

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

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

La correspondencia administrativa y giros al administrador. }

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

Apartado de Correos, núm. 121.

Dionina



**E. MERCK
DARMSTADT**

de absoluta seguridad

en la tos.

Derivado de la morfina
sin peligro de habituación.

De acción calmante más eficaz que la codeína.

Nuevas TABLETAS DE DIONINA
de 0,03 gramos. Tubos de 20.

Nuevas AMPOLLAS DE DIONINA
de 0,05 gramos. Cajas de 10.

Representación y depósito en España: Productos Químico-Farmacéuticos, S. A.
Bailén, 36, Barcelona.— Apartado 724.

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS

MAURICIO LEPRINCE

Doctor en Medicina :: Farmacéutico de 1.^a 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

(C¹² H¹⁰ O⁵)

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

(C⁴⁰ H⁵⁴ Az¹⁴ P⁴ O⁷³)

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.



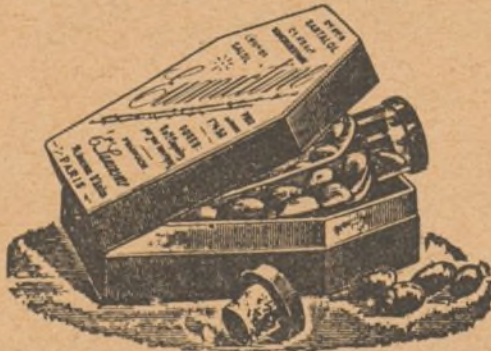
RHOMNOL

Píldoras dosificadas, á 0,05 de 4 á 8 por día durante las comidas. Sacaruro (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 Estricnina (nuevo cuerpo) y Cacodilato de sosa. Soberano reconstituyente en todas las decadencias, astenias, neurastenias y convalecencias, mediante la asociación de Fósforo, Estricnina y Arsénico.



NEO - RHOMNOL

Ampollas: Nucleinato de Estricnina, un miligramo; Cacodilato de sosa, 0,05 gr. Una inyección diaria. Comprimidos: Nucleinato de Estricnina, 0,5 miligramos; Metilarsinato de sosa, 0,025 gramos.

Completamente asimilable.

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 MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO

REDACTORES:

Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMÓN Y CAJAL | Excmo. Sr. D. JOSÉ FRANCOS RODRÍGUEZ

VITAL AZA
Ginecólogo. Académico C. de la R. A. N. de M.
J. BLANC Y FORTACÍN
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.
R. COMENGE
Oftalmólogo.
V. CORTEZO
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.
Del Instituto de Alfonso XIII.
L. ELIZAGARAY
Del Hospital General de Madrid.
A. ESPINA Y CAPO
Académico de la Real de Medicina.
FIDEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ
Director de los servicios de aparato digestivo de la Beneficencia general y de la Facultad de Medicina de Granada Académico.

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

G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Madrid. Prof. de la F. de M.
M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.
M. MARTÍNEZ SALDISE
Publicista médico.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital General. Académico.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.
G. PITTALUGA
Catedrático de Parasitología de Madrid. Académico.
A. PULIDO MARTÍN
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.

J. Y S. RATERA
De las Beneficencias Provincial y 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
J. M. TOMÉ Y BONA
Dermatólogo
L. URRUTIA
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
A. VALLEJO NÁJERA
Jefe de Clínica mental militar de Ciempozuelos.
J. M. DE VILLAVEDE
Del Real Hospital del Buen Suceso Del Instituto Cajal.
R. DEL VALLE Y ALBABALDE
Académico H. de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

Secretario de Redacción: F. JAVIER CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

SUMARIO: Sección científica: La unidad etiológica de la gripe y la vacuna contra esta enfermedad, por Jaime Ferrán.—Evolución clínica del proceso tuberculoso, por el Dr. P. Carrasco Martínez.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

La unidad etiológica de la gripe y la vacuna contra esta enfermedad

POR

JAIME FERRÁN

Tan luego como apareció la pandemia de gripe durante el otoño de 1918, dedicáronse á estudiar su etiología muchos bacteriólogos de distintos países. En España fué relativamente grande el número de los que se sintieron con alientos para abordar el estudio de tan interesante y oscuro problema, distinguiéndose entre ellos los Dres. Peset, Colvée y Rincón, de Valencia, que prestan servicios, respectivamente, en calidad de director del Instituto Provincial de Higiene, bacteriólogo del Laboratorio Municipal y director del Laboratorio del Hospital Militar.

Estos tres colegas emprendieron por separado, pero coetáneamente, este estudio, habiendo los dos primeros publicado casi al mismo tiempo los resultados de sus primeras investigaciones, en sendos artículos que aparecieron en la prensa profesional valenciana.

A los Dres. Excmo. Sr. D. Manuel Candela, profesor jubilado de la Facultad de Medicina de Valen-

cia, y al Ilmo. Sr. D. Juan Torres Babi, inspector provincial de Sanidad, ocurrióseles agrupar á dichos investigadores, con el propósito é idea de que laborando juntos habrían de rendir una cantidad mayor de trabajo útil. Con idéntico propósito ocurrióseles también asociarles mi modestísimo esfuerzo y mi experiencia de viejo bacteriólogo; asociación á la verdad no muy necesaria para fomentar entusiasmos juveniles como los ya de sí tan intensos y bien orientados de los citados colegas valencianos.

Aplaudida y aceptada esta idea por el dignísimo señor inspector general de Sanidad, excelentísimo Sr. D. Manuel Martín Salazar, éste recabó del excelentísimo Sr. Marqués de Alhucemas, á la sazón ministro de la Gobernación, que se me delegara para emprender en Valencia el estudio de la posible vacunación contra la gripe.

Yo no podía improvisar en esta ciudad un laboratorio para efectuar semejante estudio, y lo natural era que aceptara gustosísimo la colaboración que se me ofrecía.

En mi nombramiento se traza la orientación que había de dar á mis investigaciones. Este documento produce la impresión, muy grata por cierto, de que en las altas esferas oficiales se orienta la defensa de la salud pública en el sentido de la que yo llamé *la gran higiene*.

Detalle es éste que se presta á grandes é interesantes consideraciones.

Desde luego, el estudio comparativo de lo que ocurrió durante la gravísima epidemia de cólera de 1885 y lo que ahora ocurre, pone de relieve el inmenso progreso realizado en las ideas en materia de Higiene y en el mecanismo de las defensas sanitarias de nuestra patria. Entonces fueron prohibidas de Real orden las vacunas anticoléricas: ahora se pide de Real orden la vacuna contra la gripe como soberano recurso para atajar la pandemia que nos azota. En aquella época, director general de Sanidad lo era un ilustre abogado; ahora figuran al frente de este departamento profesionales tan competentísimos como el Excmo. Sr. D. Manuel M. Salazar y el doctor Tello; y es opinión mía que si tan distinguidos colegas no han roto los moldes en que se vaciaban las antiguas prácticas sanitarias, no será, á buen seguro, por falta de competencia ni de buenos deseos (1).

Los prejuicios populares y los rutinarismos no siempre pueden combatirse de frente, sino que hay que hacerlo de soslayo preparando el terreno, infiltrando en la opinión ideas sanas, ideas nuevas; y éstas, cual las semillas, exigen tiempo y tierra fértil para germinar; necesitan un grado de cultura social, que no se improvisa. Por esto no es posible llevar á cabo con éxito la revolución sanitaria tal como hoy la conciben los más avanzados higienistas.

Hay que ir adelantando por grados. En política

(1) Para que se vea cómo se ha andado en España en el terreno de la Higiene en un tiempo relativamente corto, bastará reproducir dos documentos demostrativos de que antaño la resistencia venía del elemento oficial, y el optimismo, del pueblo, y hogaño es éste quien debe ser arreado por las clases directoras para que sacuda una sedida suicida.

Primer documento: 1885; en los sitios públicos se ve el siguiente «aviso»:

«Habiéndose dispuesto por el ministro de la Gobernación que únicamente puedan ser practicadas las inyecciones hipodérmicas preventivas del cólera morbo por el doctor Ferrán, y no por otro médico alguno, y, al propio tiempo, que esta operación sea presenciada por un empleado del Gobierno, el Dr. Ferrán, ante la imposibilidad material de practicar personalmente los muchos miles de inoculaciones y reinoculaciones solicitadas, y ante la ofensa que se infiere á la moral médica y á la dignidad profesional suya y de todos los médicos, se ve en la necesidad de suspender la aplicación de su sistema preventivo mientras no varien las indicadas circunstancias.» (Valencia, 7 de Julio de 1885)

Segundo documento: 1919; en la prensa política se lee la siguiente noticia:

«El gobernador civil de Madrid ha manifestado que quien no se vacune voluntariamente, será vacunado forzadamente en la Cárcel Modelo con camisa de fuerza.

Desde el 11 de este mes se establecerá un servicio de vacunación en cada una de las carreteras que afluyen á la corte. No entrará en Madrid ninguna persona que no exhiba el certificado de vacunación.» (Madrid, 7 de Febrero de 1919.)

El elogio de los que ocupan actualmente los cargos oficiales, queda hecho con sólo considerar el número de víctimas que con el segundo procedimiento se han arrebatado á la viruela y el número de víctimas que en 1885 hubieran podido librarse del cólera; como se han librado practicando durante la gran guerra la misma vacunación que en España se prohibía en aquella fecha y que luego han adoptado todos los ejércitos europeos.

no siempre puede gobernarse revolucionariamente, y la policía sanitaria constituye una rama de la política. Es preciso ilustrar mucho, muchísimo, al pueblo en materias de higiene para que surtan efecto las medidas que oficialmente se adopten. Hay que enseñarle que la defensa verdaderamente eficaz contra una epidemia viene siempre condicionada por la fisiología especial del microbio que la ocasiona.

Es tan inútil como contraproducente aplicar, por ejemplo, contra la gripe, el cólera, la peste, la tuberculosis, el tifus, la lepra, etc., etc., los mismos procedimientos de defensa; y es de lamentar que cuando arrecia una epidemia, la Prensa que maneja á la opinión no la ilustre y encauce convenientemente, enseñándola, además de esto, á no confundir las medidas de aseo—como suele hacerlo—con las verdaderas medidas de higiene pública y privada.

La higiene moderna, la Gran Higiene, es la única capaz de obtener éxitos segurísimos con los procedimientos que adopte.

Los hechos así lo proclaman.

Todo lo que se proponga y se ejecute contra una epidemia, si no surte efecto, será lo que se quiera; pero no es higiene, por mucho que lo parezca, y, por lo tanto, no hay que pensar más en ello. Lo que importa es hacer higiene experimental, higiene práctica, de aquella cuyos éxitos por lo evidentes nadie puede regateárselos, so pena de ser un insensato.

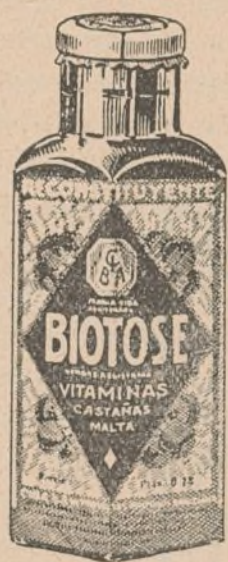
No cabe otro criterio que éste.

Tanto en España como en las naciones cuyo nivel de cultura en materia de servicios sanitarios raya muy alto, la gripe ha burlado y burlará siempre, una tras otra, cuantas medidas opongamos á su difusión, siempre y cuando estas medidas sean iguales á las que hasta hoy se han empleado en todos los países.

Un simple estornudo, un golpe de tos de un individuo infectado llena el aire de partículas casi invisibles de mucosidades que contienen el microbio de la enfermedad. Quien respire el aire, vuelto de este modo virulento, difícil es que deje de contraerla, si no está inmune. Un solo enfermo basta para contaminar directamente á centenares de individuos en poco tiempo; y éstos á millones. La progresión crece vertiginosamente. El poder difusivo del agente de esta enfermedad puede compararse al del polen de las palmeras. Un solo árbol macho de esta especie, llenando el ambiente del polvillo fecundante sutilísimo, basta para que fructifiquen todas las palmeras hembras de un inmenso bosque.

¿Qué medida sanitaria es capaz de ponerle trabas á semejante procedimiento de difusión del mal, como no sea el blindaje de una inmunidad específica? Y sabido es que este blindaje sólo se forja en la intimidad del organismo, á condición de que luche victoriosamente contra el microbio de la enfermedad, cosa fácil de conseguir castrándole de su potencia para el mal, sin destruir lo que tiene de bueno para inmunizarnos; esto es, convirtiéndole en vacuna.

Si en todos los países del mundo la gripe se ha mofado de la higiene, ha sido, no porque ésta haya



Frasco de origen de 260 grs.
de Biotose líquida.

EL RECONSTITUYENTE CIENTÍFICO MODERNO

BIOTOSE "CIBA"



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

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

MUESTRAS Y LITERATURA:

CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

BARCELONA

Apartado 744

MEDICACION GUAYACOLADA INTENSIVA

"Réstyl"

ETER GLICERO - GUAYACOLICO SOLUBLE

Tratamiento eficaz

de las afecciones bronco-pulmonares
del Linfatismo
de la Escrófula

de la **Tuberculosis**
en todas sus manifestaciones

Cuatro formas

Jarabe, frasco de 20 dosis.
Cajita de 24 pastillas.
Tubo de 20 comprimidos.
Ampollas de 2 cm³ (inyección subcutánea).

El **Réstyl** significa la anti-
sepsia pulmonar con todas
las ventajas de la medicación
creosotada
*sin ninguno de
sus inconvenientes.*

Bajo su influencia la secre-
ción bronquial se seca, la
tos desaparece, las lesiones
se cicatrizan, el peso aumen-
ta, cesan los sudores y se
mejora por completo *el esta-
do general.*

Muestras : Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos
Apartado 744 : BARCELONA

Insustituible en las afecciones
del aparato respiratorio.

Tos,
catarros,
bronquitis,
asma y
grippe.



Toleradísimo
por los
más débiles
estómagos.

El Jarabe Orive debido á su composición no está sometido á la restricción.

Fórmula por 20 gramos

Tiocol, 23 centigramos; Codeína, 1 centigramo
Arrhenal, 2 centigramos.

Precio, 4,40.

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

errado, sino porque carecía del único recurso capaz de contenerla en su impetuosa y devastadora marcha.

No se culpe ni á lo que se ha hecho, ni á lo que haya quedado para hacer.

Los juicios apasionados y las polémicas entre profesionales suelen estar casi siempre fuera de lugar; y más aquí, porque resultan tan estériles como infundados: *facta et non verba*.

La «pequeña higiene», aquella que cifra sus éxitos en lazaretos, inspecciones y cordones sanitarios, estufas, potabilizadoras, fumigaciones y pulverizaciones (estas últimas más molestas que eficaces), tiene su radio de acción sumamente limitado. Por esto es de un éxito dudoso, siempre mediocre; y además resulta desventajosa, desde el punto de vista económico. Con frecuencia sufre poco quebranto la flora microbiana de los individuos y de los objetos que se sujetan á muchas de estas prácticas. Además, ¿acaso hay posibilidad de seleccionar entre todos los médicos, no diré algunos centenares, pero ni tan siquiera uno solo, que esté dotado de ojo clínico tan experto, tan sagaz que le permita ejercer el cargo de inspector sanitario con probabilidades de acierto, especialmente durante epidemias de gripe? ¿Quién puede distinguir á los que llevan la enfermedad en incubación, de los individuos sanos y de los convalecientes, al efectuar la inspección en las condiciones impuestas por las circunstancias, siempre apremiantes en épocas de epidemia? Nadie, absolutamente nadie, puede haber que posea la especial intuición que semejantes prácticas sanitarias exigirían para que pudieran resultar de alguna eficacia. Ir á caza de individuos sanos, que vehiculan el virus y lo difunden (porteurs), constituye, en la práctica, otro de los muchos extravíos de la moderna higiene que sólo están justificados para hacer algo que calme la ansiedad popular, hija de la ignorancia, y para suplir la falta de una profilaxis más eficaz, que indudablemente se irá descubriendo con el tiempo para todas las enfermedades.

Repitámoslo: sólo el blindaje individual de la inmunidad especial conferida por las vacunas, puede colmar las exigencias del actual régimen sanitario en uso en todos los países cultos; régimen que hay que ir sustituyendo á medida que lo consientan los progresos de la ciencia y el nivel de la cultura popular.

Esta profunda convicción, engastada en mi mente por el martilleo repetido de los hechos, queda todavía reforzada, á propósito de la gripe, por el significado que tiene su pronta y espontánea desaparición, debida, de un lado, á la rapidez con que se difunde, y de otro, á la acción enérgicamente inmunizante que ejerce en nuestro organismo el microbio que la ocasiona.

Las epidemias de esta clase suelen efectuar su completa evolución en tres meses. Si no inmunizaran, no se extinguirían espontáneamente. Lejos de extinguirse, se perpetuarían.

Si su espontánea desaparición se debe á su acción inmunizante, la rapidez con que evoluciona es debida á su enorme poder difusivo.

Si por un lado inmunizan y por otro invaden en

breve tiempo á la mayoría de los individuos, forzosamente han de extinguirse pronto.

Las epidemias de esta clase pueden recrudecer, como lo hacen otras epidemias, y las recrudecencias recaen siempre en poblaciones ó en individuos nuevos, esto es, en individuos ó en poblaciones que en virtud de circunstancias especiales, se vieron libres del primer embate.

También puede atacar dos veces á un mismo individuo. En estos casos la intensidad del segundo ataque resulta inversamente proporcional á la del primero. Rarísimas veces un segundo ataque deja de ser leve.

No se dan casos fehacientes de que haya repetido por tercera vez.

Los casos que se citan de individuos que la han padecido muchas veces, no merecen el menor crédito. Se trata de individuos con recrudecimiento de los catarros crónicos vulgares que padecen, ó de repetidas infecciones catarrales. Estas infecciones repiten porque la inmunidad que confieren es de corta duración. Al parecer esta inmunidad se localiza únicamente en los epitelios, y como la renovación de estas células es tan rápida, resulta aquélla fugaz. Las nuevas generaciones de epitelios que con rapidez se van sucediendo, heredan un caudal de inmunidad cada vez menor. Por esto los catarros pueden repetirse con relativa frecuencia. El agente de la gripe deja sentir su influencia un poco más adentro de la barrera epitelial, y momento viene en los casos graves, en que llega á producir una infección hemática.

Tomando todo esto en cuenta y coincidiendo, además, la fecha de mi nombramiento con lo avanzado de la epidemia, lo mismo en Valencia que en el resto de España, no había tiempo que perder en estudios de detalle. Las dificultades para poder realizar el «tuto cito et yucunde» crecían rápidamente; por esto «currióseme, antes de partir para la región que se nos designaba como campo de estudio, redactar un plan de experimentos, brevísimo: como si dijéramos, un plan mínimo de estudios á realizar en el plazo extremadamente breve que la epidemia nos concedía. Tan breve, que á los treinta días de haber empezado nuestros trabajos, aquélla había terminado. En este plan fué unánimemente aceptado por nuestros colaboradores, dándole también su asentimiento los Dres. Candelá y Torres Babi (1).

(1) Esquema de plan de investigaciones para resolver el problema de la profilaxis vaccinal contra la gripe.

Las enfermedades epidémicas son todas fugaces porque inmunizan y porque sus gérmenes pierden la propiedad de reproducirse en el gran medio, conservando su virulencia inicial. Si no la perdiesen, la epidemia se convertiría en endemia, que se iría cebando constantemente en los individuos no inmunizados.

Entre todas las enfermedades epidémicas, sin duda la más fugaz es la gripe, á causa de su extraordinario poder difusivo y de lo muy inmunizante que es.

Por estas razones, el estudio de su profilaxis vaccinal, realizado en épocas anormales (como la de ahora), ha de ser rápido. Hay que dejar de lado las cuestiones de detalle, lo que constituyen filigranas de laboratorio, y atacar de frente la solución de este problema, siguiendo el cami-

Era forzoso que al empezar nuestra labor en común, con sujeción á este plan, revisáramos y analizáramos lo hecho por otros colegas á propósito de la bacteriología de la gripe. Esta tarea nos la facilitaron nuestras revistas profesionales, principalmente la de *Higiene y Tuberculosis*, dirigida por el Dr. D. José Chabás que tuvo el acierto de condensar los trabajos esparcidos por la prensa de distintos países. El *Bo-*

no más recto y sin divagar: hay que tomar, pues, por el atajo.

Atendiendo á lo premiante de las circunstancias (y sin perjuicio de estudiar luego, con el debido reposo, todas las cuestiones secundarias que vayan surgiendo), la senda más breve (aunque sea rompiendo la pauta clásica de la previa experimentación en animales) es la que conduce directamente á la experimentación en el hombre, valiéndonos, si no es posible de un cultivo puro muerto ó atenuado, del microorganismo de la gripe, siquiera de un cultivo complejo obtenido con todas las garantías posibles de contener aquél.

Incuestionablemente el desiderátum para la profilaxis vaccinal específica es la vacuna constituida tan sólo por el agente de la enfermedad.

Si el microbio de la gripe es filtrable, como se afirma (por los profesores Nicolle y Lebailly, del Instituto Pasteur, de Túnez), podemos ensayar su obtención sembrando en caldo hemoglobinizado la porción filtrada de una emulsión de tejido enfermo, de esputo, de orina, etc. Si esta siembra resultase fecunda, podríamos ver si el cultivo obtenido resulta aglutinable por el suero sanguíneo de individuos que hubiesen pasado recientemente esta enfermedad.

En caso afirmativo, estaríamos en camino de obtener alguna probabilidad de éxito ensayando en el hombre la acción inmunizante de tales cultivos después de haberlos sometido á uno ó á varios de los procedimientos harto conocidos para la atenuación de virus.

Virtualmente mi plan queda trazado en las anteriores líneas.

Consiste, pues:

- 1.º En la preparación de medios de cultivo hemoglobinizados.
- 2.º En filtrar emulsiones virulentas.
- 3.º En sembrar la parte filtrada de estas emulsiones en medios hemoglobinizados.
- 4.º Si estas siembras resultan fecundas, se las somete á la acción de las aglutininas que un ataque de gripe haya podido desarrollar en la sangre de los que hayan pasado la enfermedad.
- 5.º Atenuar ó matar la virulencia de los cultivos que de este modo se obtengan.
- 6.º Ensayar su acción profiláctica en el hombre en peligro de ser atacado.

El estudio del virus de la gripe en animales tendría por principal objeto demostrar su acción inmunizante y ver cómo se conduce en ellos.

La acción inmunizante del virus de la gripe queda sobradamente patentizada en el hombre mismo mejor de lo que pueda demostrarse en animales. La extinción espontánea de las epidemias de esta enfermedad en miles de pueblos demuestra ésto de una manera elocuentísima.

De momento puede, pues, prescindirse de este detalle, dándolo por realizado en atención á las circunstancias. Después de todo nunca se admitiría que por el solo hecho de haber inmunizado un centenar de monos contra un virus aislado de enfermos de gripe, hubiéramos resuelto este magno problema de actualidad, si no pudiésemos, además, apoyarnos en ensayos de inmunización practicados en la especie humana.

Rompamos, en este caso concreto, el patrón clásico de la experimentación, y sin abandonar la senda trazada por la lógica y por el buen sentido, abordemos la solución de este problema, yendo—como hemos dicho—resueltamente por el atajo. Como queda también indicado, luego ya podremos ahondar, hasta donde nos sea posible, en el estudio de las cuestiones de detalle, involucradas en el problema principal.

tin de l'Office international d'Hygiene Publique, el del Instituto Pasteur y el de la Société de Biologie, de París, constituyeron también excelentes fuentes de información.

En el conjunto de datos recogidos llamaba la atención, en primer término, la opinión dominante sobre el papel del bacilo de Pfeiffer y sobre el papel de las demás bacterias comúnmente contenidas en los esputos y en los tejidos enfermos.

El bacilo descubierto por el antes citado bacteriólogo en fecha relativamente remota (epidemia de 1898) dejó tal impresión en la opinión profesional, que la generalidad considerábalo como agente indiscutible de la gripe, bien que no faltaran investigadores que le negasen esta cualidad por haberlo encontrado en otra clase de enfermos y también en individuos sanos.

Por estas razones, mejor estudiada esta cuestión durante la actual pandemia, el papel etiológico del bacilo de Pfeiffer se ha cotizado de tal modo en baja, que ya sólo se le considera como saprofito vulgar de las vías respiratorias.

Un gran número de investigadores, entre ellos los más autorizados, no le han hallado, á pesar de que su aislamiento y cultivo no ofrecen dificultades insuperables. Otros solamente lo han encontrado en uno que otro caso, casi siempre acompañado de otras bacterias y excepcionalmente en cultivo puro.

Los que manifiestan haberlo hallado como especie única son muy contados. Cabe en lo posible que las afirmaciones de estos últimos, ofrezcan algún punto vulnerable.

A todo ésto, agréguese la circunstancia antes mencionada de haberlo encontrado en individuos sanos, y se tendrá sobrada base para eliminarlo del catálogo de candidatos al papel de agente de este proceso infeccioso.

Además es lógico suponer que nadie conoce mejor á esta bacteria que el propio Pfeiffer, y que nadie le aventaja en saber aislarla y cultivarla, puesto que él fué quien la descubrió. Siendo esto cierto, no cabe poner en tela de juicio que pueda ella tener algo que ver con la gripe, puesto que el mismo Pfeiffer, testimonio de calidad, por no haberla encontrado en la actual epidemia más que en uno que otro caso, no se explica los resultados tan discordantes de sus personales investigaciones en dos distintas epidemias; en ésta y en la de 1889.

¿Qué más puede exigirse para que de hoy en adelante se la considere tan sólo como simple saprofito de las vías respiratorias?

Descartada esta bacteria, veamos ahora cuáles de entre las que quedan reúnen mayor número de sufragios.

Casi todos consignan en sus trabajos haber encontrado coccus, diplococcus, streptococcus, pneumococcus..., pero sin dar detalles acerca de los caracteres de estas bacterias halladas. Esto es lamentable porque sabido es que la forma y la manera de agruparse los coccus no constituyen base suficiente para darles un nombre preciso.



MORRHUETINE

• JUNGKEN •

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao
SE USA TODO EL AÑO

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO

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

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

DEPURATIVO RECONSTITUYENTE

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.





NURRISOL

JARABE GALACTÓGENO.

GLICEROFOSFATOS COMPUESTOS-EXT.
 FL. DE GALEGA-TINTURA DE SEMILLAS DE
 ALGODÓN-VAINILLA-NUEZ MOSCADA
 Y CANELA.

RECONSTITUYENTE GENERAL
 PARA LAS MUJERES QUE CRIAN.
 ESTIMULANTE DE LA SECRECIÓN
 LÁCTEA.

PUEDA HACER POSIBLE EN
 MUCHOS CASOS LA

LACTANCIA MATERNA.

MUESTRAS:
 LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL.

FÓRMULA.

GASTERASA	0.65 Gr.
H. CL. QUIM PURO	0.05 Gr.
TINT. Badiana	0.17 Gr.
TINT. NUX VOM.	0.06 Gr.
TINT. COCA	0.13 Gr.

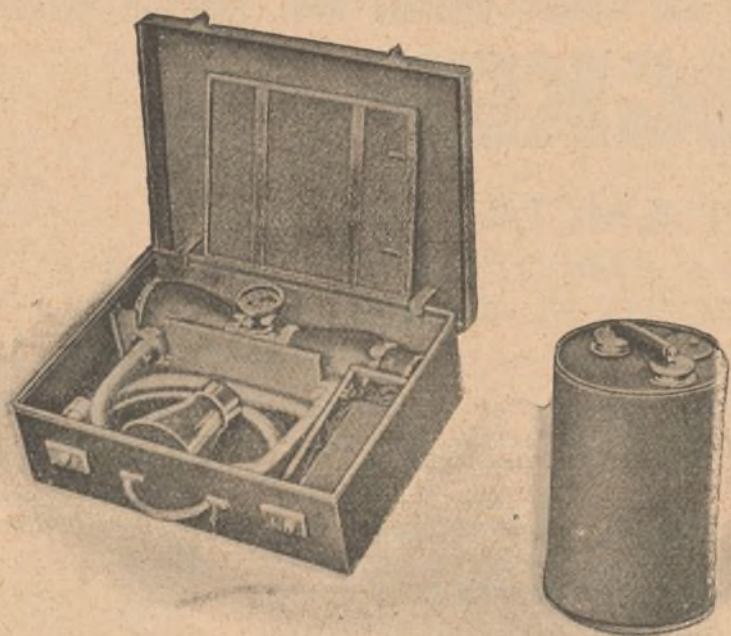
POR CUCHARADA.

EFICAZ EN LA INSUFICIENCIA
 GÁSTRICA QUÍMICO MOTRIZ Y
 EN TODAS LAS ATONÍAS GÁSTRICAS

MUESTRAS:
 LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

LA MAYOR NOVEDAD EN RAYOS X

APARATO PORTÁTIL PHILIPS "METALIX"



Tubo y accesorios en su estuche. Aparte puede verse el transformador.

Este aparato ofrece sobre sus similares inapreciables ventajas, tales como el ir provisto de un tubo sistema COOLIDGE, el «METALIX», universalmente conocido, revestido de tres chapas, una de ferro-cromo, otra de plomo y, por último, una de latón. Siendo el plomo impermeable á la radiación, el haz exclusivamente puede salir por la ventanilla practicada en el centro del tubo que va provista de un filtro de aluminio de 2 mm. de espesor que absorbe los rayos blandos. Puede cogerse el tubo con las manos estando funcionando el aparato. Los

peligros de la radiación y alta tensión quedan del todo descartados y por ser el tubo «METALIX» ofrece mucha mayor resistencia mecánica. Un ventilador lateral se encarga del enfriamiento del anticátodo.

Constando el aparato portátil de Rayos X PHILIPS METALIX de dos únicos bultos, una elegante maleta y el transformador con asa, de un peso total de 35 kilos aproximadamente, puede llevarse con toda comodidad á todas partes.

Estas condiciones hacen de él, el aparato ideal para la práctica corriente en clientela.

— — Precio, 3.200 pesetas. — — —

Facilidades de pago. — — —

Para más detalles dirigirse á:

PHILIPS RADIO

Madrid:

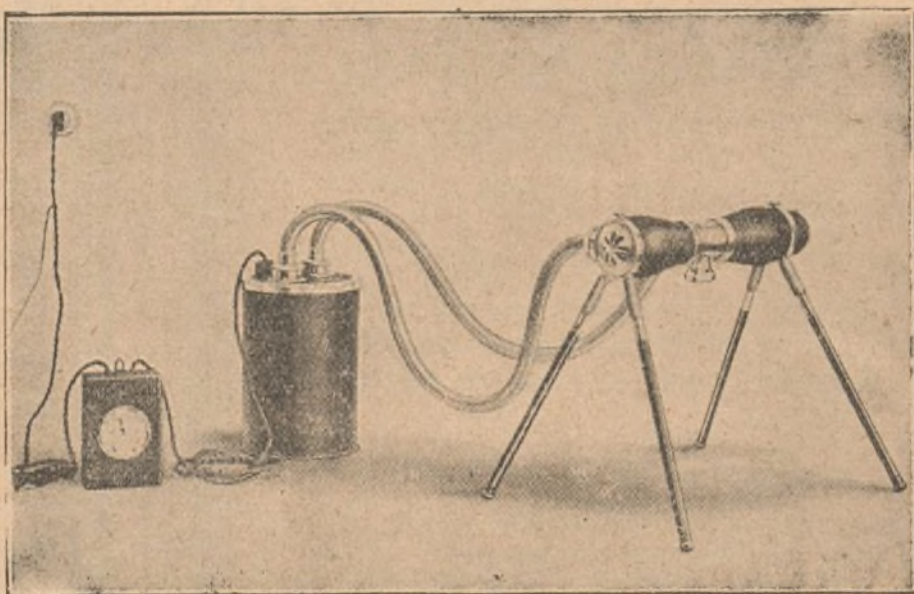
San Agustín, 2, dpdo.

Barcelona:

Córcega, 222.

Bilbao:

Rodríguez Arias, 11.



EL APARATO PORTÁTIL "METALIX" LISTO PARA FUNCIONAR

La inestabilidad de los caracteres de los coccus es demasiado extraordinaria para que baste, con el significado puramente morfológico que tiene la palabra con que se les designa.

Era de prever, que dado el relieve que adquieren las alteraciones pulmonares en los casos graves de influenza, la mayor parte de los investigadores fijasen hace mucho tiempo su atención en los pneumococcus y les atribuyesen el papel de auxiliares del agente específico de la gripe en la producción de las neumonías gripales graves. Esto parecería lógico si en todos estos casos de neumonías graves apareciese esta bacteria, y si además se demostrase experimentalmente su virulencia; pero es el caso que solo se la encuentra en un reducido número de enfermos graves, y además no se consigna qué clase de pneumococcus son, y esta omisión tiene su importancia, puesto que hay más de cinco razas ó variedades de pneumococcus, habiéndolas que están completamente desprovistas de virulencia. No parece, pues, lógico, ni está bien demostrado, que la gravedad pueda ser atribuída á un pneumococcus idéntico al de la neumonía ordinaria. Ya veremos más adelante en qué sentido tan restringido se le puede dar al agente de la gripe el nombre de pneumococcus.

Con todo esto hay sobrada razón para hacer con el pneumococcus, de la neumonía ordinaria, lo que hicimos con el bacilo de Pfeiffer; esto es; descartarlo del concepto de agente de la gripe.

Eliminadas estas dos bacterias, Pfeiffer y el pneumococcus, sólo podían retener nuestra atención las restantes del género coccus que habían sido vistas por la casi totalidad de los investigadores en los tejidos alterados y en las secreciones mucosas de los atacados por esta enfermedad. En vista de esto, es natural suponer que si el agente de la misma no fuese algún germen invisible, forzosamente había de ser alguna de las bacterias que con tanta frecuencia han sido observadas.

Nosotros partimos del supuesto de que es una sola especie microbiana la causante de todos los casos de gripe, ya sean éstos leves ó graves.

La confusión que reina en la bacteriología de esta enfermedad es sólo transitoria. Se parece, en cierto modo, á la que todavía reinaría en la de la tuberculosis, si no hubiese sido descubierto el bacilo de Koch. Piense el lector que se repetiría el caso de sospechar quizás que la vasta flora bacteriana de los esputos agravase la situación creada por una bacteria impotente, por sí sola para ocasionar el mal tuberculoso. Y esto bien sabemos cuán erróneo sería pensarlo.

Hasta el presente la experiencia nos enseña que para cada enfermedad no hay más que un solo microbio responsable. La frase de Meunier, según la cual «el agente de la gripe condena al enfermo, y las bacterias que se asocian á él son quienes lo ejecutan», será literariamente tan bella como se quiera, pero en realidad carece de valor científico.

Se ha supuesto que el verdadero agente no mata, sino que produce tan sólo perturbaciones en la salud,

que resultarían siempre benignas si no preparasen el terreno para que otros microbios pudiesen ocasionar la muerte. Esta acción luctuosa se achaca, en primera línea, á los pneumococcus y á los estreptococcus.

Parécenos imposible que tan sin fundamento se discurra de este modo.

Sería ésta la primera enfermedad conocida cuyo agente no se bastase para darnos, sin el auxilio de otras bacterias, toda la gama de la gravedad observada en los individuos atacados.

Repitémoslo en otra forma.

Es inverosímil que el agente único de la gripe no pueda ocasionar, sin el concurso de otras bacterias, todas las formas de este proceso infectivo, desde las más leves á las más graves.

De una parte, deducciones muy lógicas que todos los clínicos han podido sacar de los hechos ocurridos en la reciente epidemia, repetición, sin duda, de otros análogos ocurridos en todas las epidemias pretéritas de esta clase; y de otra, el resultado de nuestras investigaciones de laboratorio, revelan que estamos en lo cierto al sostener una opinión opuesta á la generalmente admitida.

Empecemos por exponer las razones que permiten sentar *a priori* la unidad etiológica de la pandemia gripal mediante el análisis y la discusión de hechos de pura observación.

Ya veremos luego el lado experimental de estas cuestiones.

Admiten muchos, como expresión sintética de los hechos, la frase de Meunier que hemos sacado á colación. Analicémosla.

El agente de la gripe — dice este colega — sólo prepara el terreno para que otras bacterias puedan agravar la situación del paciente. Veamos si es esto cierto.

Por estar dotado el tal agente de un poder de difusión tan extraordinariamente grande, ataca casi á la totalidad de los individuos, y, por lo tanto, hemos de convenir en que todos, ó casi todos, experimentaron la previa preparación que Meunier estima necesaria para que otras bacterias puedan matar.

Según esto, si las que matan á los enfermos de gripe estuviesen dotadas de una ubicuidad tan grande como la del agente que prepara el terreno, el número de casos graves debería ser extraordinariamente mayor de lo que es. Vale, por consiguiente, la pena de que discutamos este punto, porque si las bacterias que, según Meunier, matan, se encontrasen en todos los atacados por la bacteria específica, la citada frase carecería de sentido ya que, entonces, preparado en todos el terreno, y presentes en todos también las bacterias mortíferas, no se explicaría por qué razón, siendo tantas las invasiones, habían de ser, relativamente, tan pocas las defunciones.

Aunque no sea todo nuevo lo que sobre la ubicuidad de tales bacterias vamos á consignar, recomendamos que se fije en ello la atención, pues á veces recordar lo antiguo resulta más útil que evocar lo nuevo.

Sabido es que en la boca, en todo el árbol respiratorio, y en el aparato digestivo de todos los individuos, estén sanos ó enfermos, pululan muchas especies microbianas, tales como coccus, streptococcus, neumococcus, enterococcus, stafilococcus, sarcinas, espirilos, amibos, etc., así como también bacilos de distintas especies. Todos ellos constituyen la flora microbiana normal de todos los individuos; flora que es más ó menos diferente en cada especie y también — aunque no lo sea tanto — entre los individuos de una misma especie.

Muchos de estos microbianos conviven en los epitelios y son capturados en las mucosas por los leucocitos, acabando por ser totalmente digeridos por estas células.

La facilidad con que los leucocitos penetran en los vasos dá lugar á que los microbios que vehiculan puedan invadir la sangre y multiplicarse en ella libremente. Por fortuna este trabajo de digestión endocelular acaba por destruirlos, evitando así, casi siempre, las infecciones hemáticas. No resulta, pues, cierto el axioma pasteuriano, según el cual son asépticos los humores de los organismos sanos. Ya lo demostramos en otro lugar (1) de un modo irrefutable con un experimento tan sencillo como decisivo.

Sacrificamos, en aquel entonces, un número considerable de perros sanos. Separamos en segulda, *sin pérdida de tiempo*, los huesos largos y los envolvimos en algodón impregnado de una solución antiséptica muy enérgica, previa cauterización de sus agujeros nutricios y de sus extremidades epifisarias, practicada con el dardo del soplete. Hecho esto, tuvimos estos huesos durante cuarenta y ocho horas en una estufa calentada á 37° y en todos apareció luego la medula ósea digerida y poblada por bacterias y coccus.

Este hecho viene á ser robustecido por este otro.

Todos los bacteriólogos que se dedican á la obtención de sueros antitóxicos, han tenido ocasión de observar hechos que corroboran lo que acabamos de exponer. Saben estos colegas que por extremadas que sean las precauciones que se tomen, resulta imposible evitar que el cuajo de la sangre se descomponga. Las bacterias vehiculadas por leucocitos, si la sangre se extravasa antes de que sean destruídas por éstos, acaban siempre por multiplicarse en el cuajo y por descomponerle. Sólo es posible conservar la sangre sin que se altere cuando se la toma en pequeñas cantidades y aun de estas sólo se conservan aquellas cuyos leucocitos no vehiculan bacterias. Si la cantidad de sangre que se toma, por pequeña que sea, contiene algún leucocito que las vehicula y éstas no han sido todavía digeridas, su alteración resulta siempre inevitable, si no se le añade algún antiséptico, ó se ha tomado la precaución de sangrar los animales teniéndolos en ayunas.

Consignamos estos hechos sin exagerar su impor-

tancia. No vaya á creerse que nos figuramos que cada leucocito extravasado pueda dar origen á una colonia de bacterias. Estando tales células habituadas á un constante trabajo de saneamiento humoral, saben utilizar la inmunidad adquirida contra las bacterias que constituyen la flora normal de cada individuo, y son siempre relativamente pocas las que quedan con vida una vez fagocitadas.

Narramos estos hechos para que se vea que hay que tomarlos en cuenta cuando se trata de aclarar cuestión tan oscura como la de la bacteriología de la gripe. Por hacer caso omiso de posibles infecciones de origen interno, es por lo que no son más grandes, con todo y serlo muchísimo, los éxitos de la moderna Cirugía.

Si, como han observado Burnet y Weisenbach, aparecen streptococcus en un 13 por 100, enterococcus en un 30 por 100, y ambos microbios asociados en el resto de las heridas ósteomusculares, hay que pensar, á veces, más que en deficiencias de las curas antisépticas, en el origen interno de las bacterias que, en virtud del mecanismo antes expuesto, pueden infectar las heridas.

Esto sentado, volvamos á nuestro tema principal.

Si como provisionalmente hemos convenido, todos los organismos invadidos por la gripe lo son, según Meunier, por un agente que dicta la sentencia, y, por otra parte, según lo que acabamos de exponer, existen en todos los verdugos dispuestos á ejecutarla, ¿por qué razón (hemos de preguntarnos) no es mayor el número de los que mueren de esta enfermedad que con tanta rapidez se propaga, con caracteres de verdadera pandemia?

El lector verá luego cómo surge de los hechos la explicación de todas estas dificultades.

La Naturaleza es gran maestro: tiene una fuerza didáctica asombrosa; lo que ocurre es que nosotros no sabemos aprovechar las lecciones de cosas que nos dá. Somos malos discípulos. Con ligereza infantil pasamos por encima de los hechos que ella nos ofrece, sin reparar en la filosofía que encierran.

En algunas regiones, la epidemia reciente ha ofrecido dos etapas muy distintas desde el punto de vista de su gravedad. En Mayo y Junio mostróse benigna; la mortalidad fué casi nula. En cambio, en Septiembre y Octubre, en la misma región, ocurrió lo contrario.

Para explicar estos hechos, ¿es acaso necesario suponer que en la primera etapa faltaron los microbios auxiliares, y en la segunda no? Si, como acabamos de demostrar, los supuestos auxiliares lejos de faltar se hallan siempre presentes, acaso habremos de admitir que el agente de la gripe durante la primera etapa no preparaba el terreno para que sus colaboradores pudiesen realizar su nefasta obra y, en cambio, lo prepararon durante la segunda.

Esto resultaría tan sumamente inverosímil como lo otro.

Como hechos concretos que demuestran la lógica

(1) «Estudios sobre la rabia», 1889, cap. VIII, página 181 y siguientes.

de estos argumentos, basta con que anotemos los siguientes hechos citados por Chabás (1).

En la penitenciaría de San Miguel de los Reyes (Valencia), estaban reclusos unos 1.200 individuos. En Mayo de 1918 fueron atacados de gripe 250 en una misma semana. A los veinticinco días habían curado todos. En Septiembre y Octubre no ocurrieron nuevas invasiones.

En la vida de los reclusos no se había introducido la menor modificación. Incluso las enfermedades ordinarias, fueron menos numerosas que en los años anteriores.

En el Asilo de la Beneficencia, que contenía 700 albergados, ocurrieron en Mayo 90 invasiones en quince días. Todos fueron casos benignos que duraron tres días, sin que ocurriera una sola defunción. En Septiembre y en Octubre no ocurrió ninguna invasión y hubo menor número de enfermos que durante el otoño de 1917.

En el Asilo de Niños de San Vicente Ferrer, que contenía 200 asilados, ocurrieron en Mayo, casi de golpe, 100 invasiones, sin defunción alguna. En Septiembre y Octubre ninguna invasión y más salud que durante los mismos meses del año anterior.

En el Colegio de Monjas de Jesús y María ocurrieron en Mayo 20 invasiones entre las 50 allí albergadas: no hubo defunciones. En otoño ninguna invasión y mejor salud que en 1917.

Estos cuatro ejemplos resultan muy adecuados para demostrar cuan errónea es la frase de Meunier.

No faltaron jueces ni verdugos en los invadidos de dichas colectividades: ¿por qué no hubo, pues, ninguna ejecución? Hemos de suponer, en buena lógica, que los atacados no estaban exentos de aquella flora saprofita que adquiere virulencia en el terreno orgánico preparado por el agente de la gripe, como hemos de suponer también que no faltó esta preparación del terreno, y sin embargo, no hubo defunciones.

La opinión dominante que tiene su expresión abreviada en dicha frase, es, pues, una opinión errónea. Si no ocurrieron defunciones, fué simplemente porque el agente epidémico era poco virulento. Ya veremos en su lugar, lo muy frágil que es la virulencia del microbio de la gripe.

No dejemos de comentar estos cuatro casos tan significativos sin poner de relieve otra consecuencia que de los mismos se deduce.

No hubo en otoño un solo caso de gripe en las colectividades que fueron invadidas levemente durante la primavera anterior. Es de suponer que las epidemias de esta clase desaparecen pronto, gracias á su alto poder inmunizante; esto queda bien demostrado por lo ocurrido en dichos asilos. En el país donde éstos están enclavados, la epidemia ha causado numerosas víctimas; en ellos no hubo ni una sola invasión.

Creo que todo esto irá preparando el ánimo á favor de la unidad etiológica de la gripe, demostrando,

además, que sólo la inmunización individual mediante una vacuna, ha de poder, en lo sucesivo, contener esas graves pandemias.

Lo ocurrido en los asilos citados, demuestra el acierto con que la Inspección general de Sanidad del Reino fijó la orientación que había que imprimir á las investigaciones que tuvo á bien confiarnos.

A nosotros toca ahora descubrir la manera de que quede sancionado dicho acierto, aproximándonos, cuando las circunstancias lo permitan, á la solución del problema de la profilaxis vaccinal de esta enfermedad.

II

Expuesto lo que precede, el embrollo de la etiología de la gripe se simplifica, pero no queda completamente desenredado.

El análisis ó la discusión de los hechos que apuntados quedan, le dá á uno la convicción de que el aire, vehiculando partículas de mucosidades expelidas por los enfermos al estornudar y al toser propaga la enfermedad. Nos enseña también que los casos graves no hay que atribuirlos á la intervención de las bacterias que constituyen la flora normal de las vías respiratorias, y que su verdadero agente debe de estar dotado de una virulencia que decae con suma rapidez, puesto que abundan muchísimo los casos leves. Por fin, resulta también evidente que un ataque de gripe, por leve que sea, ejerce una acción inmunizante indiscutible, como ha podido observarse en los casos de los citados asilos de Valencia.

Creo que no exageramos al sintetizar, como lo hacemos, en estas breves líneas, lo que se desprende de lo expuesto en las anteriores páginas.

Veamos ahora si analizando hechos de otra índole logramos acercarnos algo más á una solución definitiva del problema planteado.

Dos caminos podemos seguir para conseguirlo. Uno, es el estudio á fondo de los microbios de las mucosidades de los enfermos, prescindiendo del pneumococcus y del Pfeiffer. Otro, efectuando un estudio del contenido microbiano de los tejidos y de la sangre, alterados por la enfermedad. Lo primero había de resultar más entretenido de lo que permitía el tiempo brevísimo de que disponíamos; lo segundo era para nosotros más factible.

Nos fijamos, pues, preferentemente, en lo que arrojaba la flora microbiana de los tejidos enfermos y de la sangre.

Empecemos por esta última,

De los numerosísimos (102) ensayos de hemocultivo realizados, solo el 25 por 100 resultaban demostrativos, y éstos eran los de la sangre tomada en los casos gravísimos, durante las veinticuatro horas que preceden á la muerte. Fuera de estas circunstancias, resultan casi siempre negativos. La sangre de los atacados de gripe ofrece, pues, suma resistencia á la infección durante el curso de la enfermedad, cuando ésta es leve. Únicamente al final de los casos graves se deja invadir por el agente microbiano de los

(1) *Revista de Higiene y Tuberculosis*, Valencia, números 125 y 126 de 1918.

riodo terciario, que la fase de hipersensibilidad pasa completamente inadvertida, formándose en ellos los focos locales y tórpidos propios de la tisis localizada, hasta en edades infantiles; á estos casos corresponden las cavernas descritas por Simond; otras veces, á partir del periodo secundario, la enfermedad toma una marcha tan benigna, que la curación no se hace esperar; otras, el enfermo fallece en esta fase de hipersensibilidad, bien á causa de la extensión de las lesiones, bien por efecto de la intoxicación general, ó también mediante la invasión de la sangre por el bacilo, que logra así colonizar en distintos órganos. Por último, no faltan casos en que la inestabilidad del periodo terciario ó de relativa inmunidad es tan grande, que influencias incluso inapreciables para el médico y aun para el enfermo, producen á cada momento una reaparición de la alergia secundaria, es decir, de la hipersensibilidad y capacidad de extensión de las lesiones; este tipo de enfermos es excepcionalmente frecuente en la juventud, y como factores causantes de estas agudizaciones concedemos una especial importancia á las relaciones sexuales, incluso moderadas en el hombre, á la menstruación en la mujer y á la masturbación en ambos sexos.

Por todos los reproches brevemente expuestos y muchos más que pudieran hacerse, se encuentran compensados por la utilidad que á la clínica han reportado estas ideas. Una de sus consecuencias ha sido la de zanjar la cuestión de las formas clínicas en relación con la edad, al poner de manifiesto que ésta no es más que indirectamente responsable de la modalidad reaccional del organismo, tan diferente en las infecciones primarias de las lesiones tórpidas y localizadas que se presentan en edades más avanzadas; el segundo estadio, en efecto, con el periodo de latencia que le precede y que le sigue en muchos casos, forma un puente gracias al cuál han podido salvar los clínicos el abismo que separaba estas dos formas.

Por lo que al diagnóstico precoz hace referencia, las ideas de Ranke han sido de utilidad inestimable; han destruido el fantasma de la pretuberculosis y contribuido á orientar el concepto de predisposición, en un sentido más de acuerdo con la realidad, al considerar esta predisposición no de una manera absoluta, ya que en este sentido el concepto pierde todo su valor, dada la universalidad de la enfermedad, sino de una manera relativa, capaz de explicarnos la diferente marcha de la enfermedad según los casos, influenciada por esa suma de factores que abarcan las condiciones hereditarias, por un lado, las particularidades humorales y químicas, por otro, y las nerviosas y endocrinas, por otro, y que en conjunto integran el concepto actual de la «*constitución orgánica*»; y por lo que á la pretuberculosis hace referencia, su derrumbamiento se ha verificado al permitir relacionar los síntomas que la caracterizaban, con la hipersensibilidad correspondiente al segundo estadio de lesiones, á menudo tan pequeñas, que resultaban inútiles para reconocerlas los esfuerzos de los clínicos más adiestrados en los procedimientos de exploración manual.

Han contribuido también las ideas de Ranke á borrar el concepto de localización apical de las lesiones iniciales, localización que en vano ha pretendido explicarse por razones tan faltas de lógica como la restringida función de estas regiones pulmonares; en la actualidad sabemos que no es á nivel de los vértices donde hemos de buscar con afán las lesiones, si no iniciales (ya que éstas son imposibles de diagnosticar en la inmensa mayoría de los casos), por lo menos tempranas producidas por la infección tuberculosa; estas lesiones tempranas, en efecto, radican gene-

ralmente en una zona que se extiende desde el hilio pulmonar hasta la zona de proyección de la clavícula, y de preferencia inmediatamente por debajo de ésta, sitio donde según los estudios de Redecker, confirmados por muchos autores, asienta la llamada por él «infiltración precoz» (*Frühinfiltrate*), que clínicamente podemos considerar como una modalidad de la inflamación perifocal de Ranke; dada la naturaleza de estas lesiones, su diagnóstico solamente puede llevarse á cabo por medio de una delicada exploración radiológica.

Desde el punto de vista de la Patología general de la infección tuberculosa, los trabajos suscitados á partir de las publicaciones de Ranke, han llevado al espíritu de los clínicos, con más fuerza que antes, la necesidad de considerar esta enfermedad como un proceso de índole general, ya que el periodo que permanece localizada es tan breve, que prácticamente puede desecharse; en efecto, en el mismo complejo primario, las reacciones ganglionares que vemos aparecer rápidamente, aunque muy acentuadas y limitadas á un determinado territorio linfático, no creemos puedan cerrar completamente el paso á los productos originados en el foco infeccioso. Deducción de esto son las investigaciones encaminadas á reconocer la existencia de la infección mediante reacciones generales, y esto aun en aquellos periodos en que la exploración local no dá resultados positivos.

Estas modificaciones generales precoces se traducen por cambios hemáticos que afectan: unos á los elementos formes y otros á la composición del plasma.

Los primeros pueden sintetizarse en linfocitosis, sin leucocitosis, y con desviación del esquema de Arneht hacia la izquierda; la importancia de estas alteraciones no es nueva ni mucho menos, pero su valor diagnóstico y sobre todo pronóstico, puesto en duda hace algunos años, recibe constantemente confirmación, y nosotros así lo hemos comprobado, en las publicaciones actuales de numerosos autores, sobre todo alemanes.

Las modificaciones en la composición del plasma, podemos dividir las en dos grupos: uno que comprende aquellos cambios que por presentarse en perturbaciones nutritivas de individualidad clínica universalmente reconocida pueden relacionarse directamente con alteraciones del metabolismo en el organismo tuberculoso, y otro el de variaciones desprovistas de especificidad nosológica en el estado actual de nuestros conocimientos.

Al primer grupo corresponden las modificaciones de la glucemia, las del equilibrio acidobásico, y las del metabolismo del agua. Siendo tan recientes las investigaciones en este sentido, no es posible aún formar un juicio exacto de la contribución que puedan aportar para el conocimiento íntimo de la nutrición en estos enfermos, problema que creemos de sumo interés; podemos afirmar, sin embargo, que en la producción de estos trastornos juegan un especial papel las características reaccionales del organismo afecto, variables según los casos y ligadas á las alteraciones del sistema vegetativo de que luego hablaremos.

El segundo grupo lo forman las modificaciones del complejo coloidal del plasma, de aparición sumamente precoz, pero que por su extremada sensibilidad y por su falta de especificidad, no han respondido á las esperanzas diagnósticas que en ellas se habían cifrado. Estas modificaciones cuya esencia es hoy mal conocida, se engloban en el término de «*labilidad del suero*», y se traducen por cambios ó alteraciones de las proteínas plasmáticas, consistentes en aumentos á veces considerables de la fase menos dispersa, acompañados casi siempre de una disminución más

ó menos grande de la proporción centesimal del nitrógeno proteico del plasma. La investigación de estos cambios puede hacerse de una manera directa, por la determinación de las proteínas totales y de cada una de sus fracciones, fibrinógeno, globulinas y serina, en orden de menor á mayor dispersión, ó bien indirectamente por medio de la investigación de la viscosidad de la sangre, ó mejor aún por la medida de la velocidad de sedimentación de los hematíes, métodos que si bien no nos proporcionan valores absolutos, tienen en cambio la gran ventaja de hacer esta investigación asequible á todos los clínicos. Las reacciones de floculación propuestas estos últimos tiempos, tienen como esta última reacción en su contra, la falta de especificidad y además el estar sujetas á más causas de error no solamente por su técnica más delicada, sino también por ser más difícil la apreciación de sus resultados; de estas reacciones de floculación, la propuesta por Matefy, es la que hemos visto suministrar datos más desacordes con la clínica.

Si bien, como hemos dicho, el valor diagnóstico de las alteraciones de este grupo es limitado, su valor pronóstico en cambio es grande afirmación en la que estamos de acuerdo con Daranyi; su utilización en este sentido exige naturalmente su investigación repetida en el curso de la enfermedad para poder apreciar modificaciones en los resultados, modificaciones paralelas á la marcha del proceso tuberculoso en cada caso. Desde este punto de vista, es particularmente recomendable la investigación de la velocidad de sedimentación de los hematíes, que junto como hemos dicho con su extremada sencillez, y con la facilidad de lectura de los resultados, tiene la ventaja de su fidelidad para el pronóstico, y aunque con menos seguridad para el diagnóstico, ya que los valores tan exagerados de esta prueba (en las proximidades de 100 á la hora), que hemos recogido constantemente en nuestros tuberculosos evolutivos, no se presentan más que en muy contadas circunstancias en la clínica, fuera de la tuberculosis. Resumiremos este interesante problema diciendo que las modificaciones del complejo coloidal del suero, por su modalidad siempre invariable, cualquiera que sea la causa que las produzca, carecen de valor diagnóstico, ya que su presencia nos demuestra solamente la existencia de un foco infeccioso en evolución, sin aclararnos nada sobre la naturaleza del mismo, conclusión que es el resultado de mis investigaciones sobre la materia, publicadas en el curso pasado; en ellas este criterio, sustentado particularmente en lo que á las modificaciones de las proteínas en general y de cada una de sus fracciones en especial se refiere, resultaba contrapuesto á las apreciaciones de Starlinger, aparecidas casi simultáneamente; más tarde este mismo autor se ha mostrado menos concluyente en sus afirmaciones.

Además, las investigaciones modernas han afirmado un concepto ya establecido hace mucho tiempo, pero que parece estar condenado á frecuente olvido por los clínicos; nos referimos á la posibilidad de curación del proceso tuberculoso en cualquiera de sus etapas por los solos esfuerzos del organismo, reforzados si cabe por la intervención juiciosa del médico. En este sentido no dudamos en apreciar la supremacía del clásico tratamiento higiénico-dietético, practicado sin exageraciones ni rutina, sino amoldando su aplicación á las características de cada enfermo; por el contrario, somos opuestos, después de lo que hemos visto, á toda tentativa de tratamiento pomposamente llamado quimioterápico, y que de ejercer alguna acción destructora específica, creemos que es contra el enfermo más

bien que contra el germen, apreciación en la que estamos acompañados por clínicos de valía universalmente reconocida.

El hecho de que esta curabilidad no sea desgraciadamente general, plantea naturalmente una cuestión de gran transcendencia práctica, cual es la de reconocer los factores que intervienen en cada caso para producir tan considerables diferencias en la evolución del proceso tuberculoso. Lógicamente pueden achacarse estas diferencias evolutivas á dos factores: al germen y al organismo.

El primer factor, el microbiano, lleva aparejada la admisión de variedades del bacilo de Koch, hecho admitido como posible desde una fecha nada reciente; sin embargo, las conclusiones que sobre este punto han llegado á establecerse, distan mucho de ser definitivas. Por nuestra parte no dudamos en admitir, si bien con un fundamento intuitivo, las variaciones de virulencia del germen, impuestas por la marcha clínica de determinados casos, aunque no podamos prejuzgarlas por ninguno de los caracteres morfológicos del bacilo, cuidadosamente analizados durante mucho tiempo en nuestros enfermos. Las características vitales del germen, otro camino á seguir en esta investigación, se escapan á nuestras tentativas experimentales por las enormes diferencias evolutivas que existen entre la tuberculosis del hombre y la de los animales.

El papel que juega el organismo infectado, es hoy día mejor conocido, gracias á las modernas investigaciones sobre la constitución y el temperamento, relacionadas con sus factores determinantes, sistema nervioso vegetativo y glándulas de secreción interna. La importancia de este factor individual es indudablemente de primer orden, y desde este punto de vista cabe establecer dos grupos de tuberculosos, aun á despecho de las diferencias de extensión de las lesiones en cada caso: uno el de los enfermos capaces de curar ó de estabilizar su proceso tuberculoso, y otro en el cual lesiones á menudo de poca extensión, se acompañan de un cuadro de fuerte intoxicación, siguiendo la enfermedad en éstos una marcha progresiva, aun á despecho de las más acertadas y enérgicas intervenciones terapéuticas. En los casos del primer grupo la infección se acompaña de fenómenos reaccionales de tipo vagotónico, poca ó ninguna taquicardia, pequeña desnutrición si es que existe alguna, ausencia de síntomas gastrointestinales, etc. En los del segundo grupo, por el contrario, en los que el proceso evoluciona de una manera fatal y progresiva, las reacciones tienen un carácter marcadamente simpaticotónico, gran desnutrición, fuertes reacciones vasomotoras, taquicardia é inestabilidad del pulso, metabolismo basal aumentado, etc. La cuidadosa exploración del sistema endocrino vegetativo ha alcanzado, en efecto, en estos últimos años una importancia considerable en Tisiología, si bien es de lamentar que la confusión aún reinante en la fisiología normal y patológica de estos sistemas, no nos permita ahondar lo suficiente para darnos cuenta exacta de las circunstancias que motivan esta variabilidad reaccional, ni de las relaciones que existan entre la causa patógena y las condiciones de constitución y temperamentales del enfermo.

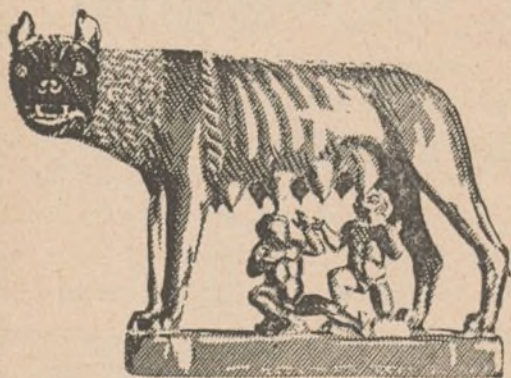
Las diferencias entre los dos grupos de tuberculosos señaladas, son más patentes aún en el terreno de la anatomía patológica; los notables trabajos de la escuela de Aschoff, en efecto, han caracterizado la predominancia del tipo de reacción histica frente al germen, completamente diferente en el grupo de tuberculosos que curan, del grupo opuesto; en aquél las reacciones representan el tipo *formativo* tan diferentes en todos sus aspectos de las del

ANTALGOL DALLOZ

Granulado

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

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



Consorzio
Neoterápico
Nazionale.

Roma.

Via Arno, 40.

Cura biológica del PALUDISMO

con la

"SMALARINA CREMONESE"

No contiene quinina.

Estimula la reacción orgánica en el individuo
según las modernas teorías de inmunización.

Experimentada bajo el Control Oficial del Gobierno Italiano.

UNA CAJA DE COMPRIMIDOS

"SMALARINA"

CURA AL ENFERMO Y LO INMUNIZA

Pidan muestras y literatura á

COMERCIAL TAMAGNO, S. A.

Apartado 224.—BARCELONA



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

Pedir muestras y literatura á

J. URIACH & Cia. (S. A.)

Apartado 632.

BARCELONA

nes y Construcciones; Ernesto Ego Aguirre, médico adscrito á la Dirección encargado del control sanitario de los valles de Lima; Benjamin Mostajo, médico adscrito á la Dirección encargado del control de aguas minerales y bebidas gaseosas; José Manuel Dellepiane, jefe de la Inspección de Farmacia, y el Dr. Carlos Enrique Paz Soldán, profesor de Higiene de la Facultad de Medicina y director del Instituto Nacional del Niño, que en estas materias se ha especializado alcanzando en el país y en el extranjero gran notoriedad y predicamento. A las noticias que de todos y cada uno de los citados profesionales suministra, acompaña la revista expresada sus respectivos retratos, terminando por dar á conocer la sucinta relación de servicios en que la Sanidad se subdivide, Centros de que éstos irradian, etc., etc., formando un conjunto de organización, previsiones y funcionamiento muy merecedores de ser consultados por todos los médicos en general y muy particularmente por los especializados en cuyas manos la Sociedad confía la pública salubridad.

SEDISAL

Periódicos médicos.

MEDICINA GENERAL

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Atresia congénita y estenosis de los conductos biliares, por el Dr. William E. Ladd.**—La atresia completa y la estenosis de los conductos biliares son debidos generalmente á un desarrollo deficiente. La edad á que debe practicarse la operación es la misma en que se hace el diagnóstico de una manera razonablemente segura, y cuando el tratamiento médico ha fracasado y antes de que se presenten infecciones intercurrentes que debilitarían al paciente. Puede aplicarse el tratamiento quirúrgico con la esperanza de obtener buenos resultados en cualquier caso en que la vesícula biliar ó el colédoco presenten una conexión patente con el hígado.

Según la experiencia del autor y el estudio de la literatura, resulta obvio decir que debe practicarse la exploración en estos casos con mucha más frecuencia de lo que se ha hecho hasta hoy. (*The Journal of the A. M. A.*, 1 Noviembre de 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Un nuevo método de tratamiento de la erisipela y de las estreptococias cutáneas, por L. R. Montel.**—Consiste en la aplicación de suero antiestreptocócico sobre el tegumento enfermo. Tres veces al día (mañana, medio día y noche), después de un lavado con agua hervida y con un pincel blando de los llamados de cola de pescado, ó simplemente con un trozo de algodón, se pincela cuidadosamente la piel afecta con suero antiestreptocócico procurando sobrepasar por todas partes los límites del mal. Se deja secar el suero espontáneamente ó mejor se activa la desecación con un abanico y no hay necesidad de apósito alguno, pues el suero desecado forma un verdadero estucado sobre la piel. Menos de cinco minutos después de la pincelación, los tejidos enfermos son asiento de una reacción vascular y de una rubefacción que persiste ordinariamente durante más de media hora. En todos los casos tratados, el autor ha visto retroceder las lesiones desde la primera pincelación y curar completamente en dos á cinco días. Dice haber empleado este procedimiento con éxito en las erisipelas, las linfangitis erisipelatosas y las estreptococias cutáneas (impétigo). (*La Presse Medicale*, 26 de Mayo de 1928.)—T. R. Y.

2. **Oclusiones intestinales curables médicamente: oclusiones por aerocolia, por G. Leven.**—La aerofagia y la aerocolia pueden provocar deformaciones gastrointestinales extraordinarias, y parece indudable que la aerocolia es capaz de dar lugar á una oclusión intestinal, demostrada por la radiología y la terapéutica. Las operaciones por oclusión en las que no se ha encontrado otra cosa más que aerocolia y los casos de oclusión demostrada en los que la estrangulación tenía por única causa la aerocolia y cedieron al tratamiento médico, proporcionan argumentos sin réplica en favor de esta noción. De todos modos nada cuesta pensar en la aerocolia ante cualquier caso de oclusión intestinal y poner en práctica los sencillos recursos preconizados por el autor, los cuales, en el caso de tratarse de aerocolia, harán cesar todos los accidentes en unos minutos y ahorrarán al enfermo los riesgos de una operación innecesaria.

Cuando sobreviene una oclusión en el curso de una aerofagia y de una de aerocolia crónicas, ya conocidas, el diagnóstico no tiene nada de difícil, aunque también hay formas agudas de aerofagias y aerocolias, postoperatorias y postpartum.

Por el interrogatorio al enfermo y á la familia se buscarán todos los signos pequeños y grandes de la aerofagia: lengua roja, húmeda [y brillante; sialorrea abundante que moja las almohadas por las noches; sensibilidad anormal á nivel de la faringe, determinada por los movimientos de deglución provocados por el exceso de saliva. Hay, además, un signo muy demostrativo de la aerofagia por sialofagia que consiste en que un sujeto normal no traga ó traga con mucha dificultad cuando tiene la cabeza levantada y el cuello estirado; cuando mira al techo, por ejemplo. Los sialofágicos, en cambio, llegan á educar sus músculos faríngeos de tal modo y tan bien que degluten sin el menor trabajo en esta actitud (signo del techo).

Todos estos enfermos tienen, generalmente, una sonoridad prehepática anormal y significativa de la distensión del ángulo hepático del colon. El levantamiento en masa del abdomen provoca ó exagera la disnea. Desde hace mucho tiempo ó poco, según los casos, estos enfermos acostumbra á dormir del lado derecho, porque la distensión gástrica provoca sensaciones cardíacas penosas, si se acuestan del izquierdo. También hay que tener en cuenta la frecuencia ó la ausencia de eructos para hacer el diagnóstico de aerofagia; los enfermos que eructan poco sufren más fácilmente la retención gaseosa que los que eructan con frecuencia.

Una vez sospechada la aerofagia y la aerocolia, en un caso de oclusión intestinal, se pedirá á la terapéutica la confirmación ó no confirmación del diagnóstico, aun cuando no hay que olvidar que también en un aerocólico pueden sobrevenir oclusiones que no sean debidas á la aerocolia y que exijan, por lo tanto, intervenciones quirúrgicas.

Los recursos que pone en práctica el autor contra las oclusiones de etiología aerocólica consisten primeramente en averiguar si hay una actitud dorsal, ventral ó lateral, que alivie al sujeto, al cual se le hace ejecutar movimientos sucesivos de espiraciones prolongadas que el autor llama ejercicios de *apagar la vela*; se les da un baño caliente y aun muy caliente, y se les hace á estos enfermos, por último, un cateterismo gástrico evacuador. Según los casos, la una ó la otra práctica ó, á veces, estas prácticas simultáneas dan salida á los gases intestinales y se asiste á una verdadera resurrección del enfermo, cuyo vientre se afloja, cuya disnea cesa y el pulso se hace normal. El tratamiento ha confirmado el diagnóstico con la mayor satisfacción para todos. En apoyo de su tesis el autor ha dado cuenta recientemente á la Société de Thérapie de varios casos clínicos particu-

larmente demostrativos. (*La Tribune Medicale*, núm. 6, Junio 1928.)—T. R. Y.

GINECOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Metrorragias de la menopausia, por el Dr. Soler Jullá.**—La insulina obra durante las reglas sobre la secreción interna del ovario, é influencia indirectamente todo el sistema endocrino y la excitabilidad del sistema nervioso vegetativo, que dicho sea de paso depende de la cantidad de cal que contiene la sangre y de su ionización. Así, hormonas, electrolitos y sistema nervioso están en estrecha y constante relación.

El autor ha tenido ocasión de ensayarlo una vez en una señora de cincuenta y un años con intensas y largas hemorragias de menopausia. La dió 40 unidades en dos veces por día y durante dos días, haciéndole tomar zumo de naranja para prevenir la hipoglicemia. Después de la segunda inyección la hemorragia disminuyó mucho para desaparecer al cuarto día. Al mes siguiente repitió las inyecciones porque la pérdida era muy abundante, disminuyendo en seguida la hemorragia. El mes pasado no tuvo la menstruación. (*An. del Hosp. de la Santa Cruz y San Pablo*, Barcelona, 15 de Noviembre de 1928.)

2. **La dismenorrea y su tratamiento, por el doctor Francisco Haro García.**—El autor resume su criterio sobre esta interesante cuestión en los tres postulados siguientes:

Combatir el proceso ginecopático determinante.

Modificar el estado general ó constitucional con higiene y opoterapia.

Y mientras se logra una ú otra cosa, calmar el dolor. (*La Medicina Ibero*, 15 de Diciembre de 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Emigración singular de un pesario, por Lepage y Neigné.**—Una mujer de setenta y cuatro años era portadora desde quince años, para un prolapso uterino completo, de un pesario anular de aluminio que hacía cuatro años le había sido reemplazado por un número mayor. A principios de este año, la enferma comenzó á presentar pérdidas purulentas y fétidas, que fueron haciéndose cada vez más exageradas, con dolores vagos en la pequeña pelvis, diarreas frecuentes y á veces sanguinolentas, adelgazamiento y astenia. El prolapso y sobre todo la eliminación de materias fecales por la vagina, determinaron á sus familiares á someterla á los cuidados de un médico. El examen demostró que el pesario había abandonado la vagina y se había pasado al recto donde se encontraba absolutamente movable y libre.

Su emigración había tenido lugar por efracción del tabique rectovaginal, el cual se había después casi completamente cicatrizado.

Los autores trataron de evitar á esta enferma, por su edad, la incertidumbre de una dilatación anal bajo cloroformo, pero como el orificio no permitía el paso de este cuerpo extraño de 76 milímetros de diámetro sin dilatación previa, era pues necesario intentar el despedazamiento del pesario. Consultado un mecánico de la localidad no se pudo encontrar en su arsenal más que una pinza cortante poco práctica, que exigía un gran esfuerzo con las dos manos para permitir una sección rápida, y difícilmente utilizable á través del ano. Después de ensayar diversos, los autores adoptaron la sierra de cadena para secciones óseas, un espéculo de virgen, un espéculo de Cusco y un gatillo para molares superiores, instrumentos todos que es muy difícil verlos reunidos ó separadamente en un ano.

Estando la enferma en la posición de la talla, fué dilatado el ano con el espéculo de virgen, á continuación del cual pudo ser colocado y entreabierto el espéculo de Cusco; conducido el pesario entre las valvas del espéculo y haciendo éste el oficio de torno, fué aquél seccionado en los dos extremos de un mismo diámetro y extraídos, por último, los dos arcos resultantes con gran facilidad.

La emigración de este pesario, la cicatrización del tabique rectovaginal, todo el proceso de defensa, la adaptación efectuada por un organismo viejo y, en fin, hasta el modo de extracción constituye una serie de particularidades curiosas. En la literatura médica rebuscada por los autores, sólo han encontrado un caso análogo de emigración citado por Peyrot en el *Manual de Patología externa de los Cuatro agregados*, edición 1903, que es calificado allí de «probablemente único». (*Gazette Hebdomadaire des Sciences Medicales de Bordeaux*, núm. 3, Junio de 1928.)—T. R. Y.

CIRUGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Osteocondritis disecante de la rodilla, por el doctor Alfonso Lamas.**—Del estudio microscópico de los cuerpos libres articulares, resulta que presentan ciertos caracteres muy especiales: constituidos por tres tejidos distintos perfecta y regularmente ordenados en dos capas periféricas y un nódulo central, de las cuales una es cartilaginosa, la otra fibrosa, y el nódulo central óseo; que el tejido cartilaginoso presenta los condroplastos ordenados y orientados como en el cartílago articular normal; que estos caracteres de constitución son los que presentan los cuerpos libres articulares, sean los de origen traumático, sean los de la osteocondritis disecante.

No existiendo antecedentes traumáticos, que es un elemento de juicio importante entre esas dos formas de cuerpos libres articulares, y estando también á favor de la osteocondritis disecante el estudio clínico y radiológico de la articulación, forzoso es, pues, admitir que se trata de esta última afección. (*An. de la Fac. de Med. de Montevideo*, Noviembre y Diciembre, 1928.)

2. **Antrectomía en trastornos postgastroenterostomía, por los Dres. Delfor del Valle (H.) y Ricardo Donovan.**—Los dos casos que refieren los autores demuestran que la indicación quirúrgica radical (píloroantrectomía) debe ser subordinada al síndrome clínico más que á la presencia de la úlcera ó de las úlceras, tal como se exige corrientemente, es decir, con pérdida de substancia con infiltración de la submucosa y serosa; y que la tendencia moderna los considera, con mucho fundamento, como signo final y local de un proceso complejo y general. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 25 Noviembre de 1928.)

3. **Mioplastia del tríceps sural en el tratamiento del pie equino ingénito, por el Dr. Pablo Mendizábal.**—La técnica es sencilla, constantemente segura, de rápida ejecución, y llena las condiciones que impone la cirugía fisiológica:

1.º Expuesta la región posterior de la pierna, se practica una incisión longitudinal, de 8 á 10 centímetros de largo, comprendiendo el tercio medio y principio del inferior; esta incisión debe llegar hasta el músculo quedando descubierta la porción más alta del tendón de Aquiles.

2.º Se aísla éste en la porción expuesta y se pasa una tijera por debajo, deslizándola hacia arriba, para con esta maniobra separar el tríceps de los músculos de la capa profunda; posteriormente se sustituye la tijera por el dedo índice de cualesquiera de las dos manos, el cual continúa el



MEDICACIÓN ANTIANAFILÁCTICA POLIVALENTE

GRAGEAS

GRANULADOS



MIGRANIAS

URTICARIAS

TRASTORNOS DIGESTIVOS por ASSIMILACIÓN DEFECTUOSA
PRURITOS — ECZEMAS — ESTROFULO

COLAGOGO

GRAGEAS

GRANULADOS



COLECISTITIS CRÓNICAS

INSUFICIENCIA HEPÁTICA

PERTURBACIONES DIGESTIVAS

DE ORIGEN HEPÁTICO

Laboratoire des Produits Scientia

Docteur E. PERRAUDIN*, Pharmacien de 1^{re} Classe, 21, rue Chaptal, Paris-9^e



SANATORIO NEUROPÁTICO

CARABANCHEL BAJO (Madrid). — Teléfono 116 C.

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

Calle de Lope de Vega, 55. — MADRID.

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

Pídanse reglamentos á la Administración.

INSTITUTO MEDICO-PEDAGOGICO

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

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

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

DIABETES



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

OTROS PREPARADOS

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

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

RINONASOL PESQUI. Contra el catarro nasal.

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

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. — El ferrocarril eléctrico del «UROLA», de Zumárraga á Zumaya, se une con el Norte en Zumárraga y en Zumaya con el de los Vascongados, pasando por Cestona, con estación en el mismo Balneario, llamada CESTONA - BALNEARIO.

Pídanse noticias directamente á Cestona (Guipúzcoa).

POR LAS CLÍNICAS DE EUROPA

Acaba de ponerse á la venta el tomo
7.º de esta extraordinaria obra.

Precio, 7,50 pts. 879 páginas.

Pedidos á EL SIGLO MEDICO

Ayuntamiento de Madrid

despegamiento cuidadoso ayudado de la tijera que corta los puntos que no ceden.

3.º Se incide el músculo á la altura de las incisiones de los músculos gemelos al tendón conjunto.

4.º Se suturan los cabos.

5.º Se cierra la herida sin dejar espacio. (*Gazeta Médica de México*, Noviembre 1928.)

TERAPEUTICA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Contribución al estudio químico y farmacodinámico de los derivados de la benzhidrilamina dotados de acción anestésica, por el Dr. D. C. Torres González.** — Podemos resumir el conjunto de resultados obtenidos sobre el estudio de esta nueva serie de anestésicos locales por Salí y el autor en el siguiente cuadro:

	Poder anestésico.	Poder irritante.
Cocaína.....	1	No.
Benzhidrilamina.....	0,12	No.
O. Metoxi-benzhidrilamina.....	0 25	Sí.
p. — — — — —	0,20	—
m. — — — — —	0 54	—
p. Etoxi — — — — —	0,33	—
m. — — — — —	2,44	Bastante.
m. Propiloxi — — — — —	8,6	—
p. — — — — —	0,4	—
m. iso-propiloxi — — — — —	5,5	—
p. Butil-oxi — — — — —	5	Mucho.
m. — — — — —	17	Bastante.
m. iso Betil-oxi — — — — —	8	—

(*El Restaurador Farmacéutico*, 15 de Mayo de 1928.)

2. **La horchata de almendras, por el Dr. J. Luis Yagüe y Espinosa.** — De esta nota breve pudieran obtenerse las siguientes deducciones:

1.ª La horchata de almendras dulces constituye un excelente alimento dietético en gran número de enfermedades, y muy en especial en la úlcera gástrica durante su período agudo, y en cuantas dolencias exijan régimen declorurado.

2.ª Es el mejor vehículo para la administración del subnitrito de bismuto, como tónico, en las varices esofágicas.

3.ª La adición de una á dos almendras amargas á una horchata nocturna, constituye remedio excelente en los casos de insomnio esencial moderado. (*Clinica y Laboratorio*, Zaragoza, Mayo 1928.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La acetilcolina y los sudores de los tuberculosos, por el profesor Vetisset y Roger Even.** — Los sudores, descargas tóxicas que se deben respetar y aún favorecer en el curso de las pirexias agudas, son, por el contrario, una complicación importante que es necesario combatir en la tuberculosis.

Estos sudores que suelen desaparecer fácilmente con simples prácticas de dieta é higiene, en ciertos casos se muestran rebeldes á toda medicación.

En este trabajo exponen los autores los resultados obtenidos con la administración de la acetilcolina en dosis de 2 á 5 centigramos.

En 28 casos en que han experimentado este medicamento, han conseguido los resultados que resumimos:

a) 22 desapariciones duraderas, 15 inmediatas y 7 después de una ó varias desapariciones transitorias.

b) 1 disminución sensible y duradera.

c) 5 fracasos.

Es necesario referir que en estos 22 casos de resultado favorable, en dos había fracasado el cloruro de calcio y en tres la atropina, medicamentos empleados sistemáticamente por Villaret, cuando no dan resultado los medios más sencillos é inocuos.

La acetilcolina puede considerarse, pues, como un producto muy manejable, desprovisto de toda toxicidad si se emplea correctamente, y de una acción muy poderosa contra los sudores de los tuberculosos. (*La Presse Medicale*, 8 de Diciembre de 1928).—DR. J.

NEUROLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La presión arterial y raquídea en los epilépticos, por el Dr. V. Demitri.** — La tensión arterial de los epilépticos en los estados interparoxísticos pocas veces suele ser normal, registrándose en la mayoría de los casos una hipotensión.

Modificando la hipotensión con tratamiento etiológico ó elevándola con cursos terapéuticos, como la adrenalina, se consigue en algunos casos reducir el número de ataques.

Los epilépticos hipertensos se caracterizan por una tensión diferencial considerable.

La pequeña fracción de epilépticos con presión normal llama la atención, en cambio, por las alteraciones de la frecuencia del pulso (bradicardia ó taquicardia).

El estado de la tensión arterial interparoxística no permite llegar á ninguna conclusión con respecto á la patogenia de la epilepsia, por depender ésta de un mecanismo muy complejo y de una cantidad de factores.

La tensión arterial de los epilépticos no guarda ninguna relación con la del líquido cefalorraquídeo.

La eleva la presión del líquido cefalorraquídeo en todos los epilépticos favorece probablemente la producción del ataque convulsivo, sin admitir por eso que aquélla sea su causa esencial.

La raquicentesis periódica estaría indicada en algunos epilépticos, con el objeto de reducir la frecuencia de los ataques. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 24 de Enero de 1929.)

2. **Relaciones etiopatogénicas entre la tuberculosis y la demencia precoz, por A. Vallejo Nájera.** — En el 60 por 100 de los esquizofrénicos es frecuente la observación de tuberculosis en la ascendencia, descendencia y parientes. Para confirmar las supuestas relaciones entre la demencia precoz y la tuberculosis, convendría investigar en los tuberculosos y en sus allegados los más leves indicios de enfermedad mental ó anomalía psíquica, investigación para la que está mejor colocado el fisiólogo y el médico general que el psiquiatra; en primer término, por la situación de defensa y ocultación que suelen adoptar las familias de los enfermos mentales, y luego, porque muchos de los pacientes que llegan á los manicomios vienen desprovistos de datos anamnésticos.

La colaboración de fisiólogos y psiquiatras en este problema puede ser de gran utilidad, especialmente en lo que respecta á la profilaxis y tratamiento de ambas afecciones. —(*Revista de Higiene y Tuberculosis*, 30 de Abril de 1928.)

FIMATOLOGÍA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Cultivo del bacilo de Koch directamente del esputo, por el Dr. José Codina Suqué.** — El problema del culti-

vo del bacilo de Koch directamente de material contaminado, está resuelto para la práctica corriente del laboratorio por el método seguro y sencillo de Hohn.

Este método nos ha permitido obtener un 20 por 100 de resultados positivos partiendo de esputos microscópicamente negativos.

El método es superior á la inoculación al cobaya en lo que respecta á sencillez, duración y economía. Investigaciones ulteriores y en gran escala, han de dilucidar cuál de los dos procedimientos es más seguro y cuál da mayor número de resultados positivos. (*Boletín Técnico de la D. G. de Sanidad*, Enero de 1929.)

2. **Resistencia globular á la hemólisis por soluciones hipotónicas en tuberculosis pulmonar crónica, por Antonio Damiá.**—De la simple lectura del cuadro en que el autor sintetiza sus resultados se deduce la dificultad de atribuir alguna influencia á la tuberculosis pulmonar sobre la resistencia globular. En todo caso podría encontrarse un ligero aumento de esta resistencia un poco mayor entre los casos más graves, pero desde luego, con un valor en sus indicaciones mucho menor que el deducido del estudio en la velocidad de sedimentación que si la encontramos más rápida que en estado normal, y mayor en los casos graves y amenazadores que en aquéllos cuya evolución es más torpida. (*La Policlínica*, de Valencia, 10-XII-928)

3. **El asma tuberculosa y su tratamiento, por los Dres. Juan José Viton y Julio A. Cruciani.**—El asma tuberculosa tiene en la tuberculina el mejor agente terapéutico.

La tuberculina en los asmáticos debe ser usada de acuerdo con el método Viton de las ultrapequeñas dosis.

La medicación sintomática racional puede ser usada como un coadyuvante del tratamiento causal. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 20 de Abril de 1928.)

DERMATOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Investigaciones propias sobre el método moderno de Sifilimetría de Verne, por el Dr. Emilio P. Navarini.**—Del interesante estudio comparativo del procedimiento sifilimétrico con las reacciones sifiliográficas se deducen las siguientes conclusiones de gran aplicación práctica en la clínica humana:

1.^a Si la cura del sífilítico depende de la manera como se le trate, necesario es un control serológico exacto y seguro. Ese control requiere;

a) Eliminación de toda reacción sensible que dan positivo no sólo en casos sífilíticos, sino en casos que no lo son.

b) Repetición con intervalos regulares de las observaciones serológicas sifilimétricas rigurosamente comparables.

2.^a La serorreacción de Wassermann no corresponde á sus fundamentos científicos de reacción específica de la sífilis.

3.^a Las reacciones de Sachs Georgi y Wassermann se han mostrado insuficientes para el diagnóstico de la sífilis invisible.

4.^a La reacción sifilimétrica de Vernes es una reacción específica y de una exactitud mayor que las anteriores.

5.^a El método sifilimétrico de Vernes da reglas precisas para llevar á la sífilis á la extinción completa, pues es un arma insustituible para la medición de la enfermedad, y especialmente para el tratamiento científico de la misma.

6.^a Mientras que es necesaria, á veces, una reactivación para que la reacción de Wassermann acuse la enfermedad, la reacción sifilimétrica de Vernes nos la revela, en esos

casos, de primera intención. (*Revista Médica del Rosario*, XI 1927.)

OFTALMOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Las inyecciones parenterales de leche de vaca en terapéutica ocular, por D. Perfecto Cabana Verdes.**—La inyección de leche de vaca (vía parentérica) es una de las mejores conquistas en terapéutica ocular.

Por su rapidez de acción y su inocuidad, pues, dada su manera de obrar, no puede tener contraindicaciones más que muy restringidas y que no encierran gravedad, beneficiándose siempre el enfermo con su acción.

En las afecciones del globo ocular es el más poderoso analgésico, pues con é. se ha obtenido alivio y supresión de dolores intensos en que habían fracasado los fármacos más poderosos, sin los perniciosos efectos que del uso sostenido de aquéllos podrán seguirse, como, por ejemplo, el morfismo.

Con las inyecciones de leche de vaca pueden obtenerse curaciones que con los medios antisépticos locales sería difícil, si no imposible, conseguir.

Con las referidas inyecciones se acelera de modo notable la curación de las afecciones oculares. (*Revista general de Medicina y Cirugía*, núm. 4)

2. **Técnica de la radiografía de la órbita, por C. Douvau.**—La radiografía anteroposterior y arterial para la región de la órbita debe ser abandonada en absoluto, pues es un examen incompleto.

Para que el examen sea completo debe realizarse separadamente para cada una de las paredes de la órbita, el techo, el piso, sus límites en el sentido superoinferior é inferosuperior, el ramal del nervio óptico en su sección transversal y longitudinal, llegando á diez exposiciones el total del examen. (*Archivos de Oftalmología de Buenos Aires*, núm. 12, 1928.)

ENDOCRINOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **El equilibrio ácido básico en los estados tiroides, por D. José Morros Sardá.**—La investigación de la reserva alcalina en individuos normales, proporciona valores comprendidos entre 53 y 77 c. c. CO₂ por 100 de plasma.

Los estados hipofuncionales del tiroides, no se acompañan de perturbación alguna en el equilibrio ácido-básico.

Los enfermos hipertiroideos, presentan una baja de la reserva alcalina de plasma.

El grado de la acidosis hipertiroidea, no guarda relación ni paralelismo con la intensidad del síndrome clínico.

Los hipertiroidismos con predominante sintomatología circulatoria, son los casos de esta naturaleza con más descenso de la reserva alcalina.

Las perturbaciones del equilibrio ácido-básico y del metabolismo basal, en estos enfermos, no marchan concordantes.

La atenuación de los síntomas hipertiroideos se acompañan de una subida de la reserva alcalina sobre la cifra inicial.

La acidosis hipertiroidea parece influenciarse por la insulina y por una medicación alcalina á grandes dosis. (*Revista general de Medicina y Cirugía*, núm. 5.)

—Daya Nueva, partido de Dolores (Alicante), con 2.200 pesetas anuales. Hay dos agregados. Solicitudes hasta el 18 de Marzo.

Datos.—Ayuntamiento de 1.052 habitantes, á 4 kilómetros de la cabeza del partido, á 50 de la capital y á 2 de la estación de Almoradí.

—Valdehúncar, partido de Navalnoral de la Mata (Cáceres), con 1.375 pesetas anuales, que sumadas al igualatorio hacen 5.000. Las solicitudes en treinta días (*B. O.* del 14 de Febrero).

Datos.—709 habitantes, á 6 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima.

—Malpartida de Cáceres, por defunción, dotada con 2.200 pesetas anuales, por la asistencia á 100 familias pobres. Solicitudes hasta el 16 de Marzo.

Datos.—4.425 habitantes, á 11 kilómetros de la capital. Estación más próxima, Arroyo de Malpartida, á 3 kilómetros.

—Alcoba, partido de Piedrabuena (Ciudad Real), por renuncia, con 2.200 pesetas anuales, por 12 ó 14 familias pobres. Solicitudes hasta el 15 de Marzo.

Datos.—Ayuntamiento de 1.035 habitantes, á 40 kilómetros de la cabeza del partido y á 55 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—San Cristóbal de Tossa, partido de Santa Coloma de Farnés (Gerona), por defunción, dotada con 1.375 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 14 de Marzo.

Datos.—1.468 habitantes, á 43 kilómetros de la capital, á 35 de la cabeza del partido y á 20 de la estación de Blanes.

—Belchite (Zaragoza), por defunción, con 2.500 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 2 de Marzo.

—Redecilla del Camino, partido de Belorado (Burgos), por dimisión, con 1.250 pesetas anuales, más el 10 por 100 de iguales. Bascuñana es del partido. Se podrán contratar iguales con unas 200 familias pudientes de Redecilla, Bascuñana, Quintanar, Avellanosa y Villarta Quintana. Solicitudes hasta el 16 de Marzo.

Datos.—366 habitantes, á 11 kilómetros de la cabeza del partido, á 58 de la capital y á 10 de la estación de Santo Domingo de la Calzada.

—Anievas (Santander), por renuncia, con 1.375 pesetas anuales. Hasta el 6 de Marzo.

—Mayalde (Zamora). 5.000 pesetas anuales por titular é iguales. Solicitudes hasta el 2 de Marzo.

—San Feliú de Saserra, partido de Manresa (Barcelona), con 1.375 pesetas. Solicitudes hasta el 13 de Marzo.

Datos.—405 habitantes, á 32 kilómetros de Manresa, á 60 de la capital y á 20 de la estación de Puigreig.

—Cuart de les Valls, partido de Sagunto (Valencia), desempeñada interinamente, con 1.650 pesetas anuales. Solicitudes documentadas en treinta días (*B. O.* del 14 de Febrero).

Datos.—1.029 habitantes, á 8 kilómetros de la cabeza del partido, á 38 de la capital y á 3 de la estación de Los Valles.

—Por dimisión se halla vacante la plaza de médico titular de Puebla de Valles, con su agregado Valdesotos; la distancia que los separa es de 5 kilómetros sin carretera. Pagan por titular 1.500 pesetas y 150 por inspección municipal. Las familias pudientes de Puebla de Valles pagan, por trimestres vencidos, 3.100 pesetas anuales, y quien fuere designado hará el concierto conveniente con los vecinos de Valdesotos. Puebla de Valles tiene 332 habitantes, y Valdesotos, 171. Estación más próxima, Humanes; 27 kilómetros por carretera. Las instancias, á este Colegio, hasta el 21 de Marzo. Guadalajara, 21 de Febrero de 1929.—*Manuel Pardo.*

—Albondón, partido de Albuñol (Granada), por dimisión dotada con 2.200 pesetas anuales. Solicitudes documentadas en treinta días (*B. O.* del 16 de Febrero.)

Datos.—2.918 habitantes, á 6 kilómetros de la cabeza del partido y á 89 de la capital, cuya estación es la más próxima.

Practicante: Vacante la plaza del partido médico de Garcinarro (Cuenca). La titular que abonon los cuatro pueblos que forman el partido es de 500 pesetas, más otras 1.750 que paga el médico por meses vencidos. Es inútil solicitar esta plaza sin justificar, previamente, suficiencia y buena práctica en pueblos ó en clínicas oficiales. Los solicitantes se dirigirán al inspector municipal de Sanidad de dicho Garcinarro, á la vez que también al señor alcalde del mismo pueblo.

Se ofrece médico para sustitución ó interinidad. Diríjanse á Melchor Sanz, Madrigal de las Torres (Avila).

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. Venancio Sánchez Alvarez —Pagado fin Diciembre 1928.

D. Juan de Dios Pérez.—Id.

D. Francisco Muguroza.—Id.

D. Jesús Cadahía.—Id.

D. Nicolás Ugena.—Id.

D. Rafael Serrano.—Id. fin Agosto 1929.

D. Luis Mateos.—Id. fin Julio 1929.

D. Benjamín Usón.—Id. fin Diciembre 1928.

D. José María Valdés.—Id. fin Enero 1929.

D. Felicísimo Robledo.—Id. fin Diciembre 1928.

D. Medardo Rodríguez.—Id. fin Abril 1929.

D. Saturnino Rivera Prieto.—Id. fin Septiembre 1929.

D. Elías Solís Carreño.—Id. fin Diciembre 1928.

D. Eduardo Pereira.—Id.

D. Jesús Zaldo.—Id. fin Julio 1929.

D. Saturnino Taboada.—Id. fin Diciembre 1928.

D. Juan José Zatarai.—Id.

D. Mario Cordero.—Id.

D. Adolfo Navarro.—Id.

D. Fidel de la Visitación Vidal.—Id.

D. Manuel Medrano.—Id. fin Febrero 1929.

D. Rafael Fazos Berdugo.—Id. fin Octubre 1929.

D. Joaquín Matilla.—Id. fin Junio 1929.

D. Amador Vicente de Tapia.—Id. fin Diciembre 1928.

D. Ursicino Sáinz Ruiz.—Id. fin Septiembre 1929.

D. Laurentino Vega.—Id. fin Junio 1929.

D. Jesús Sánchez Jiménez.—Id. fin Diciembre 1928.

D. J. R. de Iruegas.—Id.

D. Pedro Serrano Rodríguez.—Id.

D. Eusebio Temprano.—Id.

D. Saturnino Roselló.—Id. fin Octubre 1928.

(Continuará.)



GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE ACEITE DE HÍGADO 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.



Dichos vapores son al principio blancos y no irritantes para la pituitaria ni para la conjuntiva ocular. Más tarde se hacen azules, y en este momento son fuertemente tóxicos para el mosquito. Los métodos de lucha contra el paludismo se pueden por tanto resumir así: Aplicación de las medidas heroicas contra las larvas, que son el cultivo de los terrenos y la creación de desagües y riegos que supriman la estancación. Aislamiento de los enfermos y esterilización de los mismos por medio de la quinina para suprimir la fuente de infección de los anofeles. Protección mecánica contra las picaduras; tanto el método directo como el indirecto. Tratamiento preventivo por medio de la quinina. Medidas que tienden á la destrucción de las larvas y de los insectos adultos. Con tantos métodos de lucha parece que ésta debía ser siempre de excelentes resultados, pero no siempre es así, por factores geográficos, sociales y morales. Lo que se hace fácilmente en Europa ó en el Norte de Africa acaso no es factible en las regiones tropicales, por las condiciones climatológicas y topográficas del terreno. En los sitios donde los valles tienen poca ó ninguna vertiente no se pueden hacer desagües. En cuanto á los factores sociales, se comprende que en las regiones más castigadas sea difícil hacer entre los indígenas propaganda sanitaria y labor de educación del pueblo en la lucha contra los mosquitos y en los perjuicios que resultan de no hacerla, que es muy fácil en las regiones templadas. Por último, tiene el factor moral una importancia que sería equivocado querer ignorar. Algunas veces la incuria, determinados prejuicios ó simplemente una resistencia á todo cambio de costumbres, que nada justifica, hacen fracasar un plan bien concebido. Así, por ejemplo, algunas poblaciones se oponen al petrolado del agua ante el temor de que va á resultar tóxica ó va á echar á perder las cosechas, se oponen á protegerse la cara con gasa por parecerles ridículo, etc. Por término general, el orden de prelación de los métodos de lucha antipalúdica será: la quinización preventiva, la protección mecánica y los trabajos de saneamiento del suelo. Cuando se trata de contingentes militares, las condiciones son completamente distintas, según

La lucha profiláctica dirigida contra el insecto se divide en medidas principales y medidas secundarias. Son principales las encaminadas al mejoramiento del terreno para hacerle inhabitable por los anofeles. Conseguido esto, no solamente se habrá hecho desaparecer definitivamente el peligro de la infección, sino que se habrá ganado para la agricultura y el beneficio del país una zona que hasta entonces permanecía inculta. Claro está que á veces es la forma misma del cultivo la que requiere que el terreno se encuentre en condiciones que permitan el desarrollo de los anofeles. Tal ocurre con la creación de pantanos para el riego ó la inundación de los arrozales con el mismo fin. Las medidas de saneamiento consistirán en hacer desaparecer los estancamientos de agua por medio del avenamiento de los terrenos, la canalización de los ríos y de los arroyos, la rectificación de las orillas para evitar las reculas y la limpieza de las hierbas de estas mismas orillas, que metiéndose en el agua disminuyen el movimiento de ésta y facilitan las puestas. Convienen también las medidas de desecación consistentes en la creación de vegetación, entre la que se elegirán sobre todo los eucaliptus por su crecimiento rápido y su gran poder absorbente. Según frase de los hermanos Sergeant, el terreno no se podrá considerar saneado, sino cuando el labrador pueda introducir en él el arado. Claro está que las sumas que consumen estos trabajos son enormes, pero el resultado es favorable en plazo no muy largo y compensa con creces el sacrificio que se hizo. Al lado de estos procedimientos, los secundarios son de un valor muy inferior, aunque no por eso despreciable. Comprenden las medidas encaminadas á la destrucción directa de las larvas; por tanto, son de un resultado inmediato más rápido que las medidas profilácticas, pero como veremos, sus resultados, son transitorios y es preciso estar repitiendo las operaciones constantemente. El más conocido de estos recursos, es el petrolado del agua. El petróleo extendido sobre la superficie del agua crea una capa en la cual las larvas no pueden flotar y obstruye los estigmas respiratorios de éstas, además tiene también una acción tóxica directa sobre dichas lar-

vas. La acción mortal se desarrolla muy de prisa, por lo que teóricamente el procedimiento debía ser excelente, pero en la práctica se tropieza con la dificultad de conseguir una distribución bien uniforme del petróleo. La existencia de vegetación dificulta esta distribución uniforme. Se calculan 10 á 20 c. c. de petróleo necesarios para cubrir un metro cuadrado de superficie de agua con una capa suficiente para que las larvas se ahoguen. Es preferible el petróleo poco purificado porque se evapora más despacio, y si hay peligro de que la corriente le arrastre pronto, se detendrá por medio de una barrera de flotadores sujetos con anclas.

La técnica para la extensión del petróleo ha de variar de un caso á otro, ateniéndose á las circunstancias en que se encuentre el encargado de hacerla. El procedimiento más cómodo es el de la pulverización, que se puede hacer incluso con aparatos como los que se encuentran en algunos jardines para pulverizar el agua. Tienen la forma de una jeringa y la salida del líquido se hace por una lluvia de regadera. Estos chorros sumamente finos se descomponen en el agua en un sinnúmero de gotas y así pulverizado se extiende rápidamente el petróleo por la superficie del agua. También se procede, en caso de faltar otro material, á sumergir en el recipiente que contiene el petróleo un manojo de trapos sujetos al extremo de un palo y pasar los trapos así impregnados por el agua. La agitación que se hace de ésta con tal motivo es suficiente para que el petróleo se extienda. En caso de que la superficie sea muy extensa hay que proceder á la distribución por medio de una lancha. El movimiento de los remos es suficiente para garantizar la extensión. El procedimiento de hacer nadar en el agua perros ó caballos para que amasen el petróleo y le extiendan, puede conducir al resultado apetecido, pero es excepcional que se pueda practicar. Como normas de eficacia de la petrolización, ténganse en cuenta la de hacerla en todos los remansos de agua, por insignificantes que parezcan, y la de repetirla suficiente número de veces. En cuanto á esto último, se tropezará, á veces, con dificultades económicas importantes y entonces se tendrá en cuenta que la evaporación del petróleo no se hace

por los que el mosquito pueda penetrar. Las manos se protegerán por medio de guantes gruesos de algodón y las piernas por medio de medias gruesas ó bandas. Por la noche se protegerá la cama con una gasa que debe quedar plegada por debajo del colchón y cuyas mallas no deben medir más de milímetro y medio de ancho. Claro está que no ha de haber desgarros en dichas gasas. La protección indirecta se hace colocando ante las aberturas de las casas telas metálicas suficientemente tupidas. Dichas telas deben estar contruídas de alambre de hierro galvanizado porque resiste á la oxidación durante varios años. En caso de carecer de dicha tela, y si interesa crear en seguida la protección, se puede usar la misma gasa que para los mosquiteros ó mejor una arpillera que es mucho más resistente y ofrece buen resguardo. Esta tela irá montada en un marco que se adapte exactamente al hueco que haya de proteger. En los casos necesarios llevará los movimientos de visagra necesarios para poder abrir ó cerrar las puertas ó ventanas. Este procedimiento de la protección indirecta es bueno, pero muy difícil de ejecutar bien; aparte el gran número de protectores que hacen falta cuando la superficie es extensa, basta una hendidura en una tabla, un nudo en la madera ó cualquier otra rendija para que el anofeles penetre. Tan reducidos son á veces los orificios que le sirven para ello, que después de chupar la sangre no acierta á salir por ellos. La reducción de luz que crean las alambradas es insignificante y la de la ventilación nula; por tanto, éstos no son inconvenientes que deban reducir su empleo. El segundo grupo de medidas de protección contrz el insecto adulto comprende las medidas secundarias que tienen por objeto ahuyentarlo ó matarlo. Se usan para ello vaporizaciones de diferentes cuerpos, por ejemplo del cresol. Se coloca este cuerpo en un recipiente en cantidad de 5 gramos por cada metro cúbico del local que se ha de desinfectar y se hace que la llama de una lámpara de alcohol los evapore. Conviene que el cacharro en que se haga la evaporación tenga bordes elevados y que la llama sea pequeña, porque de lo contrario se inflamarían los vapores que se estaban produciendo.

ION-CALCINA

PALLARÉS

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

Frasco.—Para uso interno.

Ampollas —Inyección intravenosa

Laboratorio M. PALLARES

Plaza Mosén Sorell, 6.
VALENCIA

STROPHANTUM

PALLARÉS

Tintura de estrofantus, especialmente
preparada y exactamente dosificada.



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 BACALAO
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP



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

Dr. P. Andreu Lloberes
Esplugas (BARCELONA)

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL

VALENCIA

LACTOBULGARINA

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

El mejor desinfectante intestinal.

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

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

DANONE

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

LITERATURA Y MUESTRAS AL

INSTITUTO FERRAN

Apartado 250. — BARCELONA

Lukutate

¡Nuevo en España! ¡Sólo desde hace dos años en Europa!

Lukutate es una mezcla de algunas **frutas indias** de una **riqueza extraordinaria en Vitaminas** conocidas y apreciadas en las Indias por su eficacia curativa desde hace muchísimo tiempo.

Lukutate es

UN DIETÉTICO ÚNICO PARA LAS GLÁNDULAS de secreción interna, que reanima, depura y desinfecta; fortalece la capacidad física; regulariza las funciones intestinales; aumenta la potencia sexual, es remedio de gran valor contra la diabetes y en general ejerce una **ACCIÓN REJUVENECEDORA** sobre el organismo.

Se ruega á los señores médicos pidan gratis literatura y muestras.

LUKUTATE IBÉRICA, S. L. — BARCELONA, Valencia, 238.

concesionaria única de su fábrica de Lukutate de Hannover (Alemania).

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

**Antiséptico, Cicatrizante.
Ni tóxico Ni cáustico.**

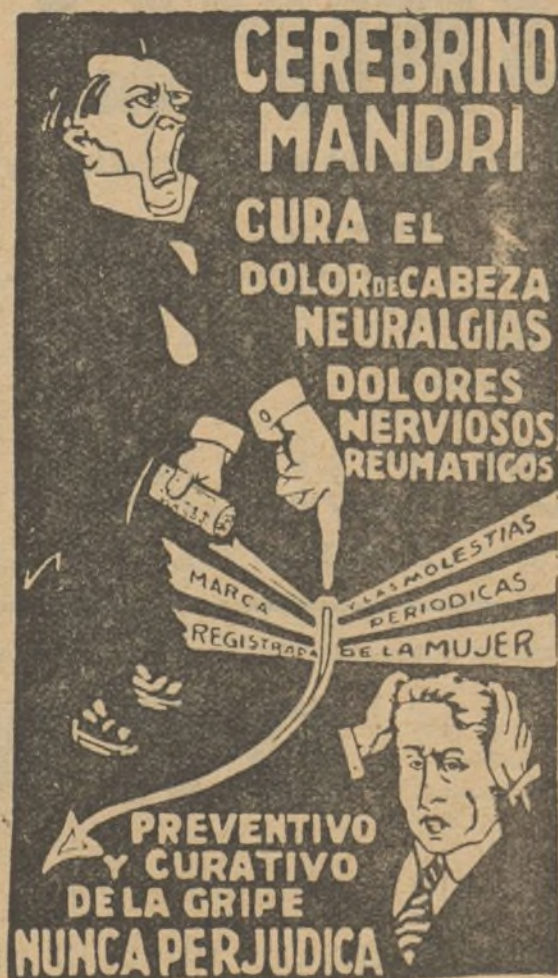
Este producto goza de una eficacia muy grande en los casos de *Heridas, Antrax, Eczemas, Ulceras, Otitis infecciosas, Leucorreas, etc....*

Desconfiar de las imitaciones que su éxito ha hecho nacer

EN TODAS LAS FARMACIAS

LE PERDRIEL - PARIS

11, Rue Milton (9°)



**CEREBRINO
MANDRI**
**CURA EL
DOLOR DE CABEZA
NEURALGIAS
DOLORES
NERVIOSOS
REUMÁTICOS**
MARCA REGISTRADA
LAS MOLESTIAS PERIODICAS DE LA MUJER
**PREVENTIVO
Y CURATIVO
DE LA GRIPE
NUNCA PERJUDICA**

Rece-
tar
siem-
pre
este
analgé-
sico
nacio-
nal.
—
De
sabor
agra-
dable y
sin ac-
ciones
secun-
darias.

PREPARADO POR
FRANCISCO MANDRI
Médico y Químico-Farmacéutico.
Provenza, 203. — **BARCELONA**

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

2-III-1929

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

DE UN INCUNABLE (1)

TRATADO DE LA FISONOMIA EN BREVE SUMA CONTENIDA

(Anónimo, publicado en España en 1495.)

CAPITULO XIX

DE LAS SEÑALES DE MUCHA FLEMA

Cuando la flema abunda mucho en la boca suele el hombre tener mucha saliva y mucho escupir, y si fuere blanco y ralo es bueno, si viscoso es malo. Tiene

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

poca sed y la boca húmeda y la garganta muéle y la lengua; tarde y nunca bebe salvo en la yantar o en la cena.

La urina sale blanca. En el andar es perezoso, y en el trabajar flaco. Abundante superfluidades en la nariz; los ojos se les hacen pesados y soñolientos; el sueño se le hace luengo; tiene la carne muéle en toda la persona y delicada.

Tiene el apetito flaco, poco y agro, y tardía digestión. En la cara tiene color blanco sin alguna vermegura. Sale bien y hiede poco su tienda.

Tiene la capacidad gruesa en el aprender; los ojos le distillan muchas veces y propiamente en la mañana. Los pelos y las uñas le crecen luengo.

CAPITULO XX

DE LAS SEÑALES DE MUCHA MALENCONIA

Cuando la malenconia reyna mucho acaesce ardor de estomago y mucho apetito canino, y el color fosco en la cara. E la sangre es negra y espessa. La urina negra o algun tanto encendida, declinando a verdor y amarillez. El cuerpo en el tacto se siente frio, y es grossero en el trabajo. Tiene los pies muy frios y el corazón sospechoso. La

Lactofitina: reconstituyente infantil.

persona de solo el pensamiento triste; rafezmente sañosa, tenaz, y ama estar y vivir en soledad. Come y bebe poco.

CAPITULO XXI

DEL CONOCIMIENTO Y NOTICIA
DOCTRINAL

En vano hace la natura ninguna cosa, y en cada uno siempre hace lo que es

(1) Véase la Tertulia del núm. 3.923.

mejor. Y por esto ninguna cualidad es ociosa en el cuerpo. E aveys de saber que el hombre dende su nacimiento fasta la vejez no cessa de se desecar, naciendo para morir.

En la region caliente hay gentes que naturalmente son morenas y negras. Si quier loras en el cuero, assi como son los ethiopes, o vermejas, si quier rojas, en tre mezclada alguna blancor. Y son secas en la carne, y crespas, y tienen el cabello gordo y aspero.

En la region fria nascen las gentes luengas; en el cuero muy blancas y rubias; tienen pocos pelos o ningunos, y aquellos que tienen son llanos, blancos y rubios. Nota que la region es de diversas maneras en la provincia y en la madre de la muger. Las cuales ambas, si fueren calientes, la criatura se engendra negra o bruneta o loro etc. E si fuere fria: face se blanca, segun mas y menos segun la complexion dela region.

CAPÍTULO XXII

DE LA NOTICIA DELA MUCHA
ABUNDANCIA DE LOS HUMORES POR LOS
SUEÑOS

Del juycio del conocimiento de los sueños decimos así: que dellos uno es

¿GRIPE?

TRIPAFLAVINA INTRAVENOSA

AMPOLLAS «BAYER» AL 2 POR 100

verdadero, el otro falso. Item de los sueños el uno significa de cosas passadas, el otro de presentes, el otro de venideras. Otro que no significa salvo fantasía. Y todas estas cosas notan algunos segun la edad y por diversidad de las viandas, y por el tiempo dela luna. Ca en una manera vee en sueños el niño, y en otra manera el moso, en otra el viejo, y en otro y en otra manera vee la muger en qualquier estamiento suyo.

Assi mismo el sueño antes dela digestión o no significa nada o es de cosas passadas, de si mismo o de otro. El sueño fecho en la misma digestión significa algo de cosas presentes, aunque se fagan con interballos. El sueño despues de acabada la digestión significa algo de las cosas venideras. Onde quando alguno dormiendo soñar algo y quando se levantara del sueño le pareciere alguna cosa estraña y de gran significado y quisiese saber lo que significa, levante se luego y note lo o no duerma mas sobre aquel lado sobre el cual soñó. Y entonces se acordará en el día, sino que dormiendo mucho haya visto muchos sueños. Empero en el día, si algo se olvidare de aquel sueño, rasguese la cabeza detras en el codrillo, en-

donde la esta virtud dela memoria, y entonces, pluguiendo a Dios, se recordará facilmente. Item, algunos sueños significan ganancia, algunos daño, algunos gozo, otros tristeza, otros dolencia, otros sanidad, otros guerra, otros trabajo, otros reposo, otros solamente declaración de si mismo. Enjemplo: quando el hombre sueña, en la hora debida de su estado, que toma una ave, significa ganancia.

(Se continuara.)

TREPONEMOL
SIFILIS

MEDICINA FANTASTICA del ESPIRITU (1)

PROLOGO

Entre dimes y directes
y entre dares y tomares,
si por donde empiece ignoro,
mal sabré por donde acabe.
La empresa es harto difícil
y el vulgo muy ignorante:
ni yo se lo que me digo,
ni él sabe lo que se hace.
Pues ya la tenemos buena:
¡no echaríamos mal lance,
si estando los dos a oscuras,
un ciego a otro guiase!
Eso no, lector amigo:
he querido ponderarte
que mi talento es pequeño
y que la empresa es muy grande.
Confieso que me he turbado:
en llegando a disturbarme,
aunque todo turbio corra,
diré dos mil claridades.
Si el vulgo cierra los ojos,
pondré la verdad delante:
del candado del error
el desengaño es la llave.

ANTIPLHLOGISTINE

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

Le pintaré tal el vicio,
que al querer abandonarse,
de temor a la pintura,
huya de las realidades.
Será el estilo agrídulce,
y el dulce predominante;
no piense, quando lo lea,
que bebe hiel y vinagre.
Y si riyendo y cantando

(1) Véase la Tertulia del núm. 3.924.

se corrigen las maldades,
la virtud está en el medio,
yo haré que lllore y que cante.
De todo mi medicina
tendrá, y aun picará en parte,
de manera que no irrite,
y que el espíritu inflame.
Fantástica la apellido,
por nacida en los desvanes,
u espacios imaginarios
de mi discurso vagante.
Es del espíritu, dando
beneficios singulares
aun al cuerpo, sus auxilios,
que al alma son eficaces.
Y espejo, porque en lo clara
se parece a los cristales,
viendose en él las dolencias
que padecen las edades.

**CATARROS. TOS
JARABE MADARIAGA,
benzocinámico.**

Theorico practico es,
por razones y exemplares
que expongo, como ciemientos,
de las ciencias y las Artes.
De esos Practicones sábios,
honor de las facultades,
no son las sofisterias,
la experiencia es su realce.
Los politicos axiomas
y las sentencias morales,
como de un jardin las flores,
forman tegidos enlaces.
Las Recetas, bien usadas,
harán curas admirables,
siendo la salud la enmienda,
si fue el error el achaque.
Unos asuntos admiten
chanzas, otros seriedades:
ni hemos de reir de todo,
ni asustar con el semblante.
Los otros también alternan,
procurando que se adapten,
pues son el modo y substancia
hermanos de padre y madre.
Esto de diferenciar
va tan lexos de estrañarse,
que en las Damas y los gustos
es gracia ya ser variables.
La musica de la vida,
como en ayre ha de fundarse,
los humanos instrumentos
se destemplan cada instante.

**Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septi-
cemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).
Véase anuncio, página XX.**

Desde la niñez empiezo,
que el arbol mas formidable
cuando tierno se endereza,
duro no puede doblarse.
Paso hasta la juventud,
en cuyo mar insondable
contra el escollo del vicio
la virtud suele estrellarse.
Luego en la vejez acabo,
que es pantano irremediable
de donde ningun mortal
puede pasar adelante.
No divido mas que en tres
las edades: estas basten,
aunque se encuentre quien diga
que me meto en trinidades.
Todo en ellas se comprende:
¿pues para qué las restantes?
Suele ser tan malo a veces

no llegar, como estirarse.
Si es leve la enfermedad
no pongo receta grave,
porque han de ser los socorros
a proporción de los males.

¿GRIPE?

**TRIPAFLAVINA INTRAVENOSA
AMPOLLAS «BAYER» AL 2 POR 100**

Quando es próximo el peligro,
procuro luego evitarle:
el que quita la ocasión
que el daño estorba es constante.
Aquí los pobres y ricos
hacen papeles iguales;
siendo las virtudes Damas,
recato y honor Galanes.
Aquellas, y estos tambien,
hallarán para adornarse
las galas de la modestia,
sin los profanos disfraces.
Los Subditos y Prelados
Vasallos y Magestades
verán, que la razón triunfa
y al que la tiene le vale.
Maximas encontrarán
el que ignora y el que sabe:
el uno para instruirse
y el otro para acordarse.
Se explicarán por su orden
todas las enfermedades,
con la admiración de que

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

ya los Doctores no maten.
En la mano del paciente
siempre estará el aliviarse;
y cuenta que no son drogas
lo que voy a recetarle.
Sin embargo le daré
algunos corroborantes,
para que le fortifiquen
de ciertas debilidades.
En el equilibrio propio
de qualidades distantes
la harmonía de las gentes
debe afianzar sus paces.
Sobre poco, mas o menos
hay destemplanzas notables;
que el temperamento humano
tiene sus menos y mases.
Tomen el pulso a las cosas
los Políticos sagaces;
pero la dificultad
consiste en saber tomarle.
Para las fiebres ardientes
aplico refrigerantes,
y pronto, porque hay personas
muy dispuestas a abrasarse.

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

Pero dexo aplicaciones,
que sería dilatarme;
y así para acabar bien
me acuso de lo que falte.
Digo, pues, por despedida,
que sin geringar a nadie
suministro las ayudas:

quien se pique, que se rasque.
Y con esto, y lo demás,
que se dice en casos tales,
voy a recoger las velas
antes que sople mas ayre.

(Se continuará.)

EN LA COMISARÍA:

—Es cierto que usted ha roto un pa-
raguas en las espaldas de este señor?

—Sí, señor comisario, pero no tiene
importancia. Era un paraguas de cinco
pesetas.

AMIGO de todos y de ninguno, todo
es uno.

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

El borracho ve una orquesta.

El borracho aparece haciendo eses.
Viste de frac. Lleva la chistera y capa
llenas de confetti y serpentinas. Se de-
tiene:

—¡Hola!... ¿Qué es esto?... ¿Una or-
questa? ¡¡Qué bonito!! ¡Op..., op!! ¿Qué
es eso que toca ese hombre?... ¿Un acor-
deón? No. ¡No es un acordeón!... ¡Es
una oruga!! ¡Ja, ja, ja! ¡Una oruga, á quien
ese hombre le está haciendo cosquillas
con las dos manos y le hace retorcerse,
dando carcajadas..., carcajadas de ar-
monium viejo! ¡Ja, ja, ja! ¡Cómo se re-
tuerce!... ¿Y el otro?... ¡El otro es el vio-
lín primero!... ¡¡Qué postín!! Tiene cara
de haber cenado bien... Por eso es el
que anuncia las piezas... ¡¡Hola, señor
«speaker»!!; ¿tiene usted sueño, eh? Se
nota. Se vuelve usted sobre el violín
creyendo que es una almohada... ¡¡Se-
ñor «speaker», váyase á la cama y no
se acueste en el violín!!! ¿Quién es ese
señor que está sentado?... ¡Ah!, es el
«yazz». Pero ese «yazz» no es negro...
Además de ser blanco, es un exminero.
Sí. Lo echaron por inútil de La Caroli-
na... ¿Que no? ¿No lo veis?... Está en-
fermo. Tiene el baile de los mineros in-
útiles... O no se habrá sentado bien...

SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

No, no..., esos saltitos... Tiene el baile
de los mineros inútiles... ¿Y este que
toca la guitarra y canta?... ¿Toca la gui-
tarra... y canta?... ¡Pobre bohemio!!
¿Por qué aprendiste á tocar la gita-
rra?... ¿Y por qué cantas así tan tris-
te?... ¡Eh, mírame, eh! ¡Tírate al Sena...,
¿sabes? ¡Es un consejo de buen amigo!...
¡Ja, ja, ja, ja! Allí veo un señor que se
obstina en bailar con una señora gor-
da y no puede... están dando bufidos...
¡Ah! ¡No, me he equivocado! ¡Es el se-
ñor que toca el violón! ¡Usted perdón!
¡Hola! ¿Y el piano?... ¡Eh, piano!! ¡Chist!
¡Tienes frío! ¡Claro! ¡Si te han quitado
la chaqueta y el chaleco!... Se te notan
las costillas..., y además, tus teclas se
mueven mucho... están dando diente

SIGUE A LA PAGINA XX

LOS MÉDICOS ENCONTRARÁN EN LA LECHE MALTEADA DE HORLICK



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

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

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

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

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



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

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

PARA EL ESTÓMAGO E INTESTINOS ELIXIR CLÓRHIDRO PÉPSICO AMARGÓS DIGESTIL

(Nombre registrado.)

TONICO-DIGESTIVO

Ácido 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.

SANATORIO DEL PARQUE-DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

Casa de primera categoría. 1.570 metros sobre el nivel del mar. Gran parque propio para curación. Bosque propio. Pensión, incluyendo habitación, tratamiento médico, etc., desde 20 francos. Prospecto.

Médico Director: Dr. F. BAUER

LA MEDICACIÓN IODADA

Inmediata e intensa

POR LA

Lenta y duradera

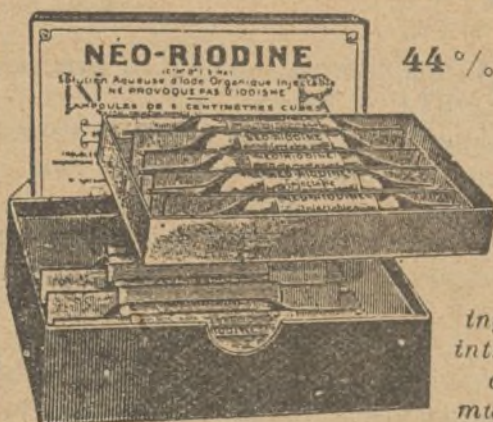
POR LA

NÉO-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 Clínicas.

*Eter glicérico
yodado del ácido
ricinoleico.*

Compuesto químicamente
definido y estable

$(C_{15}H_{33}O_3)_3 (1H)_2 C_3H_5$

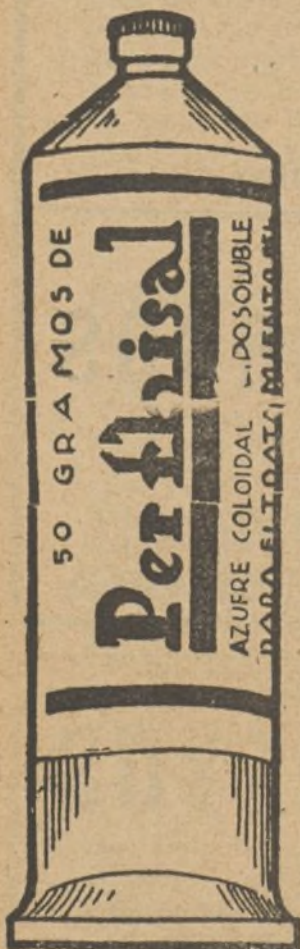
DOSIS MEDIA :
2 a 6 perlas al día.

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



Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanch. — PARIS (16°) (Francia)
Sucursal en España: 129, calle del Bruch. — BARCELONA

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

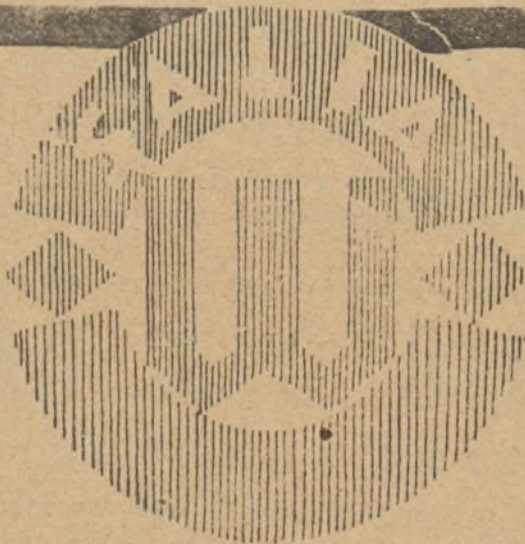


Perthisal

Pomada de
azufre coloidal
liposoluble

Rápida absorción
Efectos constantes
Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA



Indicaciones:

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

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

APARTADO 7060. MADRID

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. — Crónica académica, por el Dottore Balardo. — Casos prácticos: Documentos demostrativos, por L. R. — Colegio oficial de Médicos de la provincia de Madrid. — Academias, Sociedades y Conferencias, por R. Comenge, T., Sedal y Arranz. — Colegio de Huérfanos. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Embrollos, pequeñeces y calumnias.

No le bastan á Decio Carlan ni la experiencia de setenta años de periodismo, ni la serenidad de espíritu de que habitualmente goza, ni su propósito deliberado de no hacer el juego á los que le buscan la lengua para de este modo tener alguna manera de entenderse con el público; no le bastan estas cosas para tener el desembarazo de proceder hoy como siempre procede; y ha de hacerlo con tiento, no por otra consideración sino por la que le merecen sus habituales lectores, la mayor parte de los cuales oirán con asombro los revuelos, hablillas y artificiosos ruidos que en estos días han tenido por escenario la prensa médica madrileña.

Por de pronto, reconociendo que hay dos cuestiones completamente diversas, que han servido de pretexto a las pasioncillas caritativas de los unos y de muestra de las incautas dejadeces de otros, ha de decir Decio Carlan que lo que en forma de protesta ó cosa así dicen que se ha publicado, al ser contra él dirigida, ha debido llegar á él, debidamente autorizada, y como así no ha sido, la cuestión no tiene para EL SIGLO MEDICO lo que se llamaría *estado parlamentario*. Cuando sea debidamente planteada, no creemos que nadie pueda esperar que quede sin contestación.

Pero hay otra cuestión mezclada, ó mejor dicho enredada en ella, que ya á nosotros se ha dirigido y que por tener un carácter concreto y fácil de demostrar como falso é injurioso, la trataremos hoy dejando á un lado las otras cosas.

Nos referimos á un artículo en que *Medicina Ibero*, que siempre procede con oblicuidad respecto á nosotros, saca la cabeza y con ella una cuestión añeja, pero que no por serlo hemos de desdeñar, pues la invención y la falsedad siempre son jóvenes cuando indebidamente se formulan. Afirma el tal periódico cosas que textualmente reproducimos en este número con sus debidas rectificaciones, literal, documental y fácil de consultar para los que conserven nuestras colecciones y en todo caso para

que el que quiera consultarlas se pase por esta Redacción y vea los textos íntegros á que aludimos.

Se nos acusa de haber sido enemigos de las Jornadas Médicas, de Madrid. Si así hubiera sido, no en ser enemigo, en ser poco simpáticos á ellas hubiéramos estado en nuestro perfecto derecho. Pero no teniendo ni el más remoto fundamento semejante cargo, no podemos tolerar que en los términos que pueden consultar nuestros lectores, se afirme lo que es absolutamente opuesto á la verdad.

Las Jornadas Médicas, de Madrid, parece que se idearon por el Sr. Coca en Toulouse. Está muy bien. Del sigilo guardado, del haber prescindido de señalar el origen de la iniciativa sirviéndose de términos ambiguos como el de «*Se ha convenido en celebrar*», sin decir por quién ni cómo, etc., etc., ya lo tratamos hace dos años, censurándolo como se merecía. Pero ahí paró lo que llaman ahora nuestra hostilidad.

Las Jornadas Médicas nos parecían algo así como el género chico de los grandes Congresos internacionales. Interrumpidos éstos por el hecho brutal de la guerra, tuvieron aquéllas su justificación, digna de todo elogio, en el cultivo casero del arte en cada país, demostrando ocasionalmente y una vez más el amor y el entusiasmo de que es digno y que tenía entonces su momento apropiado; pero, pasado el conflicto sangriento, disminuía la oportunidad de las jornadas y aun podían llegar á ser nocivas al concepto comprensivo, alto y sublime de la ciencia sin fronteras, sin rebusca de provechos y picoteos gallináceos, con inspiraciones de alto vuelo de águila, como las tuvo en el mundo entero durante todo el siglo XIX.

Quien tenga memoria, aunque le falten las otras dos potencias del alma, no podrá suponer que improvisamos. En el año 1917, con ocasión de un viaje al frente hecho por el maestro Martínez Vargas y de una tentativa que le propuso nuestro amigo el Dr. Blondell, de París, increpó cariñosamente *La Presse Médicale* al director de EL SIGLO MEDICO por haberse mostrado, aun en carta particular, adversario de omitir en los futuros congresos médicos, á los representantes de la ciencia alemana y

austriaca, y este pleito se reanudó en 1919, al ir el Sr. Cortezo, presidiendo la comisión hispano-francesa con motivo de la firma del tratado de Versalles. Acompañábanle entonces Torres Quevedo, Odón de Buen, Gómez Ocaña, Gómez Vaquero, González, presidente de la Cámara de Comercio de Madrid, y otros eximios españoles, jóvenes y maduros, quedando en Madrid, por imposibilidades personales, el duque de Alba, Sánchez de Toca y Altamira, miembros todos del referido Comité de Aproximación. Pues bien, á pesar de todo esto, de la innegable significación aliadófila y pacifista, se quiso convertir el recuerdo de la negativa de 1917 en un arma de minucias mercantiles, que fracasaron como fracasarán seguramente las de igual género que ahora se urden. ¡Pobres gentes! y pobres gentes también las que no ven los claros artificios á que es conducida su cándida inocencia ó su desdén incompresivo.

Lo que por hoy nos importa afirmar es que cuanto dice *Medicina Ibero* acerca de la oposición de EL SIGLO MÉDICO á las Jornadas de Madrid; lo que afirma de una reunión de notabilidades convocada para oponerse á ellas, todo eso es ABSOLUTAMENTE FALSO. Falso á sabiendas; contrario á la verdad; y no podrá el tal periódico presentar una sola persona de honrado crédito ni siquiera de mediana solvencia y probidad que demuestre haber asistido ni haber sido convocada á tales actos, que no se han efectuado, que sepamos, más que en la fantasía aviesa de este colega que nunca escarmienta en el terreno de los tropezones y los fracasos.

Si nuestros éxitos de 1919 y 1927 en París se le indigestaron, hasta imponerle el sigilo de no referirlos públicamente, mientras que los ensalzaba con hipócritas hipóboles personales; si una nueva indigestión producida por el resonante aplauso que en España y en el extranjero ha servido de acogimiento á nuestro extraordinario número de Jubileo, nosotros no tenemos la culpa.

Bien de veces hemos tratado de intervenir generosamente en la atenuación de las consecuencias, los infortunios y las incapacidades de los que, cada vez que creen encontrar ocasión propicia, intentan cerrarnos el paso. Ni nos arrepentimos de haber sido generosos ayer, ni recordaremos mañana el nuevo agravio de hoy; pero á lo que tenemos innegable derecho es á protestar de que puede quedar impune la invención caprichosa y la calumnia desprovista de todo remoto fundamento.

Conste, pues, que este periódico opinando como quisiera acerca de las Jornadas Médicas de hace dos años, las aplaudió y en nada se opuso á su realización; contribuyó á ella, publicó los documentos que se le enviaron por la Secretaría, ha seguido

dandocabida á los trabajos enviados por sus autores, (1) ¿qué más se quería de él?

¿Son éstas las interpretaciones que merece la delicada conducta de quien satisfecho ya por otras representaciones no quiso dar motivo á rivalidades que había interés en encender y fomentar? Pues testigos tenemos de todo lo que afirmamos.

DECIO CARLAN

CRONICON ACADEMICO

CUARTA SESIÓN LITERARIA

Nos aseguran, mientras aguardamos que la sesión comience, que varios señores académicos han propuesto á la Corporación que se cambie el calificado de estas sesiones: ¿Qué es esto de LITERARIAS? ¡CIENTÍFICAS es como debe decirse!

A nosotros eso y muchas cosas más, nos tienen completamente sin cuidado. Pero como no tenemos cosa mejor que hacer, vamos á meter nuestro cuarto á espadas, ó á bastos, porque á nosotros en materia de palos no nos duelen prendas y damos los que nos pidan, si nos los piden.

¿Quiénes han sido los autores de esa proposición fundamental? No interesa saberlo.

RACIOCINIO

(O sea: relación esencial entre varios juicios).

Según los académicos eruditos:

Los libros que hemos escrito son productos literarios.

Nadie ha dado importancia á nuestros libros.

Luego la literatura es una cosa sin importancia.

Este *raciocinio deductivo* (va del principio á la consecuencia) ha sido la perdición de muchos hombres, y los señores académicos eruditos creemos que están en gravísimo peligro.

El *principio* en que se basa su *raciocinio* es un *conocimiento falso*.

La verdad, la *relación exacta entre el conocimiento y el objeto*, no es esa.

He aquí la verdad:

Toda manifestación del saber humano, cuando se expresa bellamente, con palabras, es LITERARIA.

La Medicina, la Cirugía, la Farmacia y la Veterinaria, son manifestaciones del saber humano. Luego las manifestaciones de estas Ciencias, si se expresan bellamente con palabras, son LITERARIAS.

De todo lo antecedente deducimos: 1.º Que al proponer que se cambie el calificado de las SESIONES LITERARIAS de la Academia, se ha hecho partiendo de un convencimiento que es *engaño*; 2.º Que estimamos ofensivo para los señores académicos el que se suprima el calificado de literario á sus actuaciones públicas; 3.º Que á nosotros nos tiene todo esto sin cuidado; 4.º Que el *silogismo regular* que conviene, para el *conocimiento verdadero*, á los académicos eruditos es el siguiente:

Todos los libros LITERARIOS son considerados de importancia.

Nadie ha dado importancia á sus libros.

Luego sus libros no son literarios.

(1) Los documentos á que se refiere este Boletín van en artículo aparte.

UN NUEVO LIBRO DEL DR. CESAR JUARROS

"DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTOS PSIQUIATRICOS DE URGENCIA"



El libro que constituye un nexo científico entre los Tratados especiales y el médico general.

MUNDO LATINO, 15 PESETAS.

INDICE DE LA OBRA

PRIMERA PARTE

I. Parte general.—II. Enfermos que no hablan; esquizofrénicos, confusos mentales, etc.—III. Agitados: maniacos, locuras circulares, paralíticos circulares, etc., etc.—IV. Tristes: melancólicos.—V. Ansiosos: psiquiastenia, neurose de angustia.—VI. Incoherentes: delirantes.—VII. Oligofrénicos y dementes.—VIII. Convulsivantes: histéricos, epilépticos.—IX. Razonantes: paranóicos.

SEGUNDA PARTE

I. Tratamiento de la agitación.—II. Tratamiento del insomnio.—III. Tratamiento del negativismo.—IV. Tratamiento de la depresión.—V. Tratamiento de la ansiedad.—VI. Tratamiento del síndrome convulsivo.—VII. Tratamiento del coma.—Indice de pautas.—Indice alfabético.—Indice general.

Ilustraciones de SOLÍS ÁVILA

D. _____ residente en _____ provincia de _____
calle de _____ desea le remitan el libro **Diagnósticos y Tratamientos**, cuyo importe de 15 pesetas pagará contra reembolso al recibir la obra.

Fecha, _____

Firma: _____

San Marcos, 42, Madrid.

VINO TONICO FOSFATADO

PREPARADO POR EL **Dr. Madariaga.**

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

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

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

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

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

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

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

DEPOSITO

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

LABORATORIOS • CORBIÈRE • PARIS

SUERO ANTI-ASMÁTICO DE HECKEL

MUESTRAS
GRATIS

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

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

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

**SANTAL
MIDY**

Inofensivo y de una Pureza absoluta

**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**

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

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma

Santal Midy

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre

MIDY

Sobre cada cápsula

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales
para la Exportación :
LECZINSKI & C^o
67, Rue de la Victoire
Paris

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

**LIPIODOL
LAFAY**

En España : Sr. Juan MARTIN, Calle de Alcalá, 9, Madrid
y Consejo de Ciento, 341, Barcelona.

Islas Canarias : B. APOLINARIO, Farmaceutico, Las Palmas.

REAL SANATORIO DEL GUADARRAMA

A 1.750 METROS DE ALTURA



NUEVA ENTRADA DEL SANATORIO

Centro de cura de la tuberculosis pulmonar.

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

OFICINAS EN EL SANATORIO

**Pensiones completas, con todo confort, inclui-
do tratamiento médico, de 20 á 40 pesetas.**

Servicio de automóviles desde la estación de Cercedilla.
Galerías de cura al Mediodía para todos los enfermos.

Ahora, que por nosotros pueden llamar á las sesiones como gusten, y por nosotros pueden los señores académicos eruditos seguir escribiendo libros y hasta suponiendo que están escritos literariamente: *Nihil obstat*.

* *

Se abre la sesión. Queda aprobada el acta de la anterior. Podíamos titular esta referencia de hoy con un *calificado* deportivo: Carrera de comunicaciones sin handicap. Tiempo máximo: Treinta minutos la comunicación inicial y diez minutos las intervenciones. Cronometrador: el presidente. Nota: El corredor que emplee más tiempo será declarado fuera de concurso.

Parece ser que esto es lo acordado por la Real Corporación. El acuerdo es viejo, ancestral, pero nos dicen que ahora va de veras.

Observamos que todos los oradores sacan el reloj y le miran con aire compungido, como si fueran á empeñarle al Monte de Piedad. Han empeñado su palabra, y su palabra está prendida en las manillas del cronómetro inflexible.

El acuerdo merece un sincero aplauso. ¡Que sea por muchos años, señor presidentel

Otra vez decimos: Muy bien.

Nosotros que vamos para filósofo contamos conque la experiencia ponga remedio en el único inconveniente del acuerdo: *Una cosa es el favor, y otra la justicia fácil*. (Gracian Baloardo.)

Ambas son inconvenientes. Ni el favor á quienes pueden hablar horas y horas dificultando la marcha de los cursos académicos, ni la *justicia fácil* de igualar á todos, para evitar aquel extremo, sin tener para nada en cuenta las facultades *naturales* de cada expositor.

PROPOSICIÓN BALOARDO: Que se establezca el *handicap*. Para eso se inventó.

EJEMPLO: El Dr. Villaverde debe dar cuatro días de handicap al Sr. Pinilla.

* *

Sale el académico corresponsal (¡To lavía) D. Angel Pulido Martín.

Recasens oprime, enérgico, el botón del cronógrafo. Pulido Martín recorre en nueve minutos la exposición de una sencilla y utilísima ingeniería quirúrgica. Se trata de un litotritor *nuevo*, de autor desconocido, de simple manejo, que suprime toda la *parada* operatoria de la litotricia. Con la apariencia de un cistoscopio, una vez convenientemente introducido, se retira el macho ó guión, se introduce la lámpara y se busca la piedra en la vejiga. ¡Ya la vemos! Ahora, á la derecha del operador se encuentra un tornillo de fina rosca que actúa sobre una cremallera que desplaza el terminal de la hembra del cistoscopio. Dicho terminal se abre dentado, cortante, triturador; el cirujano busca con la vista la piedra y dirige la tenaza hacia ella, la apresa, la muerde, firmemente, sobre seguro, sin brusquedad, apretando y soltando las mandíbulas del aparato mediante templadas vueltas al tornillo. La piedra se hace polvo, y el enfermo no advierte que se le ha practicado una operación seria, por la sencillez de la técnica empleada.

Mientras los señores del estrado examinan el ingenioso adelanto, Pulido Martín hace algunas ligeras consideraciones sobre la litiasis vesical y su tratamiento.

Habla del *empacho operatorio* de algunos especialistas.

Habla de la *fidelidad* de ciertos clientes y de las opiniones de Guyon, Frisch y otros grandes maestros que lo fueron suyos.

Se sienta. Nueve minutos.

* *

A propósito de *cañonazos*, vamos aquí á transcribir unos sabrosísimos conceptos, literariamente emitidos por el glorioso polígrafo y director de la Biblioteca Nacional, D. Francisco Rodríguez Marín (¡un Pérez!).

«Acerca de nuestras Academias, y en particular de la Española, corre por ahí bien recibido un error que á todos nos conviene ir desvaneciendo.

Créese que tan sólo deben ocupar sus sillones los insignes sujetos á quienes la opinión culta y *aun la vulgar muchedumbre* señalan como talentos muy esclarecidos que ganaron ruidosa y perdurable celebridad cultivando las letras ó las ciencias. Ciertamente, tales famosos varones son y fueron siempre gala y esplendor de la Academia que los recibe con amor y respeto y logra al recibirlos honra preciadísima; pero esta casa es templo y taller, todo á un tiempo; cada uno de sus sillones es juntamente *cadira* de honor y banco de trabajo, y así no es indispensable ostentar muy altos y muy brillantes merecimientos para ganar un puesto entre nosotros: basta el de trabajador perseverante, aunque por la personal modestia, ó por la clase de disciplina á que el elegido consagró su estudio, ó, en fin, por la *general insustancialidad ambiente*, no se haya hecho popular su nombre, *aquí donde un torero y una cupletista logran en media semana estruendosa celebridad*.

«PERO QUIÉN CONOCE Á ESTE SR. CODERA?, había preguntado á media voz en esta misma sala, por Mayo de 1910, un *mozalbete* que de seguro conocería á todo el claustro y gremio del, con razón, llamado género ínfimo....

...Pero, ¿á quién conoces tú que sepa de letras?, pudo y debió respondersele.

Ni cómo se estimaba por hombre culto, y aun por definidor de notoriedades, quien ni siquiera había oído nombrar al sabio y glorioso decano de los arabistas españoles? Aun, á las veces, en lo intelectual como en lo físico,

La lluvia menuda
es la que hace barro:

pocos de los doctísimos varones á cuyo perseverante celo por nuestro idioma se debió aquel gran monumento literario que se llama DICCIONARIO DE AUTORIDADES, fueron *ruidosamente* famosos ¡Y ahí tenemos, y consultamos, y admiramos su obra de titanes!

Así trabajan en su bien ordenada república las industrias abejas: afanosa, pero calladamente.»

* *

Planteamiento de nuevo tema. Treinta minutos de tiempo máximo. DIFICULTADES EN EL DIAGNÓSTICO DE LAS MENINGITIS.

D. Enrique Suñer y Ordóñez se levanta. Extrae de su chupa el roskof plateado y le coloca sobre la barrera que tiene delante, como se deja el capote de paseo para recogerla después de la faena.

¡Animo, D. Enrique!

Habla el Dr. Suñer. El Dr. Suñer es nuevo para nosotros. Sin embargo, sabemos de su gran valía; sabemos que es honra de la cátedra que regenta; conocemos grandes aciertos clínicos suyos. Suñer vale. Además, Suñer es modesto, ecuanime, hombre pronto á reconocer la justicia y la razón. No es de los *Lobos* de Romáin Rolland. Comenzamos diciendo que era nuevo para nosotros, y resulta que demostramos conocerle más que él supone.

D. Enrique Suñer dió el sábado en la Academia una be

llísima lección acerca del diagnóstico de las meningitis y de las punciones lumbares y suboccipitales. Aprendimos mucho, bueno y útil, con la comunicación de Suñer, casi nos pusimos serios. Pero esto nos está vedado. Así, nos tiene que perdonar D. Enrique si le decimos que: todo afeitado, con su calva guarnecida de bulecitos negros, y hablando de la *puntilla* y del *descabello*, apoyado en la barrera, nos recordaba á Rafael Gómez, el Gallo, en sus mejores tiempos.

Porque Suñer tuvo una buena tarde. Acompañándose de radiografías que iba entregando al Sr. Armas, que actuaba de mozo de estoques, Suñer explicaba con sencillez y acierto firmísimo, la técnica de la punción suboccipital. Es bueno dormir al enfermito. Cloroformo, éter. Evítese la extensión forzada de la cabeza. Llévase la aguja completamente perpendicular al plano ideal que formaría el absoluto reposo de la musculatura suboccipital (los rectos y los oblicuos); el atacar dicho plano perpendicularmente en la porción comprendida entre el tubérculo posterior del Atlas que sujeta el vértice del recto posterior menor y la extremidad de la cresta occipital externa, nos permite con tres centímetros y medio de aguja el sondeo de la cisterna magna (así lo entendemos). La técnica es difícil, peligrosa; si acertamos á dar la puntilla, la silba es segura y merecida. En las punciones lumbares Suñer opina, que en casos de hemorragia debe dejarse fluir la sangre hasta su natural coagulación. Proyecta una figura demostrativa del manguito que impide el acceso á la región subdural y la salida del líquido cefalorraquídeo.

Opina que la soldadura de la fontanela no implica que deba abandonarse dicha vía, siendo partidario de trepanar. Demuestra gráficamente los peligros de fracaso en la vía suboccipital por causa de extensiones indebidas de la cabeza ó por movimientos bruscos debidos á falta de narcosis.

En resumen, lee las siguientes conclusiones:

1.^a La anestesia general clorofórmica es muy bien soportada por los meningíticos agudos, aun en las fases más avanzadas del proceso. A ella debemos acudir siempre que la excitación del enfermo, la contractura ó el opistótonos sean muy acentuados y dificulten la salida del líquido cefalorraquídeo, así como en todo momento en que sea necesario efectuar un tratamiento sueroterápico (ó de otra clase) muy completo por vía intrarraquídea.

2.^a La punción suboccipital debe hacerse únicamente con las precisas indicaciones. En las meningitis, siempre que haya tabicamiento meníngeo medular coincidente con fontanela anterior osificada, ó cuando la punción ventricular no permita obtener líquido.

3.^a Como tratamiento sueroterápico complementa los medios de esterilizar los focos en los lagos cefalorraquídeos cuando los casos indiquen este difícil remedio.

4.^a La punción suboccipital no debe hacerse sin anestesia clorofórmica ó etérea.

Nosotros aconsejamos á nuestros lectores el conocimiento in extenso de esta comunicación, modelo de exposición, utilidad é interés.

Solicitan intervenir varios señores académicos, y el señor presidente aplaza el debate para la próxima sesión. (Muy bien.)

* *

El presidente cronometra una pausa.

Luego dice: Continúa la discusión del tema aportado por el Sr. Pinilla acerca de las aguas mineromedicinales.

¿Cómo ha dicho? ¿Lo de Pinilla...?

Después de aquello del *torno*,
que duró todo un invierno,

¿se va á hacer también eterno
con este tema de *adorno*?

* *

Se alza el conde de Gimeno,

D. Amalio, que no es de Valencia, tiene adaptadas en su personalidad todas las características de aquel maravilloso reino. Es palmérico en su prestancia corporal, es soberbio como un Borgia, es elocuente y políglota como un Ferrer, médico como un Torrella, pintor como un Sorolla, músico como un Serrano, poeta como un Llorente...

Junto á la tenacidad de Peñíscola, su ingenio esgrime todas las agilidades playeras del Grao y de la Malvarrosa.

El sol del Cabañal luce en su genio, y las impetuosas avenidas del Turia desolan inopinadamente en modo trágico las exquisitas placideces de sus cármenes espirituales.

El conde de Gimeno es un consumado diplomático (demostrado), habla y habla porque tiene que hablar, y sigue hablando.

Divaguemos: Hasta el salón de la Academia llega el *run run* de unas chicuelas que cantan jugando al corro. Pulido se hace todo oídos. ¡El corro de las niñas!

Mi marido es un buen mozo
vestido de aragonés...
En la punta de su espada
lleva.....

El discurso de D. Amalio no nos permite oír más. ¿Qué llevará en la punta de su espada?

El discurso del conde de Gimeno puede resumirse jergológicamente en francés.

El señor presidente cronometra al Dr. Gimeno con exactitud meridiana.

* *

El Dr. Rodríguez Pinilla resume sus rectificaciones y contesta á los que intervinieron, agradeciéndoles la atención.

Pero D. Hipólito es algo más que médico del agua; don Hipólito es un formidable ironista. D. Hipólito es un Maquiavelillo, sin nada de Shaw, y con algo de *Hercetismo* que le hace un considerable enemigo. Ayer les dijo una mordacidad *formidable* á los señores académicos; burla burlando, como quien nada dice, con esa exquisitez de los chinos en los perfiles y remates de sus labores, el Sr. Pinilla remató su discurso como un chino, con esta intencionada frase: (Habla Pinilla): «Termino señores *parodiando* una conocida frase: Se puede criticar á Kant (Emmanuel), pero hay que haber leído á Kant (Emmanuel); se puede ironizar sobre Hidrología (médica), pero no sin saber Hidrología (médica).»

¿Eh, qué tal les parece la frasecita? Un silencio de muerte acogió el final *avispico* de D. Hipólito.

Los que encontraron ironizable la hidrología, han recibido su castigo.

Nosotros tenemos que confesar á D. Hipólito que tampoco sabemos Hidrología.

Y puestos á parodiar,
parodiaremos también
la décima en que Rubén
supo á Campoamor pintar:
El que quiera *ironizar*
ha de hacerlo con buen son,
porque la burda intención
dicha sin gracia y con hiel,

ni deja en los labios miel,
ni pica en el corazón.

Habla Decref. Decref le asegura al Dr. Oller que hay preguntas que no deben hacerse. La enfermedad de Dupuytren no puede ser accidente del trabajo. Basta conocer su etiología para no tener duda en ello. Los accidentes del trabajo se prestan á reclamaciones absurdas. Un violonista conocido de Decref, quedó, á consecuencia de una enfermedad, en la posición misma que si le hubiesen quitado el violón de delante y no era cosa de decir que aquello fuese un accidente del trabajo por *hiperagujetas*.

Conformes en todo, todo, con el barbado académico.

Decref hizo el sábado una buena crítica de un estreno. Decref es competentísimo en estas cosas de estrenos. No falta á uno.

¿Hablamos de la capa? No. Desde lo de Neptuno han perdido gracia los arropes.

El Sr. Recasens, reloj en mano, da la salida al tren de Villaverde.

El tren es rapidísimo. Toma las vueltas acostándose casi sobre la cordillera de sillones. Si la velocidad de la marcha sigue así, nos vamos á estrellar contra las narices de Don Felipe V. Apenas vemos el paisaje. Desfilan veloces la enfermedad de Dupuytren, las siringomielias, muchas siringomielias, un bosque de siringomielias; las neuritis del cubital, la neurofibromatosis de Relinghausen. Llegamos á Eulenburg y Oppenheim, provincia de Dupuytren, pero el tren no se para. Empezamos á ver una campiña conocida. Son las tierras propias de Villaverde.

Muchas experiencias, muchos animales, grandes cosechas de acetato de plomo. De cuando en cuando esmaltan el paisaje casitas de mielina de líneas finas, simpáticas, con troficidad que recuerda la arquitectura de las neuritis médicas.

El dueño de la finca pone un letrero diciendo que todo aquello es ubérrimo.

El tren de Villaverde no se detiene ni para tomar agua, Es un tren electrificado.

Después de pasar por la gran guerra, nos acercamos á la estación. Sale Recasens al andén y grita:

¡¡¡Villaverdeeee... Dooos... minutos...!!!

¡Piii...il

¡Chis, chas, chis, chas!

El tren hace una corta maniobra y se detiene al fin.

Bajamos del vagón. Estamos molidos.

¡Vámonos á dormir!

DOTTORE BALOARDO

24-2-929.

CASOS PRÁCTICOS

DOCUMENTOS DEMOSTRATIVOS

«El Siglo Médico» y la Academia de Medicina.

Dice el periódico del Sr. Coca:

...«Y, efectivamente, apenas anunciadas las tareas del presente curso, demuestra (el Sr. Cortezo) este cariño como director de EL SIGLO MÉDICO, dejando de dar cuenta en su periódico del acto inaugural, como lo vino haciendo siempre cuando era presidente...

Ahora decimos nosotros:

La sesión inaugural de la Academia se efectuó el domingo 27 de Enero. En el número inmediato y único posible, por tanto, de nuestro periódico, puede leer el señor Coca la descripción del acto, bajo el epigrafe de: «Domingo 27 de Enero. Sesión inaugural de la Real Academia Nacional de Medicina», y en el mismo número otra referencia de igual acto, con motivo de los premios otorgados, y otra más con la conmemoración de los propuestos para 1930. De modo, que lejos de «dejar de dar cuenta del acto inaugural», dió tres veces cuenta en un mismo número y en términos elogiosos para las dos personas que intervinieron en el acto científico literario.

Véase una prueba más de la veracidad y recta intención del periódico aludido.

—Y vamos á las famosas Jornadas médicas. Tampoco parece que de ellas nos hemos ocupado, ni las hemos alabado cooperando á ellas, según afirma el periódico del señor Coca. Pues bien: En el número del 17 de Septiembre de 1927, y en el *Boletín de la semana*, anunciamos su próxima realización, y después de algunas advertencias encaminadas noblemente á desear la perfección del éxito, terminábamos diciendo:

«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 menos 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 zozobante, y luego haya sido mal estimada nuestra cooperación.»

Véase la hostilidad de nuestro anuncio. En el mismo número se dedican cuatro columnas y media á las circulares, programas, etc., que nos fueron remitidos. Sigue la hostilidad manifiesta.

En el número del 24 de Septiembre se publica la Real orden del Ministerio de la Gobernación, autorizando á todos los funcionarios médicos para que puedan asistir á los actos que se celebren con motivo de las Jornadas médicas.

En el Boletín de la Semana del 1.º de Octubre de 1927, se hace una larga referencia en la que se afirma:

«EL SIGLO MÉDICO, ni en su larga historia, ni al presente, ni en lo que al futuro le pueda reservar la divina Providencia, se ha opuesto ni se opondrá á nada que pueda significar progreso, demostración de la nacional cultura, ni mucho menos de estos dos conceptos representados por la clase profesional y científica con quien siempre ha identificado su existencia; huelgan, pues, por completo las *caritativas insinuaciones* que el periódico del Sr. Coca nos hace. Nosotros veremos con mayor y más desinteresado regocijo que nadie cómo los profesores y médicos madrileños demuestran á los que les honren con su visita cuál es el verdadero punto de adelanto y progreso en que la Medicina española se encuentra y en que su enseñanza se desarrolla, á pesar de lo que les hayan contado quienes de ello menos debieran hablar. Nosotros estamos dispuestos siempre á prestar las colaboraciones que en estos sentidos se nos pidan; pero cuando con nosotros no se cuenta y, por el contrario, se nos muestra uraño deseo de mastin con hueso entre los dientes á toda aproximación que á él le parece peligrosa, entonces nosotros nos limitamos á desear un buen éxito, por lo que tenemos de españoles, y á indicar modestamente lo que nos parece poco acertado en una gestión que nosotros quisiéramos que fuese próspera y mereciese universales aplausos, y universales serían, porque aunque modesto, no habría de faltarles el nuestro.»

Esto continúa diciéndose antes de efectuarse las Jornadas,

En el mismo número, crónica laudatoria por la intervención del Sr. Recasens con el ministro de la Guerra y director general de Sanidad.

En el número del 15 de Octubre y en el Boletín de la Semana, nuevas manifestaciones y anuncio de la inmediata inauguración, diciendo:

«... Creemos no necesitar decir que tales Jornadas nos son absoluta y resueltamente simpáticas, que no tan solo es calumnioso é imbécil suponer, que nosotros pudiéramos oponernos á ellas, sino que estamos dispuestos á prestarles nuestra colaboración si en algún momento se creyera necesaria por modesta é insignificante que sea.»

Pensamos nosotros ahora, al revisar estas manifestaciones, que no es aventurado el negar el derecho á dudar de la veracidad y la seriedad de quien las hace y solamente los que estén acostumbrados á cubileteos íntimos en que su propia conciencia no dé importancia á lo que asevera hoy, para negarlo mañana, y á atribuir á los demás iguales manipulaciones, pueden tolerársele palabras como las que hemos citado al empezar. Y seguimos adelante.

En el número del 22 de Octubre, referencia extralaudatoria de la inauguración, de la concurrencia de los trabajos aportados y hasta de la organización.

En el mismo número, otras dos columnas descriptivas de detalles y pormenores.

En el número del 29 de Octubre, en su Boletín de la Semana, se dá cuenta de la terminación de las Jornadas en términos encomiásticos y se insiste, con razonamientos incontrovertibles, acerca de la conveniencia de la inmediata publicación de los trabajos y de las actas. Además, se dá cuenta de las brillantes conferencias del Dr. D. Manuel Tapia y del Dr. Zarco, en el Hospital del Rey, á las que, á pesar de lo incapaz del día y del mal estado de su salud, asistió nuestro director personalmente, por creerlas de lo más interesante que en el programa se contenía.

Como se ve, continúa la hostilidad.

En el mismo número, dos columnas descriptivas regocijadamente y con aplauso de las excursiones á Toledo, del almuerzo en la Fuenfria, etc., etc.

En el número del 12 de Noviembre, se publicaron integras las conferencias de los Dres. Tapia y Zarco, y en el del 19 de Noviembre, la del profesor Champy.

Después de esto se han seguido publicando trabajos ya fuera del plazo de las Jornadas, pero procedentes de ellas.

Véase lo que tienen de fundamento las imputaciones del periódico del Sr. Coca y queda servido este señor en la demostración documentada de su perfecta veracidad.

A otra.

L. R.

Colegio oficial de Médicos de la provincia de Madrid.

Mi distinguido compañero:

Al término de la discusión entablada en torno á la regulación reglamentaria de las consultas públicas gratuitas, quedó acordado en la Junta general extraordinaria que, á la mayor brevedad, esta Junta de Gobierno procuraría substanciar en un articulado que fuese sometido á discusión el criterio del Colegio sobre la regulación de las consultas económicas.

No quiere la Junta de Gobierno aplazar ni un minuto

más la realización del penoso trabajo previo necesario para poner los jalones fundamentales de esta nueva reglamentación, más difícil todavía si cabe, que aquella otra que se ha llevado felizmente á término, gracias á la colaboración no interrumpida de todos los colegiados.

Y, precisamente sobre este extremo, quiere llamar la Junta de Gobierno la atención de todos los médicos de Madrid, para rogar con el mayor encarecimiento que nadie omita por pereza, por excesiva confianza, ó por otra razón cualquiera, el enviar su respuesta al cuestionario que va al pie de esta circular. Uno de los reproches más graves que se han dirigido al Reglamento de las consultas públicas gratuitas, es el de la escasa colaboración colegial que precedió á su gestación y desarrollo; pero, además, es que sin esta colaboración colegial copiosa, se corre siempre el riesgo de que los acuerdos resulten viciados por la ignorancia involuntaria de un aspecto parcial del problema, que no se haya puesto de manifiesto por el silencio (sin excusa posible) de aquel que lo conozca.

Esperamos, pues, que una gran mayoría de nuestros colegiados responderá á las preguntas que para su información les dirige la Junta de Gobierno. Ya es sabido, porque tal fué el acuerdo de la Junta extraordinaria de que antes se hacía mención, que sobre el resultado de esta primera información se construirá un esquema del Reglamento, el cual será enviado de nuevo á los colegiados para que lo devuelvan con las modificaciones que consideren oportunas, y sólo después de esta segunda modificación, será sometido á la controversia de una Junta general extraordinaria.

La Junta de Gobierno capacitada de la excepcional importancia que en este caso tiene el apoyo colegial, quiere insistir cerca de todos en solicitud de que nadie la niegue su cooperación, porque en esta colaboración activa está el mejor acicate para la actividad de la Junta, que forzosamente ha de sentirse fatigada para abordar tareas de esta magnitud, si no recibe el continuo empuje del asesoramiento y la crítica colectiva.

La Junta de Gobierno aprovecha la oportunidad de esta circular para suplicar á todos los colegiados que gestionen con la mayor rapidez posible su ingreso en la Asociación de Vecinos de Madrid.

Las causas de este ruego son las siguientes: se van á constituir en Madrid Comités paritarios para resolver los conflictos que surjan entre propietarios é inquilinos. Las gestiones realizadas por la Junta de Gobierno cerca de la Cámara de la Propiedad Urbana para resolver los conflictos pendientes entre los representados por ambas entidades, han venido á converger en la necesidad de que los médicos hagan uso de este organismo oficial (Comité paritario de la vivienda) donde pueden resolver todos sus problemas. Pero para ello es preciso que haya en los Comités paritarios un representante de los médicos, y á su vez para lograr esto, es preciso que los médicos le elijan en votación copiosa, que habrá de verificarse entre los individuos pertenecientes á la Asociación de Vecinos de Madrid, que actuará en todo caso como Asociación profesional.

La Junta de Gobierno espera que sus colegiados se percatarán de la importancia de este ruego y acudirán (no siendo propietarios) á inscribirse en la Asociación de Vecinos de Madrid, cosa que pueden hacer personándose de siete á nueve en la Secretaría del Colegio de Médicos y suscribiendo el Boletín correspondiente.

Madrid, Febrero 1929. — La Junta de Gobierno.

TEXTO DE LAS PREGUNTAS Á QUE SE REFIERE LA PRIMERA
PARTE DE ESTA CIRCULAR

- 1.^a ¿Qué debe entenderse por Consultas económicas?
- 2.^a ¿Pueden todos los médicos establecer Consultas económicas? En caso negativo, especifíquense las condiciones que deben reunir aquéllos que podrán ser autorizados, y aquéllos que no hayan de serlo.
- 3.^a ¿Qué enfermos pueden acudir á las Consultas económicas? Especifíquense las condiciones que hubieran de reunir los autorizados.
- 4.^a ¿Qué técnica ha de seguir el Colegio para facilitar y garantizar el cumplimiento de las restricciones que se establezcan?
- 5.^a ¿Las Consultas al servicio de las Sociedades deben considerarse como económicas, á los efectos de someterlas para médicos y enfermos á las restricciones que se acuerden? El plazo de admisión de respuestas terminará el día 31 de Marzo de 1929.

Sírvase usted escribir claramente su nombre, el número de colegiación y la categoría en que está clasificado.

Academias, Sociedades y Conferencias.

El Dr. Pittaluga habló en el Ateneo de Alumnos Internos de la Facultad de Medicina sobre «El problema de la anemia perniciosa».

Antes de empezar esta reseña nos consideramos obligados á hacer notar que el Ateneo de Internos de San Carlos ha hecho una labor meritoria organizando estas conferencias, en las que notables profesores han hecho gala de sus conocimientos y han demostrado que saben trabajar. El Ateneo antes citado ha realizado en este sentido una labor mayor en cantidad y calidad que todos los Centros culturales juntos.

Vaya para los alumnos internos de San Carlos nuestro aliento y aplauso, y hagamos también constar nuestro agradecimiento por la invitación de que nos hicieron objeto. Hemos procurado corresponder á sus atenciones anunciando sus conferencias y reseñándolas; haremos á continuación con mucho gusto la conferencia del Dr. Pittaluga.

Comenzó el orador afirmando que desde que Addison describió esta afección al final del siglo XIX, y posteriormente estudiada por Biermer, el enigma de la anemia perniciosa ha preocupado á todos los hematólogos.

En la actualidad se ha visto la importancia de esta enfermedad por tres razones:

- 1.^a, por su notable aumento demográfico; 2.^a, nosológicamente, los investigadores han ido descubriendo factores diferenciales de las anemias criptogénicas, y muchas veces el error analista introduce dentro de la anemia perniciosa, anemias perniciosiformes que parecen aumentar su frecuencia; este error es más frecuente de lo que se cree; y 3.^a, los estudios de los norteamericanos en sus estudios sobre el factor hepático.

La gran guerra introdujo en Europa enfermedades exóticas que dieron á la anemia perniciosa gran relieve, y ya hace diez años el Dr. Pittaluga llamó la atención sobre el factor emoción ó estado emotivo, trauma psíquico en el que entran factores sexuales y económicos, hechos básicos de emotividad profunda del adulto que motivan la presencia de la anemia perniciosa que se presenta en el adulto en una edad que oscila entre los cuarenta á los sesenta años.

Contribuyeron al estudio de esta enfermedad Addison, Biermer, Ehrlich y Runeberg.

Preséntase en la edad madura de modo larvado, con síntomas subjetivos, incluso en lo que tiene de neuropatía, con parestesias, sensaciones anormales y astenia, anorexia, demacración á veces enmascarada por un estado edematoso, disnea y torpor intelectual y angustia.

Los que se preocupan de su estado tienen la sensación del motivo de su trauma psíquico, que los demás ignoran, y que sólo se averigua después de un laborioso interrogatorio secreto.

Estos enfermos se dirigen á tres clases de médicos:

- 1.^o A los especialistas de aparato digestivo, pues se fijan en los siguientes síntomas: anorexia, quemazón bucal y lingual características, repugnancia á la comida.

A los hematólogos, por presentar anemias y trastornos hematológicos.

A los neurólogos, por paraplejas, que primero son espásticas y luego flácidas (mielitis), fenómenos distróficos caracterizados por torpidez al trauma y fácil infección, disnea, taquicardia, tensión vascular disminuída y síntomas digestivos de aquilia gástrica.

Los síntomas hematológicos de la anemia perniciosa, estudiada por Biermer, que evitan el error con las anemias graves, son las siguientes:

Una intensa hipoglobulia acompañada de hipereromías, lo que ha hecho que los alemanes le llamen *anemia hipererómica recidivante*. Explica un caso de hipoglobulia (3.200.000 glóbulos rojos, $\frac{1}{10}$ de lo normal) producida por paludismo en un caso de Guinea estudiado con De Buen, que mediante un tratamiento apropiado llegó en treinta días á 4 millones de eritrocitos, lo que demuestra el poco valor diagnóstico de la hipoglobulia en la anemia perniciosa. Megalocitosis, presencia de normoblastos, eritroblastos y formas intraduras de eritroblastosis embrionaria, leucopenia y aparición de los pleocariocitos, nombre dado por el Dr. Pittaluga á los leucocitos neutrófilos que tengan más de cinco lobulaciones nucleares. El tamaño normal de los eritrocitos, que es de 7 á 7 $\frac{1}{2}$ micras, se agranda hasta 12 micras, y aparecen también microcitos de menos de 6 micras, también aparecen esquizocitos y kariolisocitos.

Puede diagnosticarse esta afección con técnica exquisita y comprobando en preparaciones de sangre frescas examinadas con técnica micrométrica, cuando se hallen el 20 por 100 de megalocitos y se hallen células embrionarias, nucleadas y grandes megaloblastos, así como megaloblastos con picnosis y karioskisis.

La anterior descripción fué hecha acompañándose el orador de proyecciones micrográficas, y luego proyectó un gráfico en el que se demostraba, por medio de curvas, el gran aumento de glóbulos rojos y su vuelta al tamaño normal mediante el tratamiento.

Consideró la presencia de pleocariocitos como característicos de la anemia preaquética, y reasumió los síntomas del modo siguiente:

- 1.^o Hipereromía.
- 2.^o Megalocitosis determinada por técnicas exquisitas.
- 3.^o Megaloblastosis.
- 4.^o Leucopenia.
- 5.^o Linfomononucleosis y presencia de pleocariocitos.

En cuanto á la patogenia, está relacionada con la actividad eritrolítica del bazo, la biligénica del hígado y un desequilibrio previo endocrino que altera la función de las cápsulas suprarrenales. Puede estar relacionada con los vermes, enfermedades crónicas (sífilis) y ser pasajera como en el embarazo, al final del cual suele desaparecer.

Débase á Papenheim el estudio del factor suprarrenal,

pero en la producción de la anemia perniciosa hay un factor exógeno múltiple y endógeno único.

Así en el embarazo existe un complejo endocrino hemodistrófico y un factor antigénico (espermatozoo) de otro individuo con todos los factores heterólogos de la herencia mendeliana.

Así pasa con las toxinas de los vermes, botriocéfalos, sífilis, etc.

Por todo esto puede conservarse la entidad nosológica *anemia perniciosa recidivante*, pero sin el calificativo de progresiva.

¿Obedece á una causa constitucional? Mayores atractivos tiene, desde el punto de vista anatomopatológico, estudiar la fisiopatología de la angustia, génesis pigmentaria y los disturbios hepáticos y suprarrenales.

La hipocolesterinemia se presenta constantemente en estos enfermos, y se observan en el hígado alteraciones del sistema retículoendotelial en donde existe: pobreza de núcleos, degeneración turbia y sustitución de las células propias por otros elementos. Existe aumento de bilirrubina en la sangre y aumento del hígado y bazo.

En este último encuéntrase el glomérulo de Malpigio aprisionado en tejido fibroso y preséntase la siderosis.

También se observan lesiones análogas á las suprarrenales.

La eritrolisis del bazo en donde hay pequeña hiperplasia y la alteración retículo endotelial eritrofágica produce hemólisis y la médula empieza á engendrar en vez de eritrocitos, todas las formas de la serie eritoblástica, sería un esfuerzo regenerativo del tejido mieloide de orden hemotóxico y suprarrenal; el hígado es atacado consecuentemente á la alteración del bazo.

De ahí el tratamiento por el hígado de ternera asado ligeramente y crudo por dentro en dosis de 200 á 300 gramos ó extracto del mismo, bastando quince á veinte días para que una anemia perniciosa vuelva á la normalidad hematológica.

Cita casos de Hernando, Marañón, etc.

¿Es duradera la curación? Hay que esperar.

¿Mecanismos?:

1.º El hígado actúa como estímulo de la regeneración de la médula ósea.

2.º El hígado, por su riqueza en purinas, inhibe la eritrolisis retículoendotelial.

3.º Los norteamericanos creen en un poder vitamínico del parénquima hepático, en las vitaminas-hormonas (B y C).

Quizá según ellos, se trata de que el organismo pierde la facultad de elaborar las vitaminas indispensables para el metabolismo del hierro.

El Dr. Pittaluga fué muy aplaudido por la concurrencia, formada por alumnos de la Facultad.

[Hallad la incógnita!—Dr. R. Comenge.

El Dr. Valdés Lambea trató en la Consulea pública del Hospital General, á cargo del Dr. Marañón, de «Tuberculosos gordos y tuberculosos flacos».

Estudió los posibles mecanismos que movilizan la infección tuberculosa y los varios grupos endocrinos que contribuyen á ello.

Son casos de tuberculosis, muchos casos de delgadez esencial, delgadeces rápidas, las permanentes é inmodificables, las episódicas, las producidas por factores exógenos y endógenos.

Los mecanismos patogénicos de los tuberculosos obesos,

sus familias de obesos, y la de tuberculosos delgados, estudiando año tras año casos familiares interesantes, el factor creador de la constitución individual y sus cambios debidos á la tuberculosis, fueron descritos por el orador de modo magistral. Desde casos de infantilismo, hasta de vejez prematura de orden fímico, fueron estudiados detalladamente, en esta interesante conferencia que terminó con la exposición de las nuevas orientaciones terapéuticas. Fué muy aplaudido y felicitado.—Dr. R. C.

El Dr. Juarros habló de «El placer ajeno», en el Ateneo de Divulgación Social.

Con su natural donaire ocupóse del problema sexual en España parangonándolo con el de los demás países. Estudió la influencia de los Gobiernos, padres, pedagogos y sociólogos y la de las distintas edades.

La acertada iniciación sexual evitaría accidentes matrimoniales y enfermedades degenerativas. Aconsejó la pronta resolución del problema sexual en evitación de mejores males originados por la impericia é ignorancia. Esto contribuiría á levantar la salud de la raza.—Dr. R. Comenge.

Lunes 18 de Febrero. Academia Médico-Quirúrgica Española, presidida por el Dr. Slocker.

El Dr. Subirach habla del «Tratamiento de las hernias por el método fibrogénico», que en breves palabras explica en qué consiste, su técnica y efectos beneficiosos que á su juicio de su aplicación se deducen. El Dr. Slocker se encarga de demostrar que ni desde el punto de vista técnico ni el científico los resultados aventajan á los obtenidos por la operación, en que las defunciones han quedado reducidas al 5 ó 6 por 1.000. Dice que se habla de estas cosas porque el ideal de la Cirugía sería suprimir las intervenciones quirúrgicas; que muchos casos se curan espontáneamente; que cada cirujano se cree en el caso de ensayar un nuevo procedimiento, y que el fibrogénico le parece un perfecto error. El Dr. Torres Fraguas enfoca el asunto bajo el aspecto de accidentes del trabajo, considerando como lo más importante no sólo que se resuelva el problema de si todos pueden curar, sino en cuánto tiempo. El Dr. Campos dice que la gran cantidad de hernias que se reproducen al volver al trabajo, es casi seguro no se reproducirían siendo inyectadas. El Dr. González Aguilar manifiesta que el procedimiento no es nuevo, y que ya de antemano está desacreditado. El doctor Subirach rectifica, insistiendo en que sea ensayado.

El Dr. Izquierdo se ocupa de «La insulina en los diabéticos hipotensos», dando á conocer las distintas modalidades observadas en una estadística de 70; de los que en 18 hipotensos, todos addisonianos, el síndrome hipoglucémico apareció imponente; el 50 por 100 revelaron una sensibilidad extraordinaria á la insulina, por ser, á no dudar, el síndrome hipoglucémico de origen psíquico, y otros varios casos vagotónicos que antes de ser sometidos á tratamiento procede observarlos cuidadosamente.

Los Dres. Covisa (D. José) y Gay Prieto dan á conocer en una extensa y documentada comunicación titulada «Contribución al estudio de la patogenia de los exantemas salvásnicos», que fué lástima no se discutiera, porque leída de prisa, ni pudimos darnos de ella perfecta cuenta, ni nos creemos capacitados para comentarla.

El Dr. Hinojar (D. Adolfo) historia un caso de «Voluminoso laringocelex externo» (con proyecciones), explicando con él á la vista la poca frecuencia con que se presentan, su obs-

cura patogenia, la predisposición á padecerlos los músicos y sopladores de vidrio, la dificultad de justificar el por qué de su desarrollo en edades avanzadas, el síndrome ronquera, bulto debajo de la mandíbula, disposición anatómica del caso, situación, relaciones, y por último, técnica empleada en la operación con anestesia local, explicación de su desarrollo y consideraciones á su juicio pertinentes.—*Sedisal.*

• •

Día 19. Sesión inaugural de la *Sociedad Ginecológica Española*, presidida por el Dr. Recassens.

Ante exiguo número de socios, no gran contingente de aficionados, y una muy copiosa y lucida representación de comadronas, el Dr. Isaac Moreno Alvarez, secretario de la Corporación, con la concisión y claridad á que nos tiene acostumbrados, dedicó un afectuoso recuerdo al Dr. Cifuentes, á cuyo cargo corriera el discurso inaugural del pasado curso; hizo lo mismo con los Dres. Dexens, Trías y Ponían, de Barcelona, por las notabilísimas conferencias dadas en esta Sociedad; reseñó en extractado resumen la labor realizada por sus socios en el pasado curso; manifiesta haber creído la Sociedad, de justicia, premiar con títulos honoríficos á los doctores americanos Rosi y Orfila, Eliseo Cantón, Enrique Zárate, Llanes Massini, Boffaro y Peralta Ramos; dió á conocer el estado económico de la Sociedad, si no brillante, satisfactorio, y el movimiento de socios, equilibrado como en años anteriores; concluyendo por recordar que, reglamentariamente, esta Junta, á satisfacción de todos, ha cumplido su misión. (El Dr. Moreno fué muy aplaudido.)

El Dr. D. José Abreu Pérez, socio de número, que por turno actúa en la lectura del discurso inaugural, desarrolla el tema: «La infección puerperal, su origen, formas y tratamiento», precioso y erudito trabajo en que, condensada y metódicamente, aparece reseñado cuanto con tan importante materia se relaciona; terminando su discurso con las frases que á continuación transcribimos: «Como queda reseñado, vemos que aun habiendo sido puestos en práctica numerosos procedimientos (algunos de los cuales obtuvieron éxitos momentáneos, cayendo después en desuso), no hay ninguno al que podamos acudir que nos ofrezca garantía absoluta como medio curativo de la infección puerperal, quedando demostrado, hasta la evidencia, que el único medio que con más eficacia nos ha ayudado á reducir la elevada mortalidad que dá la infección puerperal, ha sido la profilaxis». (El Dr. Abreu fué también muy aplaudido.)

El señor presidente, sin más aditamentos ni comentarios, declara abierto el curso académico y termina la sesión.—*Sedisal.*

• •

Martes 19. *Sociedad Española de Higiene*, presidida por el Dr. Mariscal.

El Dr. Ortega se ocupó con gran detenimiento de «El problema de la vivienda en España», acerca del cual bien puso de relieve su larga y meditada preparación. Lo que es y significa la vivienda salubre desde el doble punto de vista social é higiénico en los pueblos cultos y civilizados; las medidas adoptadas á este fin en diversas naciones, sobre todo en Francia y muy particularmente en Inglaterra, en que está en vigor una radical legislación de expropiación forzosa; las ventajas reportadas á la salubridad pública gracias al interés con que estos asuntos se han abordado; necesidad absoluta del padrón sanitario y de la terminante prohibición de que las viviendas insalubres sigan siendo materia de vil explotación; estudio comparativo de la Sanidad entre distintas poblaciones y evidentes ventajas que en

la mortalidad se observan en las reputadas higiénicas, etcétera, etc., sirviéronle para razonar y pedir á la Sociedad de Higiene la aprobación y elevación subsiguiente á los Poderes públicos de las conclusiones siguientes:

«Primera. Que no se autorice la ejecución de proyectos de obras de ornato y embellecimiento de poblaciones sin que los respectivos Ayuntamientos hayan acometido la solución del problema de la vivienda insalubre en el término municipal por los medios que la ley determina.

Segunda. Que en los proyectos de ensanche y extensión de las poblaciones se tenga en cuenta, sobre todo, la orientación que ha de darse á las calles y edificios, al objeto de que ésta sea la más adecuada desde el punto de vista higiénico, previos los cálculos astronómicos necesarios.

Tercera. Que se obligue á todos los Municipios españoles á que en el más breve plazo den comienzo al empadronamiento sanitario de viviendas, empezando por las rudimentarias insalubres en las grandes poblaciones y siguiendo las normas para ejecutarlo que han sido proyectadas en el Ayuntamiento de Madrid.

Cuarta. Que al efecto de lo determinado en la conclusión anterior, se organice en las oficinas municipales de Sanidad la sección de empadronamiento y la de estadística demográfica, cuyos trabajos son de necesidad para llevar á cabo aquél.

Quinta. Que no se autorice por los Ayuntamientos el arrendamiento y habilitación para viviendas de los cuartos desalquilados sin comprobación de sus condiciones de salubridad.

Sexta. Que se dé publicidad en los *Boletines Oficiales* de los Municipios á la clasificación sanitaria de las viviendas que previo el empadronamiento de las mismas se haga.

Séptima. Que se estimule y favorezca por todos los medios al alcance de las municipalidades la construcción de viviendas económicas y con las condiciones higiénicas mínimas que marca la ley.

Octava. Que se incluya en el Código penal, entre los delitos contra la salud pública ó entre las faltas contra los intereses generales y régimen de las poblaciones, la explotación de viviendas totalmente insalubres.

Novena y última. Que se modifique la ley de Expropiación de 10 de Enero de 1879, por lo que á las viviendas insalubres se refiere, en el sentido radical que ha inspirado la ley inglesa.»

El Dr. Espina anatematiza á las ciudades de perímetros estrechos, calles deleznales, alcobas sin luz y sin aire abandono y olvido del suelo y el subsuelo, cañería, etc., sobre que la vivienda ha de edificarse; y declara hacia ello la guerra sin cuartel. El Dr. Decref estima que sin una previa ley de abastecimiento de aguas ninguna población debiera construirse, porque no con fuentes, sino con ríos de agua las ciudades pueden ser limpias y saludables.

Transcurridas las horas reglamentarias, se levanta la sesión.—*Sedisal.*

• •

Día 20 de Febrero. *Academia Española de Dermatología y Sifiliografía*, presidida por el Dr. Alvarez S. Aja.

El Dr. Hombria presenta un enfermo de herpes zóster de localización intercostal derecha y en el trayecto del nervio radial del lado opuesto. Estos casos de localización múltiple son extraordinariamente raros hasta tal punto que apenas si hay casos en la literatura. Lo presenta como una curiosidad dermatológica.

El Dr. Alvarez S. Aja desarrolla una comunicación sobre el acné necrótico y los beneficiosos efectos que en él

se obtiene con la fototerapia. Para evitar los rebrotes, siendo como son la mayoría de estos enfermos supertiroides, aconseja emplear opoterapia asociada antitiroidea y suprarrenal.

El profesor Sánchez Covisa pregunta si las investigaciones de metabolismo basal se han hecho extensivas a las otras formas de acné, ya que él ha podido señalar por vez primera, la coincidencia de un fondo hipertiroideo con formas de acné juvenil.

El Dr. Bejarano señala el hecho de que el mayor éxito del suero antitiroideo se encuentra en los casos muy aparatosos clínicamente aunque el metabolismo basal no sea muy elevado.

El Dr. Alvarez S. Aja rectifica brevemente.

El Dr. Gay Prieto presenta una comunicación sobre la implantación del cabello y sus relaciones con el sexo, haciendo una historia del asunto y refutando algunas opiniones vertidas por Marañón en un reciente trabajo.

El Dr. Cuesta en nombre propio y en el de su maestro el profesor Sánchez Covisa habla extensamente de la tuberculinoterapia intradérmica, sus características, indicaciones y resultados, haciendo un completísimo examen de la cuestión, basándose en su experiencia personal de varios centenares de enfermos.

Los Dres. Bejarano y Enterria hablan del antígeno leproso en el diagnóstico de la lepra. — T.

* *

Día 21. Inauguración de la cátedra Cajal en la *Facultad de Ciencias*.

En la tarde del pasado día 21 se efectuó en la Facultad de Ciencias de la Universidad Central la inauguración de la cátedra Cajal, bajo la presidencia del rector, profesor Bermejo y con asistencia de distinguidas personalidades científicas.

Sobre la fundación de esta cátedra no hemos de decir nada por ser toda su gestación en extremo conocida. Baste recordar que con ella dan los pueblos hispanoamericanos una prueba más en su filial devoción por la madre patria.

El ilustre biólogo profesor Scherrer, de la Politecnia, de Zurich, ha sido el encargado de la explicación de este curso.

El profesor Cabrera, de la Facultad de Ciencias, pronunció unas palabras en las que dió cuenta de los fines de esta fundación é hizo resaltar las condiciones personales del profesor Scherrer, conocido por cuantos se ocupan de los altos estudios científicos. Recordó al propio tiempo la figura del profesor Palacios, encargado por la Fundación de la cátedra Cajal de los cursos prácticos.

A continuación el profesor Scherrer desarrolló su primera lección hablando de la constitución interna y el tamaño de las partículas coloidales y realizando algunas interesantes experiencias sobre el tema desarrollado.

La selecta concurrencia que llenaba por completo el aula aplaudió con entusiasmo la brillante disertación del profesor Scherrer. — Dr. T.

* *

Día 22. *Hospital General. Servicio del Dr. Marañón.*

En el ciclo de conferencias organizado por el Ateneo de alumnos internos de la Beneficencia provincial, el sabio profesor Marañón explicó el pasado viernes 22 una conferencia sobre los accidentes graves de la enfermedad de Addison.

La diáfana y sencilla exposición del Dr. Marañón tuvo en esta conferencia motivo para manifestarse en todo su poder. Una vez más nos convenció de que al pro-

prio tiempo que uno de los más sabios clínicos é investigadores, es, sin duda alguna, un pedagogo brillante, dueño en todo momento de los recursos que aferran la atención del oyente. Las palabras precisas, modestas y hasta á veces con trémolos de timidez del sabio profesor, van lentamente hundiéndose en nuestra imaginación, labrando un surco cogitativo que no desaparece jamás.

Comenzó Marañón su lección describiendo las características de esta enfermedad. Su espíritu de maestro no da nada por conocido; se pone á la altura de la inmensa mayoría de sus oyentes, estudiantes, y traza minuciosamente el cuadro clínico de la enfermedad. Hace resaltar como síntoma principal de ella la pigmentación cutánea, diferenciándola de otros tipos de melanosis y principalmente la de la diabetes bronceada.

Una vez trazado el cuadro sintomático que pudiéramos llamar clásico de la enfermedad de Addison, pasa el ilustre disertante á la exposición de las anomalías de ella, observadas en la clínica. Con alguna frecuencia se observan addisonianos que no están hiperpigmentados y cuyas lesiones tuberculosas suprarrenales se encuentran de modo inequívoco en el acto de la necropsia.

En el curso de la enfermedad á que venimos refiriéndonos, no resulta infrecuente la muerte repentina, coincidiendo generalmente con momentos de aparente latencia sintomática. La muerte de los enfermos de Addison puede ser precedida de fenómenos psíquicos de tipo psicasténico ó de disfunciones digestivas de tipo diarreico. Refiere también los cuadros graves, menos frecuentes, de tipo epileptiforme meningítico y aquellos otros en que la muerte está anunciada por un profundo estado de coma.

Repite á continuación la teoría antitóxica de los accidentes addisonianos, principalmente de origen hipoglucémico, como él sostuvo hace unos años. La marcha progresiva de su experimentación le ha obligado á rechazar esta hipótesis. La opinión clásica hoy día, es que todos estos trastornos son debidos á la acidosis.

En lo referente al capítulo del tratamiento dejó señalado el sabio profesor, que la activa y precoz terapéutica de la acidosis por la insulina y los alcalinos, puede aclarar frecuentemente el pronóstico funesto de estos casos, como demuestra de modo documental con la presentación de algunos enfermos.

El selecto público premió con entusiastas aplausos la brillante lección de nuestro sabio colaborador el profesor Marañón. — Dr. Arranz.

El día 25 dió una interesante conferencia el notable cardiólogo Dr. Ubeda. Su disertación versó sobre «Algunas ideas sobre la insuficiencia circulatoria y su tratamiento».

Después de una aclaración previa sobre la identidad de los términos de asistolía é insuficiencia circulatoria y de considerar éste último como el más acertado, efectúa un magistral estudio sobre la fisiología circulatoria, valorando las distintas influencias que sobre ella se ejercen y las disfunciones que pueden originarse. Insiste sobre la íntima correlación que existe entre el corazón y el sistema vascular. Basándose en esto, establece dos tipos de insuficiencia cardíaca, debida, en un caso, á la hipotensión vascular, y en otro, á la hipertensión. Esta división teórica tiene una indudable realidad clínica.

A continuación hace un estudio de la hipertensión, y se detiene muy especialmente en los síntomas de la hipotensión que reputa de escasamente conocida por los clínicos. La hipertensión tiene siempre consecuencias transcendentales en los jóvenes. En los viejos debe interpretarse siempre con

LABORATORIO NATIVELLE - 49, Boul^d de Port-Royal, PARIS

OUABAÏNA ARNAUD

PODEROSO TÓNICO DEL MIOCARDIO - DIURÉTICO

INDICACIONES

Insuficiencia del corazón izquierdo
Insuficiencia ventricular derecha
Arritmias — Taquicardias.

FORMAS

SOLUBAÏNE. — Solución al
milésimo de OUABAÏNA ARNAUD.
Comprimidos a 1/10 de miligramo.
Ampollas a 1/4 de miligramo
para inyecciones intravenosas.
Ampollas a 1/2 miligramo para
inyecciones intramusculares.

LITERATURA CUANDO SE PIDA

ÆTHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

Tos *espasmodica*

Tos Ferina

Tos *de los* **Tuberculosos**

FALCOZ & C^{ie}, 18, Rue Vavin, Paris.

SANOCAL de cal

CALCIOTERAPIA
INTRAVENOSA
INTENSIVA EN DÓISIS
PROGRESIVAS.

Thiosulfato de oro

SANIL sodio doble

TRATAMIENTO—
DE LA TUBERCU—
—LOSIS POR LAS—
SALES DE ORO.—

PRODUCTOS NACIONALES.
PREPARADOS POR EL QUÍMICO FARMACEUTICO: J. ABELLÓ PASCUAL
DEPOSITARIOS PARA ESPAÑA:
H. H. RIESGO. S. A. FLOR ALTA. 10. MADRID.

prudencia, no instituyendo tratamiento hipotensor, sin madurar bien las indicaciones. En éstos con gran frecuencia se pasa de uno al otro extremo, y pueden producirse con la terapéutica resultados fatales como el de un caso que refiere.

Expone el postulado de que á los cardíacos hay que tratarlos, no según su lesión, sino según su resistencia circulatoria.

La segunda parte de su lección la dedica al estudio de los diferentes medicamentos que se emplean en estos trastornos. El aceite alcanforado es el más inocente de éstos, si bien rechaza su empleo intrayugular, según la técnica empleada en la gran guerra. Habla después de los sustitutivos del alcanfor, afirmando que la cafeína da muy buenos resultados en los hipotensos. La digital está completamente contraindicada en la bradicardia. Estudia en último término la ouabaina, el estrofantó, la escila, teobromina, mostrándose entusiasta de los diuréticos.

El numerosísimo público, integrado en una gran parte por distinguidos médicos, aplaudió calurosamente al gran maestro que vibra en la personalidad excesivamente modesta del Dr. Ubeda.

Como final de esta referencia, se permite el cronista rogar á los organizadores que vean la manera cómo puede acomodarse el público extraordinariamente numeroso que asiste á estas conferencias. Más de una mitad de los asistentes hubimos de permanecer en pie y apretados, viéndonos obligados á mantener posturas forzadas. Cuando escribimos esto aún nos duelen las articulaciones y nos hormiguean los pies. ¿No hay un local más amplio, ni tampoco más asientos supletorios en el Hospital General?—Dr. Arranz.

COLEGIO DE HUERFANOS

D. Abelardo Lorenzo Briega nos ha remitido, además de un vale de certificación, cinco pesetas como donativo para el Colegio.

Muy agradecidos.

* * *

Continúan con toda actividad las obras de construcción del nuevo edificio, á pesar de las dificultades propias de la estación. La difícil explanación de los terrenos está terminándose y han dado principio las cimentaciones y construcción de los sótanos. Dentro de muy breves días se reunirá el Patronato para resolver sobre algunos puntos relativos á la admisión de alumnos de ambos sexos y de las reglas á que ha de someterse el régimen impuesto por los nuevos planes de estudios.

Las alumnas residentes en Tours dan muestra de gran aprovechamiento.

Los niños que siguen enseñanzas técnicas en Barcelona (Sarriá) ofrecen cada día muestra de la conveniencia de su organización á la que al principio oponían inconsciente repugnancia las familias poco ilustradas.

La joven operada de apendicitis en Tours ha vuelto ya á la pensión ordinaria y escribe gozosa relatando los cuidados de que ha sido objeto por las profesoras, el personal del Sanatorio del Pau y los médicos Sres. Guillaume y Hermery, que parece serán propuestos para el título de bienhechores, por su conducta desinteresada y cariñosa.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

REAL ORDEN NÚM. 181.

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

1.º Los Institutos provinciales de Higiene establecerán una Sección de Veterinaria, al frente de la cual figurará un veterinario especializado.

2.º Los veterinarios de los Institutos provinciales de Higiene disfrutarán un sueldo de entrada análogo al que tuvieran los técnicos de las otras Secciones en el momento de su ingreso.

3.º Todas las plazas de veterinarios de los citados Institutos se proveerán por oposición, con arreglo á las disposiciones del art. 16 del Reglamento de Sanidad provincial. Los ejercicios tendrán lugar en Madrid en la forma y ante el Tribunal que determine la Dirección general de Sanidad.

4.º Será misión de los veterinarios de los Institutos provinciales de Higiene los análisis de substancias alimenticias de origen animal determinadas en el Real decreto de 22 de Diciembre de 1920, el estudio y la lucha mancomunadamente de las enfermedades de los animales transmisibles al hombre, los análisis clínicos de productos patológicos de aquella procedencia y la preparación y cuidado de animales en experimentación y de obtención de productos vacuníferos.

5.º Las presentes disposiciones tendrán efectividad á partir del 1.º de Enero de 1930, en cuya fecha deberán estar hechos los nombramientos de los referidos funcionarios.

A estos efectos, las Diputaciones provinciales y Juntas administrativas de los Institutos correspondientes enviarán antes del mes de Mayo próximo á la Dirección general de Sanidad el acuerdo de la consignación que han de tener estas plazas, á fin de efectuar la convocatoria con la antelación debida para que los ejercicios tengan lugar en el mes de Agosto.

Lo que de Real orden digo á V. E. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 9 de Febrero de 1929.—Martínez Anido.—Sr. director general de Sanidad.—(Gaceta del 14 de Febrero de 1929.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,3; ídem mínima, 694,1; temperatura máxima, 12º,2; ídem mínima, 3º,0; vientos dominantes, SO. ENE.

Algo ha mejorado con el estado meteorológico el del carácter y número de las afecciones agudas que en la última semana se han registrado. Sigue afectando el tipo gripal, aun sin constituir en la mayor parte de los casos verdaderos ataques de gripe ó influenza.

Los afectos crónicos, principalmente los del aparato respiratorio y circulatorio, se complican con estados congestivos, hemorragias y ataques de asistolia. En los niños continúan predominando los afectos catarrales.

Crónicas.

En memoria del Dr. Carracido.—En la sesión celebrada el día 19 por la Academia de Medicina de París se ha dado lectura á una nota necrológica del Sr. Radais,

dedicada al profesor español D. José Carracido, miembro extranjero que era, desde el año 1926, de dicho Instituto, por la sección de Farmacia.

Conferencias. - En la Cátedra de Enfermedades de la Infancia de la Facultad de Barcelona ha dado una interesante conferencia sobre «El diagnóstico de los quistes hidatídicos por la tridermorreacción» el profesor de Parasitología de la Facultad de Buenos Aires, Dr. Juan Bacilgalupe. Presentó al orador el Dr. Martínez Vargas.

- Sobre «La pelagra» ha pronunciado su segunda lección, en el curso de Patología organizado por la Facultad de Zaragoza, D. José Calmarza.

En el mismo local, una conferencia sobre la fiebre de Malta, D. Federico Oliver.

- En Jaén ha dado una interesante conferencia sobre «La herencia biológica» el decano del Hospital de aquella ciudad, D. Ricardo Ortega Nieto.

Necrologías. - El Dr. Rodríguez Buades, que viajaba en su auto, chocó en la carretera de Silla con un carro, una de cuyas varas le atravesó el pecho, muriendo instantáneamente. Su esposa que le acompañaba recibió lesiones de importancia.

- En Barcelona ha fallecido el médico forense del distrito de Atarazanas D. José María Piñana.

Rasgo caritativo. - El conde de Romanones ha visitado recientemente el Asilo de San Rafael, y ha fundado en él una simpática institución, cuyo objeto es el tratamiento, educación y cuidado de diez niños incurables.

Ya es sabido que en otros establecimientos benéficos tiene establecidas instituciones de indole análoga, y que su ilustre esposa ha sido y es alma de numerosas organizaciones de fines altruistas y humanitarios.

El desprendimiento y laboriosidad de los condes de Romanones cerca de los desvalidos y enfermos, merecen el aplauso unánime de cuantos se preocupan por el complejo problema del amor al prójimo.

Noticias. - En el corriente mes leerán sus discursos de ingreso en la Real Academia Nacional de Medicina los Dres. César Juarros y D. José Mouriz.

- Ha llegado a Valladolid, donde piensa pasar una temporada con sus familiares, el catedrático de la Escuela de Medicina de Méjico D. Tomás Gutiérrez Pierrin, nacido en aquella población.

- Se ha inaugurado en San Sebastián la sala de Maternidad establecida por aquél Ayuntamiento.

- Han sido designados como representantes de España para asistir al Congreso Internacional de Aviación Sanitaria que se reunirá en París del 15 de Abril al 20 de Mayo, el comandante de Sanidad Militar, piloto aviador, don Antonio Pérez Núñez y D. Alvaro Elices Gasset, licenciado en Medicina con destino en la Dirección general de Navegación y Transportes Aéreos.

- El día 22 de Febrero quedó constituido en el anfiteatro de la Facultad de Barcelona, la Asociación de Estudiantes de Medicina, bajo la presidencia de D. Javier Farrerons.

Casa de Salud Valdecilla, de Santander. - Se abre un concurso público para la provisión de la plaza de jefe administrativo de la Casa de Salud Valdecilla, de Santander, con arreglo á las bases siguientes:

- Estar comprendido en la edad de treinta á cuarenta cinco años.
- Saber francés é inglés.
- Presentar una Memoria acerca de «Cómo concibo la organización, funcionamiento y, especialmente, la administración de un Hospital general moderno».
- Los aspirantes presentarán además cuantos títulos y méritos posean.
- La plaza estará remunerada con la cantidad anual de 8.000 pesetas, mas 3.000 pesetas en concepto de vivienda.

Las solicitudes, acompañadas de la Memoria, títulos, méritos y justificantes de las bases a) y b), se admiten hasta las doce de la noche del día 25 de Abril del año de la fecha, y serán dirigidas al director médico y administrativo de la Casa de Salud Valdecilla, D. Wenceslao López Albo.

Madrid, 23 de Febrero de 1929. - El presidente del Patronato, *El Marqués de Valdecilla*.

Curso práctico de Venereología. - En el Dispensario Martínez Anido, Sandoval, núm. 5, Madrid, tendrá lugar, del 1 al 30 de Abril, un curso práctico de Venereología y técnicas de laboratorio en relación con la misma, á cargo de los Dres. J. Fernández de la Portilla, director del Dispensario, y L. Ruiz de Arcaute, jefe de los Servicios de Laboratorio en el mismo.

El número máximo de alumnos es de 10, y el precio de la matrícula 100 pesetas. Para informes y programas pueden dirigirse á las señas antes citadas.

Cursillo de conferencias de Análisis. - En el Real Colegio de Farmacéuticos de Madrid, calle de Santa Clara, 4, todos los sábados, á las siete de la tarde, á partir del día 2 de marzo, dará el Dr. D. Modesto Maestre Ibáñez, conferencias de Análisis ó lecciones, con el siguiente programa:

Día 2 de Marzo. Componentes anormales de la orina y su significación clínica. Día 9. Semiología urinaria de los compuestos normales. Día 16. Examen citológico de la sangre. Día 23. Métodos para el diagnóstico de la sífilis, que pueden ser practicados en pequeños laboratorios. Día 6 de Abril. Análisis simplificado de aguas, desde el punto de vista de su potabilidad. Día 13. Análisis simplificado de vinos y bebidas alcohólicas. Día 20. Análisis simplificado de leches, harinas y productos azucarados. Día 27. Análisis agrícola.

Lucha antipalúdica. - En el concurso abierto para proveer las vacantes existentes en el Servicio antipalúdico han sido aprobados los señores siguientes:

D. Felipe Alonso Cortés, D. Pablo Cartañá, D. José María Gasset, D. Eduardo González Oliveros, D. José Jiménez Gómez, D. Ernesto Juárez, D. Lázaro Tirado, don Francisco Marcos del Fresno, D. Manuel Morales, D. Fernando Quintana y D. Luis Sánchez Solá.

Conferencia internacional de médicos militares. - En breve se reunirá en Londres una Conferencia, en la que participarán Delegaciones de médicos militares de todos los Ejércitos del mundo, con el fin de discutir importantes cuestiones relativas al tratamiento de enfermos y heridos militares y á la higiene de los Ejércitos en general.

Se cree que participarán en esta Conferencia 600 médicos militares, pertenecientes á todas las naciones que forman parte de la Sociedad de Naciones.

Cruz Roja. - El Comité local de la Cruz Roja de Bilbao ha acordado construir un Hospital General de Medicina, Cirugía y Especialidades á cargo de sus fondos propios. Se ha presupuestado para su construcción la cantidad de 400.000 pesetas y se levantará en la plaza de Indauchu.

Libros de Medicina. - Al número presente acompañamos un prospecto especial de la Casa Salvat Editores S. A., 41, calle de Mallorca, 49, Barcelona, recomendando su lectura.

Excipiente inerte. - No confíes en la idea de que los estudiosos y embelesados por la lisonja son seres inofensivos. De ellos se aprovechan los pillos como la más eficaz de sus armas. Acuérdate del cuervo de la fábula y piensa que los cuervos son muchos, muchas las zorras y el queso uno solo.

(Ich).

LABORATORIO DE ANÁLISIS

Dootor Giral. - Catedrático y Académico.

Atocha, 35. - Teléfono 10028. - Madrid.

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

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

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

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



Laboratorios biológicos Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

Haptinógeno N E U M O Méndez,

para el tratamiento específico de la

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

Haptinógeno G O N O . — Haptinógeno E S T A F I L O
» E C Z E M A . — » D I F T E R I A

LITERATURA CIENTIFICA:

Se remite gratuitamente solicitándola al agente en España

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

Importante:

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

AGUAS MINERO-MEDICINALES y BALNEARIO de VENTA del HOYO

Aguas Bicarbonatado-Cálcicas, Nitratado-Sódicas y Radioactivas
para la curación de la DIABETES y muy indicadas para toda clase
de afecciones del aparato digestivo.

Declaradas de utilidad pública por R. O. de 25 de Mayo de 1918.

De venta en farmacias, droguerías y depósitos de aguas minerales.

**Pedidos á la Administración: Apartado 6. — TOLEDO
HOTEL DEL BALNEARIO**

A 7 kilómetros de Toledo sobre la carretera de esta población á Avila.

Temporada oficial de 1.º de Junio á 30 de Septiembre.

ITINERARIOS: Los viajeros del Norte, Levante y Andalucía harán su viaje desde Toledo al Balneario, en quince minutos, empleando el automóvil de línea de Torrijos ó en los del servicio público de las paradas.

Los que tengan necesidad de efectuar su viaje por los ferrocarriles de M. C. P. y O. de España, descenderán de éstos en Torrijos, continuándole á las ocho de la mañana en el automóvil de línea para llegar á las nueve al Balneario.

BAD - NAUHEIM

ALEMANIA

Estación del expres de la línea Hamburgo
(Berlín)—Cassel—Frankfurt /M—Basilea.

A 45 minutos de Frankfurt /M.

Las termas salinas gaseosas más conocidas del mundo (30,5 34,4.°C)

Sin rival para enfermedades del corazón, arterias, reuma,
parálisis, bronquios, espina dorsal y de los nervios.

Escogidas diversiones-Sports de todas clases.

Todos los medios modernos de curación. Bonito y agradable sitio de recreo.
Lugar preferido á precios económicos.

Prospectos en la administración del Balneario de Bad Nauheim
y en las agencias de viaje.

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 práctica*, *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, 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.

VACANTES

Olivenza (Badajoz), por jubilación, dotada con 2.750 pesetas, por 300 familias pobres, más 600 pesetas para gastos de locomoción, puesto que residen en cuatro aldeas. Solicitudes hasta el 9 de Marzo.

Datos.—7.328 habitantes, á 24 kilómetros de Badajoz, cuya estación es la más próxima.

—Quintanas (Burgos), por dimisión, dotada con 1.500 pesetas, más 150 de inspección. Se podrán contratar las iguales con unas 375 familias. Solicitudes hasta el 9 de Marzo.

—Villanúño de Valdavia, partido de Saldaña (Palencia), dotada con 1.250 pesetas, más 125 por inspección. Hay un agregado. Solicitudes hasta el 11 de Marzo. Las iguales ascienden á 224 fanegas de trigo.

Datos.—458 habitantes, á 19 kilómetros de la cabeza del partido, á 53 de la capital y á 16 de la estación de Osorno.

—Falces (Navarra), por dimisión, con el haber anual de 2.200 pesetas. Solicitudes hasta el 5 de Marzo.

(Continúa en la pág. XXI.)

LABORATORIO FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR: D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA
ESPAÑA

Jarabe Bebé

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

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

Tetradínamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

Mutasán

(INYECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

con diente... ¡Tienes frío... eh! ¡¡Bueno, hombre!! ¡Yo te voy a echar mi capa!... (Se quita la capa)... A una... ¡¡Aup!! (Le echa la capa)... ¿Ves? ¡Ya la luz de la luna no te da frío! ¿Y el violín segundo?... ¡Ab!... ¿pero hay violín segundo?... ¡Pues no lo notaba! ¡Ja, ja, ja! ¡Oiga, maestro, toque música de Schubert! ¡Música de Schubert!! ¡¡No me oye!! ¿Cómo? ¿Que no?... ¿Que no sabe usted música de Schubert, habiendo luna y sienio las cuatro de la madrugada? ¿Que no? ¡¡Puaff!! ¡Usted no es maestro de música!... ¡Adiós!... (Se va haciendo eses.)

ANTONIO FIGUEROA

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

ELIXIR CALLOL**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.

EL PLACER puede volverse monótono; la felicidad, nunca.

—MAMÁ, ¿por qué papá es tan calvo?

—Hijito, porque es un sabio.

—Entonces, ¿por qué tú tienes tanto pelo?

—... Anda, niño... ¡Vete a jugar!

"MALTOPOL"

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

EL PUEBLO DE MORRUECOS

Llegan los caminos preguntando por el pueblo y le buscan las vueltas hasta que cada uno encuentra su calle, siendo el más ancho el que tira por la principal.

En sí mismos, los caminos llevan encargos del mundo y parece que pasa la película de las claras y anchas veredas como incesante variación, como muda mudanza, como civilización en blanco, como gran bobina de papel continuo.

El castellano pueblo de Morruecos sentía como animación suficiente ese giro de los caminos á su alrededor.

«Nos llegan los enlaces del mundo y podríamos irnos adonde nos diese la

ELIXIR BERTRAN

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

gana... Los caminos se nos ofrecen prontos y móviles como trenes y barcos», parecían decirse los hombres estáticos de Morruecos.

Hasta para tener de todo, tenían el camino con algo de misterio, no porque no se supiese, sobre poco más ó menos, adonde iba, sino porque hacía muchos años que no se utilizaba, porque ya en

una hoz lejana de los vericuetos se había derruido el puente romano que continuaba el camino y no habían logrado volverlo á poner á flote.

En Morruecos entraba toda la llanura paniega y se ponía á comer tan campante, encontrando asiento de albañil ó de vendimiador junto á las paredes del pueblo, sentándose sobre el santo suelo.

En esa serpentina entrada de los caminos por las calles—en las grandss ciudades se pueden creer las calles independientes de los caminos y olvidarse de su paternidad—se encontraban obstáculos en que el camino reconocía, sobre todo, que había tropezado con un pueblo, algunos serones esparcidos, un carro desarmado, una tinaja muy sentada en su trébede, una mesa que el carpintero arregla en medio de la calle, etcétera, etc.

Los caminos se consolaban en el pueblo, pues desde muy lejos habían ido ansiosos de encontrar el propio suelo.

Era Morruecos pueblo rico, en el que

CARABAÑA: el mejor purgante.

entraban carros y carros cargados de cereales. Con eso, sus ovejas y sus cerdos se sentía feliz, aunque bien quisiera un hijo ilustre ó alguna efemérides que no le costase mucha sangre ni dinero, sino los que ya circulan espontáneamente en la vida.

Sólo había figurado en la Prensa hacía diez años, cuando cayó en las eras un bolido inmenso, que fué como una joya, porque entre las aleaciones que entraban en su peña figuraba el platino.

Lo que sí había logrado entre todos los pueblos en diez leguas á la redonda es que se celebrasen en sus afueras las ferias mensuales, las célebres ferias de Morruecos.

El señoritismo había prosperado también por esa costumbre ferial que traía gentes muy distintas de los pueblos lejanos, y una nube de los más extraños sombreros torcaces había caído sobre las señoritas de Morruecos.

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

ZIMEMA

Entre los hijos varones brotaron algunos señoritos golfos, unos viajeros y otros sedentarios, que no salían nunca del casino, pero que en sus conversaciones daban la sensación de alargar mucho sus maldades y de ser capaces de misteriosas hazañas con que complicar sus vidas.

En aquella gran reventa de productos, que se celebraba una vez al mes, nacieron una serie de profesionales que no se habían conocido hacía mucho tiempo en Morruecos, desde el acaparador hasta el que abría restaurant el día de la feria.

Estaba un poco asustado el pueblo de aquella prosperidad, que reunía á las gentes más diversas en el Bar, donde ya no despachaban el vino caliente del pueblo, sino los licores fríos, capaces de dar á aquellas gentes premeditaciones que no habían tenido nunca.

Los blancos caminos llegaban cuaja-

dos de aventura al pueblo de la Castilla que se oculta entre llanuras y se disimula en alta mar.

EL PAPUS DEL PUEBLO

Lo único notable del pueblo, fuera del zapato de Santa Ursula, que se guardaba en la sacristía, era el tipo de don Pablo Santos, el gran ayunador de España, caballero barbudo, que llevaba seis años sin probar bocado, sentado en un sillón con algo ortopédico, gran obra para la comodidad, debida al carpintero del pueblo.

D. Pablo, con su gran tipo de conva-

¿GRIPE?**TRIPAFLAVINA INTRAVENOSA**

AMFOLLAS «BAYER» AL 2 POR 100

leciente máximo, mira perdidamente á su alrededor—con la mirada más perdida que se conoce—, y ahorra sus palabras como si fuesen vida.

D. Pablo sólo toma agua de vez en cuando y, eso sí, no deja pasar ni una de esas aspiraciones á que hay derecho al segundo, y su barba, en ese abrir la boca, era como barba de chivo que ramonea en las ramas flotantes.

Sombras de forasteros, que logran convencer al que le cuida, asoman por la rendija de la puerta y ven al hombre envidiable que no come, que da una lección importantísima á todos los pro-

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

letariados y que, sin embargo, está lleno de dinero, podrido de dinero, mantenido quizás por los electrones y protones que vibran en el oro escondido.

Don Pablo cree que vive por el milagro y porque Dios no quiere que pase su dinero al calavera de su hijo, ese es cuerso raquíptico que anda golfeando por el pueblo y que sin un céntimo vive de la espléndida promesa de que alguna vez será el heredero.

Comisiones de médicos han estado á verle, y dos doctores de la capital han estado encerrados con él durante dos meses, turnándose á través del día, para ver si el viejo criado le llevaba alimento ó él sacaba la tajada de entre el emparedado de los colchones.

La verdad es que no come nada, y estudiado su estómago, se ha compro-

EL CHOCOLATE ZORRAQUINO

por su pureza y poder nutritivo constituye una eficaz ayuda en los enfermos y convalecientes, y por su exquisita elaboración, es una deliciosa golosina para los sanos.

De venta en Madrid: Mantequerías Leonesas y principales establecimientos, provincias, y Zaragoza: Despacho, Coso, 56.

bado su desaparición, encontrándose en el examen de su sangre que en cada centímetro cúbico tiene 5.000.000 de glóbulos rojos más que lo normal en esa misma cantidad, y observándose también en otros análisis que las toxinas que abundaban en el más absurdo

de los Papuses matarían rápidamente a cualquier ser sano.

En las Academias de Medicina no habían podido calcular qué es lo que mantenía la vida de aquel anciano. Estudiados sus antecedentes de familia, se habían encontrado grandes hambrientos, pobres de solemnidad, anotados como tales en el censo de los Ayuntamientos, habiendo llegado su padre, Bartolomé Santos, á Morruecos en tal estado de inanición, que fué socorrido en el cementerio, adonde le llevaron como cadáver urgente, reponiéndose de tal modo, que poco después lograba hacer el dinero que fué la base para que su hijo Pablo pudiese agrandar su fortuna, que hoy es una de las mayores del pueblo.

¿Quizás se debía al antecedente de aquellos mendigos castellanos la soporación de D. Pablo?

Parecía que se había fraguado al re-

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

vés y su hambre era su alimento, y las toxinas eran tan poderosas en él que le hacían vivir.

Poniendo un ejemplo de las paredes, se podría decir que algo así como las arañas de la desidia, anidadas en sus entretelas, le daban esa apariencia de vida con que miraba desde un rincón entelarañado por la muerte.

Un doctor extranjero, que estuvo en Morruecos estudiando el caso, atribuyó á la sobriedad castellana aquel caso de autofagia prolongada, pero nadie se atrevía á dictar las nuevas leyes de aquella salud prolongada que quizá iba á ser la inmunización completa contra la muerte.

Don Pablo, en largas miradas—porque ya no podía pronunciar oraciones—, agradecía su vida al cuadro del Crucificado, que, como ennegrecido por el halo negro del aliento del hambre, sólo lucía su enaguilla clara. Aquel betuminoso lienzo era como el parche salvador de su vida, y gritos de desgarró supremo hubieran brotado de su desvanecimiento si alguna mano se lo hubie-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

ra querido llevar. Secretamente, hacia allí iban los suspiros de su gazuza de pozo seco, como si en el lienzo murgiento de días estuviere su panacea.

Parecía alargar la vida de todo el pueblo de Morruecos aquel caso de pervivencia, y las familias pobres pensaban en D. Pablo cuando persignaban sus bostezos.

El hombre sobreviviente daba misterio al pueblo y ponía en comunicación la vida y la muerte á través de su alma, más muerta que viva, unida á la muerte por la peritonitis á través del túnel abierto de su fondo.

LA CARBONERÍA

La protesta del pueblo la levanta la carbonería, que está en el único palacio antiguo que honra á Morruecos.

En el centro del ferial de los pueblos inmóviles y lejanos al tren, el gran negocio del hombre más sórdido de Morruecos, el único capaz de andar manchado de carbón por la vida, fué el de acaparar carbón para que se fuese en carros, serones y alforjas de burro, tan al por menor y con tal cantidad de clientes, que las pesetas se multiplicaban como por ensalmo.

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

El palacio entero se había ennegrecido, como si fuese palacio del rey moro, y de muy lejos venían camiones de guerra que depositaban sus sacos negros en los salones, las guardillas y los sótanos del fidalgo palacio. Las palas, ennegrecidas, apuraban, haciendo rechinar de dentera á todo el pueblo, el poco carbón que quedaba derramado en los tabloneros de las negras barcas, que se iban vogando de vacío, destartalladas y conjintornas, por los caminos espantados, como veredas de los elefantes salvajes durante la noche de vuelta á la gran ciudad.

Los artesonados del palacio eran como bastidores de telas de araña dispuestas en los telares para la exportación, pero los imprevistos de oro con que el hierro caliente había adornado la encuadernación de la casa que son los artesonados lucían con más relumbres á través de los crespones y eran como estrellas de banderas heroicas.

¡Qué vergüenza! ¡Un palacio del Renacimiento!—decían los indígenas al fo-

¿GRIPE?

TRIPAFLAVINA INTRAVENOSA

AMPOLLAS «BAYER» AL 2 POR 100

rastero, enseñándole el palacio con cara de carbonero y cuyas columnas parecían haber sufrido los lenguatazos del incendio.

Caricio Boceguillas, que era el dueño del palacio carbonero, sonreía á todas las críticas, porque bien sabía él que si el palacio no se había ido al extranjero ó no había sido descuartizado por la ruina y la rapacidad menuda, era porque él lo había cargado de carbón, anclándole así en la vida y cimentándole de riqueza gracias á eso. Sus entrañas de carbón eran su salvación y serían su inmortalidad si el negocio perduraba continuado por sus hijos.

Del palacio carbonero salía una sombra trágica que recorría el pueblo y lo metía miedo.

Si había muchas cucarachas en el pue-

Kelatox: Sedante atóxico.

blo se debía á la carbonería de Caricio, y si habían surgido unos ratones oscuros que roían las vigas de las casas, era porque se almacenaba demasiado carbón en el palacio de los Tordejones. Si algún dragón negro, con los ojos carbunclosos, hubiese aparecido en el pueblo, á la carbonería hubiera sido achacado.

Realmente, el palacio obscuro de la carbonería era como la placa negra en cuya veladura no se sabe qué hay impresionado y que quizás tiene la huella de un crimen futuro. En las miradas de todos á la fachada ennegrecida había pavor de tragedia futura.

En los mismos niños se complicaba el miedo al carbón, que parece concentrar la amargura cósmica con el miedo á aquel palacio de luto riguroso. Les alimentaba de cuentos de niño con sólo que pensasen en él.

Todo lo que es obscuro pensamiento de la vida se entremezclaba á aquel carbón, entre cuyos pedazos se entrometían sombras especiales, sombras subterráneas, las sombras del infierno y las que preceden al hallazgo del inhallable tesoro.

Aquellos castellanos, acostumbrados á mirar y á remover las tierras claras de Castilla, tenían un supersticioso rencor á aquel carbón tétrico, en que la vida se ponía ceñuda con las cejas crespas del terror.

RAMÓN GÓMEZ DE LA SERNA.

(Revista de las Españas.)

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

TRÍOS

Tres cosas deben cultivarse: la virtud, la sabiduría y la bondad.

Tres cosas deben enseñarse: la verdad, la indulgencia y la conformidad.

Tres cosas se deben amar: el valor, la caballerosidad y el desinterés.

Tres cosas se deben gobernar: el carácter, la lengua y la conducta.

Tres cosas se deben apreciar: la cordialidad, la bondad y el buen humor.

Tres cosas se deben defender: el honor, la patria y los amigos.

Tres cosas se deben admirar: el talento, la dignidad y la gracia.

Tres cosas se deben aborrecer: la crueldad, la ignorancia y la ingratitud.

Tres cosas se deben perdonar: la ofensa, la envidia y la petulancia.

Tres cosas se deben combatir: la mentira, la farsa y la calumnia.

Tres cosas se deben imitar: el trabajo, la constancia y la lealtad.

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

EN UNA Agencia de colocaciones.

—¿Tiene usted colocación para mí?

—¿De qué?

—De cualquier cosa.

—¿Le conviene de jardinero?

—¿Dejar dinero? ¡Hombre si lo que yo necesito es ganarlo!

LAS DIGNIDADES son como las montañas escarpadas: sólo llegan á ellas las águilas ó los reptiles.

—¡QUÉ DESGRACIA!... ¿Cómo haremos para que mamá se entere poco á poco de la muerte de papá?

—Mandaremos á Jorge que es tartamudo.

ACEITE DE RICINO MASANA **SIN OLOR NI SABOR**

Agradable al paladar. Obtenido por un procedimiento especial que conserva todas sus propiedades terapéuticas.
Comprobación. — Agitar dos partes de Aceite Ricino Masana con una parte de alcohol de 90°. No da enturbiamiento.
DOCTOR: Pida para sus familiares frasco especial, que le será remitido gratuitamente.

LABORATORIO MASANA BOZZO -- Avenida Virgen de Montserrat, 47 -- BARCELONA

— Sevilla. El Boletín Oficial del 2 del actual convoca oposiciones para cubrir tres plazas de médicos de la Beneficencia municipal, con 3.000 pesetas de sueldo y categoría de entrada. Las solicitudes se admiten en un plazo de tres meses.

— Bañón (Teruel). Partido de Calamocha. Sueldo, 2.500 pesetas, 250 de inspección y 5.000 de iguales. La estación más próxima, Caminreal. Solicitudes al 28 del actual.

— Herrerueta de Oropesa (Toledo). Partido de Puente del Arzobispo. Sueldo, 1.875 pesetas, y 4.600 de iguales. Tiene 1.000 habitantes. Solicitudes al 2 de Marzo.

— Bélmez (Córdoba), por renuncia, con 2.700 pesetas. Son méritos el haber sido supernumerario ó interino. Hasta el 4 de Marzo.

CARIE
ÓSEA
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA-



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

id.	id.	2	} Antituberculosos,	productos "Opoterápicos" UNIVERSUS
id.	id.	3		

LABORATORIOS SAT

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

— Amoeiro, partido de Orense, por fallecimiento, con 2.000 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 8 de Marzo.

Dtos. — 4 602 habitantes, formado por ocho parroquias, de las cuales, Santa María, con 645 habitantes, á 18 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

— Orcera (Jaén), con el sueldo anual de 2.500 pesetas, más 250 de inspección. Solicitudes hasta el 14 de Marzo.

Datos. — Villa cabeza de partido, con 2.671 habitantes, á 150 kilómetros de Jaén y á 125 de Baeza, cuya estación es la más próxima.

— Rus, partido de Ubeda (Jaén), por renuncia, con el haber anual de 2.750 pesetas. Solicitudes documentadas en treinta días (B. O. del 14 de Febrero).

Datos. — 4.148 habitantes, á 8 kilómetros de la cabeza del partido, á 53 de la capital y á 11 de la estación de Baeza.

— Martín del Río, partido de Montalbán (Teruel), por dimisión. Solicitudes en treinta días (B. O. del 18 de Febrero).

Datos. — 755 habitantes, á 8 kilómetros de la cabeza del partido. Tiene estación.

(Continúa en la pág. XXII.)

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., e'c.

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.

SANATORIO PENA CASTILLO

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

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

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

SANTANDER

Jarabe

“DEYEN”

de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

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

Depositarlo: E. DURAN. — Tetuán, 8 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.

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.a. Esculus ni-
ppocast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides in-
ternas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo
con cánula, 3,50 pesetas; correo, 4. De venta en farmacias.

LA CENTRAL

(García Moro.)

Farmacia y laboratorio farmacéutico
Puebla, 11, MADRID. — Teléfono 11.525.

El mejor surtido en específicos nacionales
y extranjeros y aguas minerales.

DESPACHO DE RECETAS EXACTO
A BASE DE PRODUCTOS LEGITIMOS

Elaboración de toda clase de formas
farmacéuticas (óvulos, supositorios, cápsulas
gelatinosas y amiláceas, etc., etc.).

Elaboración especial de inyectables de todas clases.

ELIXIR ESTOMÁCAL SAIZ DE CARLOS

(Stomalix)

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

ESTÓMAGO e INTESTINOS

35 años de éxito

Venta: Principales farmacias del mundo

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

—Granollers (Barcelona), mélico y cirujano del Hospi-
tal-Asilo de Granollers. Sueldo, 2.000 pesetas.

—Navalperal de Pinares (Avila). Partido de Cebrero.
Sueldo, 1.650 pesetas, mas las iguales. Tiene 1.371 habitan-
tes. Solicitudes hasta el 17 de Marzo.

—Mamolar (Burgos). Sueldo, 2.200 pesetas, mas las igua-
las. Tiene 316 habitantes. A 70 kilómetros de Burgos. Solli-
citudes hasta el 15 de Marzo.

—Pruna, partido de Morón (Sevilla), por renuncia, con
el haber anual de 2.200 pesetas. A las solicitudes se acom-
pañarán los documentos que acrediten que el aspirante reúne
las condiciones legales necesarias para el desempeño del
cargo, según determina el Reglamento de Sanidad y apéndice
adscrito al mismo. Solicitudes en treinta días (B. O. del
21 de Febrero).

Datos. —4.147 habitantes, á 3 kilómetros de la cabeza del
partido, á 85 de la capital y á 18 de la estación de Almargin.

—Agulo, partido de San Sebastián de la Gomera (Santa
Cruz de Tenerife), con el sueldo anual de 1.500 pesetas, mas
el 10 por 100 de esta cantidad como inspector de Sanidad
municipal. Los aspirantes que habrán de ser licenciados ó
doctores en Medicina y Cirugía habrán de hacer constar en
sus solicitudes que pertenecen al Cuerpo de Médicos titula-
res é Inspectores municipales, así como los méritos en sus
hojas de servicios entendiéndose que dichas solicitudes de-
ben presentarse en el plazo de treinta días¹ contados desde
la publicación de este anuncio en el Boletín Oficial de esta
provincia (B. O. del 8 de Febrero).

Datos. —Ayuntamiento de 1.977 habitantes, á 19 kilóme-
tros de la cabeza del partido.

(Continúa en la pág. XXIII.)

PASEOS DE UN SOLITARIO

Hombres y mujeres de mi tiempo.

Recuerdos, Anécdotas y Memorias de

CARLOS M.^A CORTEZO

A la venta los tomos I y II.

Para los suscriptores de EL SIGLO
MÉDICO 4,25 pesetas cada ejemplar
pidiéndolos á la Administración.

no hay mosquitos. Sin embargo, hace falta gran cantidad de peces de éstos para devorar todas las larvas. Los peces más cultivados para la destrucción de las larvas son: el girardinus poeciloides y el gambusia affinis. Son de unos tres centímetros de longitud. La apetencia del girardinus por las larvas de anopheles está perfectamente demostrada, pues poniendo gran cantidad de anopheles en un estanque en que se tenían girardinus sin alimento, los peces se nutrieron rápidamente de ellas. Otros habitantes de los estanques se alimentan también de las larvas del anopheles, en particular las salamandras y los anuros, pero no se los puede cultivar. También se lucha contra las larvas por medio de las plantas acuáticas, entre las que se encuentran, sobre todo, las lemnaáceas. Tienen la propiedad de formar una cubierta continua en la superficie del agua, sin dejar intersticios, de modo que los insectos no pueden venir á poner. Pero en las aguas que tienen algún movimiento no crecen con tanta facilidad y no las protegen, de donde ha nacido la idea, seguramente inexacta, de que son ineficaces. Los pájaros y los murciélagos se alimentan también de gran cantidad de mosquitos, entre ellos de anopheles. Claro está que no se los puede cultivar para este fin, pero se debe tener en cuenta esta utilidad para no perseguirlos. La lucha contra las larvas por este procedimiento es siempre mucho más eficaz que la lucha contra el insecto adulto.

En esta lucha contra el insecto adulto se conocen también medidas principales y medidas secundarias y entre las primeras se encuentra la protección mecánica contra las picaduras, protección que, á la vez, es directa é indirecta. La protección directa se hace de dos maneras: la primera, solamente en casos excepcionales se podrá practicar y consiste en trasladarse, durante la estación peligrosa, á una región libre de anopheles. Así hacen en la India las familias inglesas acomodadas que en verano permanecen en las faldas del Himalaya. El otro modo de protección directa consiste en proveerse de una gasa que desde el sombrero envuelva por completo la cara, sin adosarse á ella, y se meta en la abertura del cuello de los vestidos, para que no queden espacios

en plazo fijo, ni siquiera semejante de unos sitios á otros, sino que depende de la clase del petróleo, de la exposición al sol, de la acción del viento y de la corriente de agua. Es conveniente repetir la operación de petrolado cada ocho días si se quiere tener la seguridad de que sea eficaz y el total de la campaña ha de durar por lo menos un mes. En efecto, con el petrolado frecuentemente repetido se evitan las crías nuevas, pero los anopheles adultos, que nacieron antes de que la operación se iniciase, continúan viniendo á depositar sus huevos en cuanto encuentran ocasión para ello. Por tal motivo, es preciso estar repitiendo las petrolizaciones todo el tiempo que vivan dichos insectos adultos, que es el indicado de unos treinta días. Pasados éstos, si no se dejaron aguas estancadas sin petrolizar, se podrá suspender la operación. Con el fin de atender á las dificultades económicas que suelen crear estas campañas, se pueden tener en cuenta los datos siguientes: En los estanques pequeños y acúmulos de agua de menor extensión que los estanques es preciso cubrir de petróleo toda la superficie líquida. La tarea es fácil, tanto porque se necesita cantidad relativamente pequeña de petróleo, como porque se los recorre con facilidad desde las orillas ó en barca. En los estanques de mediana extensión basta petrolizar los bordes y los sitios en que se encuentran plantas acuáticas que favorezcan la puesta. Los sitios agitados y los de mucho fondo se pueden dejar sin petrolizar. En caso de que hacia el centro se encontraran plantas, se arrancarán para dar libre acceso al sol y al viento, con lo que no se posarán los mosquitos. Si por el calor y la existencia de vientos calientes se evaporase el petróleo con mucha rapidez, podría intentarse el empleo del fenol que desempeña un papel semejante.

En realidad es menos tóxico que el petróleo para las larvas. Se empleará el ácido fénico comercial bruto que aun siendo menos tóxico lo es la proporción de 1 por 20.000 de agua y en esta proporción no resultaría dañino para los animales si alguno bebiese el agua, que no es fácil porque el aspecto y el olor los alejan de estos sitios, cosa que no sucede, por ejemplo, con el petróleo si se encuentra muy

diluido. El ácido fénico tiéne en cambio el inconveniente de que obstruye los pulverizadores y es preciso extenderle por amasamiento del agua, lo cual además de fatigoso puede ofrecer algún peligro de acción cáustica para los obreros encargados de hacerlo.

En las grandes extensiones pantanosas no se dispone de petróleo suficiente para hacer estas operaciones y por tanto se procederá á otras, entre las que citaremos las siguientes: avivamiento de los bordes; puesto que los anofeles no ponen sino en sitios de poca fondo y ocultos á la luz y al viento, cortando los bordes perpendicularmente á la superficie del agua y sacando el cieno de modo que quede un fondo de metro y medio de profundidad por lo menos, así como arrancando la vegetación de las orillas, se conseguirá evitar las puestas sin necesidad de petrolizar. El relleno es un procedimiento de poco provecho por lo sumamente lento que resulta. Consiste en unos casos en llevar el estanque de productos de derribo, cascote de desmontes, etc. Esto resultaría tan caro como el petróleo y mucho menos eficaz, sobre todo de resultados muy tardíos. Puede consistir también en desaguar el estanque y tenerle seco un año para que crezca vegetación. Se vuelve á dejar entonces que se llene y á los dos años se le vacía de nuevo. La vegetación de la primera vez ha formado mientras tanto un humus que permite el cultivo. La desecación, semejante al anterior, se hará en unos casos por medio de árboles que á su gran poder absorbente del agua une la superficie extensa de evaporación. Entre estos árboles se encuentra el eucalipto que se cria bien en España. En algunas ocasiones, si el estanque se encuentra en sitio elevado, es fácil el desagüe. En Holanda se ha reducido el nivel de algunos estanques por medio de bombas muy potentes y de esta manera se ha puesto al descubierto gran parte del fondo, manteniéndola así el tiempo necesario para hacer un cultivo intenso de la región, y hecho éste, la nueva elevación del agua no ha logrado empanatar la zona cultivada. Si las condiciones de situación lo permiten se hará un desagüe definitivo, bien haciendo que las aguas vayan á parar á un río, bien labrando pozos en el

fondo impermeable del estanque para que el agua pase á otras zonas en las que se absorbe. Cuando la región estancada se encuentra ya libre del exceso de agua, se instala el cultivo. Para él se emplean diversos vegetales, pueden ser las hortalizas, pero es más conveniente hacer primero praderas y sembrar las hortalizas más tarde, cuando se haya transformado el terreno y hecho apto para esta clase de cultivos.

Está demostrado que en Europa, siempre que en una región que se prestaba al paludismo por su topografía se ha suprimido el cultivo del suelo para dedicarle á los paseos, ha aparecido el paludismo, en tanto que cuando se ha sometido al cultivo el terreno que antes era de pastos, el paludismo ha desaparecido. La despoblación forestal de los montes que crea torrentes é irregularidades en la distribución del agua por la superficie, favorece la difusión del paludismo. Si en las proximidades de la zona pantanosa se encuentra algún río, se podrá desviar una parte de él para hacerle pasar por dicha zona, con lo que se suprime el estancamiento. Además, si el río arrastra arenas, el propio aluvión va llenando la zona pantanosa y haciendo su desecación. Es un procedimiento cómodo, pero costoso y que pocas veces se puede hacer por no prestarse á ello las condiciones naturales del suelo. Con intento de que resultase menos costoso el procedimiento de sanear terrenos, se ha propuesto la desinfección de las aguas por la disolución en ellas de sustancias tóxicas para las larvas, por ejemplo, una materia compleja que los americanos han llamado verde París, ó por el cultivo en ellas de larvas de libélulas ó peces. Las larvas de libélulas son carnívoras y devoran gran cantidad de larvas y de ninfas de anofeles, pero no se las puede cultivar. En cuanto á los peces, aunque dan mejor resultado son muy delicados los que tienen importancia á este fin y solamente pueden prosperar en las aguas donde no hay otros peces y que no se secan en los períodos de estiaje. Entre los peces que se prestan mejor á este fin se encuentran los peces rojos de estanque, hasta el punto de que muchos suponen que la costumbre de tener estos peces en los estanques no procede de un deseo de adorno, sino de que donde ellos se encuentran