de ese mal. Si aseguramos que la Antiphlogistine es el tratamiento local más eficaz que usarse pueda en el REUMATISMO. La



da alivio á las coyunturas y músculos inflamados, hinchados y dolorosos á causa de la retención y difícil eliminación de materias de desecho del organismo, y abre el camino para la reparación fisiológica,

*La Antiphlogistine no se opone á la medicación interna.*







## Sanatorio Neuropático

CARABANCHEL BAJO  
(MADRID)

Calle E. Manuel Cano, 52.

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

Parque, tennis, helióterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor  
a Carabanchel Bajo.

Médico Interno:  
Dr. Germain.

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

## ANALISIS

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

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

**Carretas, 14, Madrid.**

FUNDADO EN 1866.

## Correspondencia

### administrativa . .

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

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

D. Ramón Abrucio. — Id. fin Octubre 1927.

D. Justino Serralde. — Id. fin Enero 1928.

D. Gumersindo Ares. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Luis Mateos. — Id. fin Mayo 1928.

D. Pío Gil Núñez. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Félix Pardo. — Id. fin Julio 1928.

D. Pelayo Martorell. — Id.

D. Mariano Alba. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Miguel Sánchez Cárdenas. — Id.

D. Angel Navarro. — Id.

D. Jesús Viejo. — Id.

D. Félix Durán Campos. — Id.

D. José Aguilar. — Id. fin Agosto 1927.

D. Manuel Alvarez. — Id. fin Diciembre 1927.

D. José Alvarez Novoa. — Id.

D. Eduardo Delgado. — Id.

D. Angel M. Castiñeira. — Id.

D. Teodoro Capapey. — Id.

D. M. Pardo. — Id.

D. Ricardo González. — Id.

D. Julio Alarín. — Id.

D. Joaquín Calvo. — Id.

D. Joaquín Baeza. — Id.

D. Francisco Díaz López. — Id.

D. Gustavo Cevallos. — Id.

D. Andrés Rodríguez. — Id.

D. M. Francisco Velarde Herrera. — Id.

D. Angel Sierra. — Id. fin Junio 1928.

D. Benito Cuadrillero. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Bernardino Gil Sánchez. — Id.

Deano Facultad de Medicina de Salamanca. — Id.

D. Teodoro Aguirre. — Id.

D. Angel Díaz. — Id.

D. Máximo Carrera. — Id.

D. Manuel Ancioia. — Id.

D. José Fernández. — Id.

D. Eduardo Sonto. — Id.

D. Alberto Luengo. — Id.

D. Pedro Cuenca. — Id.

D. Daniel García. — Id.

D. Juan Moreno Ochoa. — Id.

D. Victoriano García. — Id.

(Se continuará.)

CARIES  
ÓSEA Y  
DENTARIA  
TUBERCU-  
LOSIS - RA-  
QUITISMO.

**IONERGO  
BLEFEL.**

FLUOR E INTEL

PODEROSO  
RECONSTITU-  
YENTE  
EFICAZ  
ANTI-TUBERCU-  
LOSO

LCICA -  
**CALCIL  
LEFEL**  
CON MIERO

COMPRIMIDOS

MUESTRA LABORATORIO LEFEL

## Jarabe

## "DEYEN" de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos e 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.



# CESTONA

AGUAS Y BALNEARIO DE CESTONA

(S. A.)

(GUIPÚZCOA) cerca de San Sebastián.

## EL CARLSBAD DE ESPAÑA

Médico-director: Excmo. Sr. D. Amalio Gimeno.

Únicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del  
HIGADO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, etc., etc.

Se exportan en botellas de á litro. — De venta en todas las farmacias y droguerías,

Temporada oficial de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

ITINERARIOS: Para viajeros procedentes de la línea del Norte, estación Zumárraga. — Para la línea de los Vascongados, de Bilbao á San Sebastián, estación Zumaya. — Funciona ya el ferrocarril eléctrico del «UROLA», de Zumárraga á Zumaya, que une el del Norte en Zumárraga, con el de los Vascongados, en Zumaya, pasando por Cestona, con estación en el mismo Balneario, llamada CESTONA - BALNEARIO

Pidanse noticias directamente á Cestona (Guipúzcoa).



### 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**

Ensáyese 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

# SIEROSINA

YODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SEARIGIA

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, 75, 1.ª, 1.ª - BARCELONA

Otros productos del Instituto.

Nicotolo (yodo-fósforo-cobre) Inyectables. Arsicalcina (arsénico y calcio) comprimidos. Korlina (parafina) curación de llagas, quemaduras, etc.

Recomendar siempre

## MOSTUVA

Zumo de UVAS sin fermentar,

ES recomendar

- El zumo de confianza.
- El zumo sin alcohol.
- El zumo garantizado puro.
- El zumo sin posos y nunca revuelto.



Alimento completo en el curso de enfermedades.  
Indicado en casos de estreñimiento, padecimientos de hígado y estómago.  
Sustituye á la leche con ventaja.  
Único como refrescante.

Dice el Doctor:

Y... en caso de duda la mayor seguridad es el

**MOSTUVA**

Agente exclusivo: E. IGNACIO BENITO. — Altamirano, 3 provisional. — Teléfono 31034.





# ROBORRENAL ROBERT

(RECONSTITUYENTE)

PREPARADO POR,

**JOSÉ ROBERT Y SOLER**  
INGENIERO-QUÍMICO Y FARMACÉUTICO.

FARMACIA ROBERT: Lauria, 74:  
BARCELONA.

*Los Sres. Médicos lo recetan en las tres formas:*

GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE

