

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDA

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tejada y España.
Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Ckerner. — La Sanidad Civil, Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

En toda España, América y Portugal, 25 pesetas al año, 14 semestre y 8 trimestre. Los demás países, 50 pesetas.
Número corriente 1 peseta. — Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario. — Pago adelantado. — Número atrasado 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al Administrador. } Apartado de Correos, núm. 121.
La científica y profesional al Director

ADRENALINA CLIN

CLORHIDRATO

Principio activo de las Cápsulas suprarrenales

Solución al 1/1000 (Fascos de 5, 10 y 30 cc.). — Colirios al 1/5000 y 1/1000 (ampollas cuenta-gotas de 10 cc.). — Gránulos (a 1/4, 1/2 y 1 miligramo). — Supositorios (a 1/2 miligramo). — Tubos esterilizados (a 1/10, 1/4, 1/2 y 1 miligramo).

LABORATORIOS CLIN. COMAR Y Cia - PARIS

1657

PRIMERA DENTICIÓN

JARABE DELABARRE

Facilita la Salida de los Dientes

Calma los Gritos del Niño

Evita los Accidentes de Dentición

En suaves Fricciones
en las Encías

Establecimientos FUMOUBE
78, Faubourg Saint-Denis, Paris



PEPTOYODAL YODO ORGÁNICO EN LÍQUIDO E INYECTABLE

PREPARADO POR J. ROBERT, SOLER
INGENIERO QUÍMICO Y FARMACÉUTICO

ROBERT

FARMACIA ROBERT LAURIA 74 BARCELONA

NATROCITRAL ANTIDIPEPTICO

COMPRIMIDO Y GRANULADO

ROBERT

PHOSPHORRENAL

ROBERT

RECONSTITUYENTE

Los sres. Médicos lo recetan en las tres formas:
GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE

LAURIA, 74. FARMACIA ROBERT · BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

FRANQUEO
CONCENTADO

Para tout ce qui concerne la Publicité française s'adresser a Ms. Louis Vidal & Dareau, 107, Rue Lafayette. - Paris, (10°), ou a l'Administration du Journal. - Serrano, 58, a Madrid.

SAMOL Thiosulfato de calcio

CALCIOTERAPIA
INTRAVENOSA
INTENSIVA EN DÓISIS
PROGRESIVAS.

SAMOL Thiosulfato sódico 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.

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Lema: Progressi sumus, progredimur, progrediemur.—Ciencia española.—Archivo e 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 a los estudios y su ampliación dentro y fuera de España.

SUMARIO: Sección científica: Muerte imprevista y shock emocional, por Etienne Martin y Ricardo Rojo Villanova y Morales.—Último progreso de la litotricia que le hace inocua y permite su vulgarización, por el Dr. Angel Pulido Martín.—Estética profesional, por el Dr. D. César Juirros y Ortega.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

Muerte imprevista y «shock» emocional

POR

ETIENNE MARTIN Y RICARDO ROYO
 Profesor de Medicina legal de la Universidad de Lyon. VILLANOVA Y MORALES
 Profesor de Medicina legal de la Universidad de Valladolid.

En el mes de Mayo de 1927, un automovilista acompañado de su mujer de cuarenta y nueve años de edad, regresaba a Lyon, después de una excursión por los alrededores; cerca ya de la capital vieron dos ciclistas que se colocaban en medio de la carretera. Una avería en el motor les obliga a detenerse; desciende el marido del coche y los dos ciclistas se le aproximan revólver en mano. La mujer lanza unos gritos de socorro, pero uno de los malhechores se abalanza sobre ella y apuntándola con el revólver la obliga a callar.

En el curso de estas explicaciones, el automovilista consigue reparar la avería del coche y puesto en marcha el motor logra escapar con su mujer a pesar de los tiros de los bandidos que acribillaban el vehículo sin lograr alcanzar a sus ocupantes. De pronto la mujer se siente enferma, falleciendo inmediatamente.

La autopsia médico legal fué practicada cuarenta y ocho horas después. La putrefacción está ya muy avanzada; la cara tumefacta, presenta la coloración oscura y el aspecto monstruoso característicos del segundo período de la putrefacción. El abdomen fuertemente distendido por el acúmulo de gases de la putrefacción. En las diferentes partes del cuerpo no se observa la menor señal de lucha o de violencia.

Abierto el cráneo y practicado un minucioso examen de las meninges, cerebro, etc., no se observa ninguna lesión patológica.

Todos los órganos del tórax y del abdomen están sobrecargados de grasa. No se observan lesiones traumáticas en tórax, abdomen y pelvis ni en los órga-

nos genitales internos. En peritoneo, apéndice y vías biliares tampoco se observa nada de particular.

Los riñones están esclerosados y quísticos; el derecho pesa 110 gramos y 130 gramos el izquierdo. El corazón hipertrofiado, pesa 455 gramos. Las paredes del ventrículo izquierdo están notablemente engrosadas y en franca degeneración grasa.

Ninguna clase de lesión en el endocardio; las válvulas sigmoideas en perfecto estado. La aorta presenta numerosas placas de ateroma, sobre todo á nivel del cayado. Las coronarias difícilmente permeables á consecuencia del espesamiento y la dureza de sus paredes.

El hígado francamente hipertrofiado pesa 2.100 gramos; su cápsula presenta numerosas adherencias con el peritoneo.

Los pulmones, fuera de las adherencias pleurales que fijan sus dos bases, no presentan lesión patológica alguna.

En fin, la observación minuciosa y los datos necrópsicos recogidos, no revelan ninguna lesión patológica capaz de ocasionar por sí sola la muerte, que solamente puede ser atribuida a la acción de un choque emocional, resultante del terror producido por el atentado de que había sido víctima la infeliz mujer. Este choque emocional ha ocasionado la muerte rápida e imprevista en una persona predispuesta por lesiones crónicas del sistema cardiovascular.

Casos como el que acabamos de referir no son frecuentes en Medicina legal. ¿Las emociones intensas pueden, por sí solas, producir la muerte de un individuo? En nuestra opinión, el choque emocional que actúa sobre un organismo sano sólo en circunstancias muy excepcionales puede determinar la detención de los órganos de la circulación y ocasionar la muerte consiguiente. Sobre los organismos afectados de enfermedades crónicas, que los colocan en condiciones de menor resistencia, el choque emocional puede llegar hasta ocasionar una muerte más o menos rápida.

Vamos a ensayar la demostración de esta conclusión con la ayuda de las investigaciones que hemos hecho en la literatura medicolegal.

Los tratados de Medicina legal contienen un cierto número de observaciones de muerte súbita o rápida provocadas por el miedo y la emoción. Las hemos clasificado de la manera siguiente:

1.º.—MUERTES REPENTINAS POR CHOQUE EMOCIONAL SIN LESIONES ORGÁNICAS PRECISAS

Obs. I. M. D., sufría de cálculos vesicales desde hacía un año. Decidida la operación, el enfermo acepta resueltamente la talla, aun conociendo los peligros a que se exponía. Colocado el paciente sobre la mesa de operaciones y sujeto por dos ayudantes, el cirujano va á introducir el catéter en la uretra del enfermo, cuando de pronto M. D., que hasta entonces había observado impasible los preparativos de la operación, palidece súbitamente, se desmaya, pierde el conocimiento y muere á los pocos minutos. No se practicó la autopsia (1).

Obs. II. Hacia el año 1878, el conserje del Real Colegio de Aberdeen se había captado el odio de los estudiantes y éstos decidieron castigarle. Al efecto, prepararon los utensilios propios de una decapitación y los llevaron a un lugar solitario; reunidos allí durante la noche, dos de ellos fueron a buscar al portero del Colegio. Cuando éste vió los preparativos, creyó se trataba de alguna broma y de buen grado se prestó a seguirla, pero los estudiantes le aseguraron la seriedad del acto que iba a celebrarse. Nombrado un tribunal, se procedió á un serio interrogatorio que lo declaró culpable y en juicio sumarísimo fué condeado a ser decapitado inmediatamente sobre el campo. El conserje, tembloroso y presa de cruel incertidumbre, miró angustiado a su alrededor para comprender la significación de esta escena, pero sólo vió los materiales de la ejecución preparados y la mirada severa de los estudiantes. Arrodillado y vendados los ojos, el ejecutor levantó el hacha, pero el golpe, en lugar del corte afilado, fué con una servilleta mojada en agua fría. Satisfechos los estudiantes, creyendo ya habían atemorizado bastante al desgraciado conserje, le quitaron la venda de los ojos. Pero cuál no sería su sorpresa y espanto al ver que estaba muerto. (Observación de L. Brunton. Sin autopsia.)

Obs. III. Un colono árabe, sale con varios compañeros suyos a una cacería de panteras. Dispara sobre una de las fieras y la pantera se precipita sobre él cogiéndole entre sus patas. Pero los tiros de los compañeros la matan en seguida. El colono sólo presenta algunos arañazos en la espalda muy superficiales y que apenas han sangrado. No obstante el árabe es víctima de un extremo estado de postración: palidez de la cara, enfriamiento, etc. Conservaba todo su conocimiento, pero estaba todavía bajo la impresión del terror que le produjo verse entre las garras de la fiera. Al día siguiente muere. En la autopsia no se encontraron lesiones ni en los órganos torácicos y abdominales ni en los centros nerviosos; las heridas ob-

servadas en la espalda, producidas por las uñas de la pantera, eran simples erosiones completamente superficiales.

Las dos primeras observaciones en las que no se practicó la autopsia, no son demostrativas de la posibilidad de la muerte brusca por choque emocional de un organismo en buen estado de salud, pero son de gran interés para demostrar las diferentes variedades del choque emocional y la rapidez de su acción.

2.º — MUERTES REPENTINAS POR CHOQUE EMOCIONAL EN ORGANISMOS AFECTOS DE ENFERMEDADES LATENTES O DE ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LOS ÓRGANOS DE LA CIRCULACIÓN.

Tardieu cuenta que un marido sorprendió a su mujer en flagrante delito de adulterio; después de una escena violenta entre los tres actores del drama, el esposo ultrajado va a buscar al comisario de policía. Cuando vuelve encuentra a su mujer sin conocimiento y muere al cabo de tres horas en medio de graves accidentes coleriformes: diarrea, vómitos, anuria, etcétera. La autopsia demuestra que la muerte fué debida a la rotura de un quiste hidatídico en pleno peritoneo. En ausencia de toda huella de violencia, Tardieu no dudó en atribuir un gran papel en el mecanismo de esta muerte al choque emocional.

Así sucede en la mayor parte de las observaciones conocidas: traumatismos ligeros se combinan con el choque emocional, para producir graves modificaciones de la presión arterial y trastornos orgánicos mortales.

El ejemplo más típico es el de las hemorragias cerebrales. La observación de Charpentier (*Bulletin de la Société de Médecine légale* de 1920), es un caso característico.

Una mujer de treinta y cinco años, es víctima de frecuentes violencias por parte de un vecino suyo, quien termina por dispararle un tiro de fusil a través de una de las ventanas de su casa cuando la infeliz mujer se encontraba sentada, ocupada en las labores propias de su sexo. Se vió a la víctima levantarse, dar algunos pasos para ganar el dintel de la puerta, delante de la cual se desploma sin conocimiento, muriendo a los pocos instantes. El examen detenido del cadáver no muestra ninguna huella de violencia, salvo una ligera erosión en la parte más saliente del mentón. Los riñones están notablemente aumentados de tamaño, su peso es de 150 gramos, fuertemente congestionados y de consistencia muy blanda; en la substancia cortical de ambos, pero sobre todo en el izquierdo, se observan numerosas manchas equimóticas de una coloración oscura, casi negruzca; la decortificación se hace con dificultades y de un modo imperfecto. El útero contiene un feto de sexo masculino de unos ocho meses. El examen del cerebro, evidencia un vasto foco hemorrágico que ha dislacerado una gran parte de los núcleos centrales y del centro oval izquierdo; el coágulo extraído de este foco puede pesar muy bien unos 30 gramos. La hemorragia ha invadido el ventrículo lateral, y por el

(1) Observación de Cazenave referida por Brouardel en su Tratado de la muerte súbita.

Antitiroidina

„Moebius“



**E. MERCK
DARMSTADT**

Tratamiento específico de la

Hipertireosis.

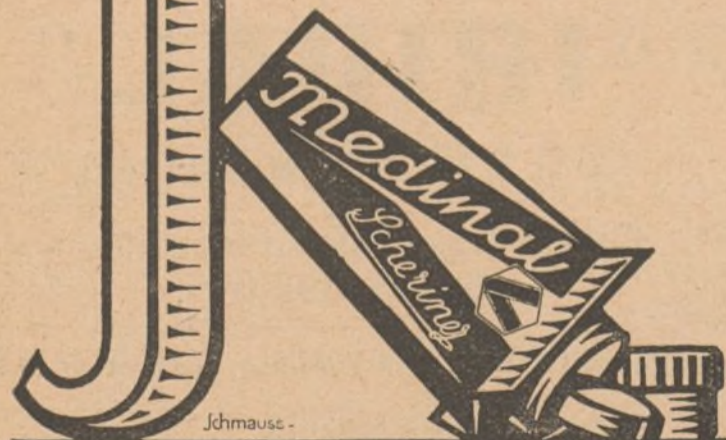
Múltiples observaciones favorables en la
Enfermedad de Basedow.

Literatura á disposición.

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

Insomnios

desaparecen con
MEDINAL
Schering



Por su eminente solubilidad se absorbe y elimina rápidamente. No existe peligro de acumulación y no se presentan efectos secundarios desagradables. A las dosis ordinariamente usadas es el Medinal absolutamente inocuo. Su acción hipnótica es pronta e intensa y produce al mismo tiempo efectos ostensiblemente sedantes y calmantes. Es conveniente administrar el Medinal 1 o 2 horas después de la cena. Muestras y literatura a solicitar de nuestros concesionarios:

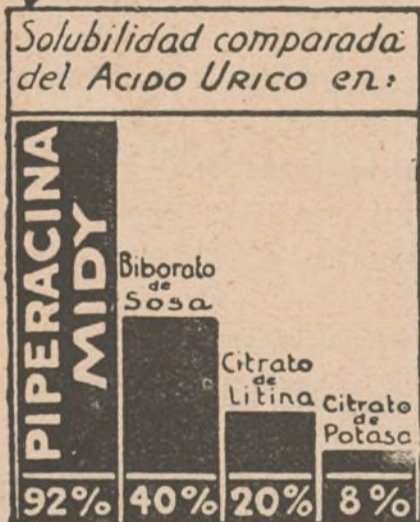
PRODUCTOS QUÍMICOS SCHERING, S.A.
APARTADO 479-MADRID

8068720

PIPERACINA MIDY

GRANULADA
EFERVESCENTE

“El más rico en principio activo.”



Especificar bien el nombre **MIDY** para evitar las substituciones

2 a 4 Cucharadas de las de café por día.

MUESTRA Laboratorios Midy.

4, rue du Colonel Moll, PARIS



Consorzio Neoterápico Nazionale.
Roma.
Vía 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

canal endocranio ha llegado la sangre hasta el cuarto ventrículo. Las meninges presentan el grosor normal, se adhieren en numerosos puntos a nivel de los lóbulos frontales en correspondencia de los cuales el despegamiento no se puede hacer sin desgarrar la substancia cortical subyacente.

Una observación de Chavigny (*Bulletin de Médecine légale* 1921) es también muy interesante. He aquí el resumen: Un hombre de cuarenta y cuatro años había sido condenado a seis meses de prisión; se trataba de un reincidente que era buscado por la policía. Informada ésta de que aquel trabajaba en una draga del Rin, fué a buscarle para proceder a su arresto. Cuando le comunicaron su detención, M... pareció turbarse, pero se cambió tranquilamente de camisa antes de dejar la draga. Apenas había dado unos pasos, acompañado de los guardias, cuando de repente es víctima de intensos vértigos, perdiendo el conocimiento. Colocado en un coche y llevado a la comisaría distante unos dos kilómetros, muere pocos minutos después, presentando fenómenos asfícticos y la desviación de los ojos hacia la derecha.

En la autopsia se observa un grueso corazón globuloso con hipertrofia de las paredes del ventrículo izquierdo. No se encuentran lesiones valvulares, pero un poco por debajo de las válvulas aórticas se nota un punteado de pequeñas manchas, dispuestas en forma de anillo del género de las que a menudo se encuentran en los casos de sífilis.

La lesión mortal se encuentra a nivel del cerebro que presenta un foco hemorrágico en el lóbulo derecho, del tamaño de una gruesa nuez. Los vasos de la base no presentan ninguna lesión aparente.

Menard (observación citada por Brouardel, en su *Traité de la mort subite*, pág. 441), refiere el caso de un pastor, que después de numerosas libaciones y en el curso de una discusión con un camarada, se desploma repentinamente sin conocimiento y muere en pleno coma o los pocos minutos.

La autopsia demostró una hemorragia meníngea formada por un coágulo blando, libre de toda adherencia, reposando sobre la cara interna de la aracnoides y formando en las caras lateral y superior de ambos lados del cerebro, pero sobre todo en la mitad izquierda, una gruesa capa de sangre.

Lesiones bruscas de los pulmones, pueden producir igualmente la muerte súbita o imprevista en individuos afectados de lesiones anteriores.

Ollivier d'Angers cita el caso de un hombre de cincuenta y seis años, de una gran robustez, y al parecer gozando de una perfecta salud, que bajo la acción de un violento acceso de cólera producido al ver que el propietario de la casa donde vivía le deshacía por no poder pagar la habitación, palidece, tutea y cae sin conocimiento, falleciendo instantáneamente. En la autopsia se descubrió una apoplejía pulmonar.

Dos ancianos habitaban en Nanjerre una vieja casa, aislada y solitaria. Una tarde, la mujer al ir a buscar vino a la bodega, resbala y cae en la escalera

fracturándose la columna vertebral. El ruido de la caída y los gritos de la mujer al caer, producen una emoción tal en el marido, que el viejo muere en el momento en que se lanzaba de la cama para ir en socorro de su mujer.

La autopsia demostró que el anciano tenía un cáncer de la próstata y que una embolia voluminosa de la arteria pulmonar producida por un émbolo desprendido del seno de la próstata trombosada había determinado la muerte.

* * *

La invasión brusca de las vías respiratorias por un bolo alimenticio bajo la influencia de un choque emocional, es susceptible de causar la muerte brusca e imprevista por sofocación.

Laennec, en su tratado de la auscultación mediata, refiere el siguiente caso: El profesor Corvisart, preocupado por cosas insólitas que ocurrían en la clínica, se propuso vigilar personalmente su servicio hospitalario. Una tarde y contra lo que en él era de costumbre, se presenta de improviso en el hospital y entra en el cuarto del conserje que en aquel momento consumía una copiosa cena. Sorprendido el vigilante por la presencia del profesor, experimenta grandes náuseas, y al hacer un violento esfuerzo para no vomitar cae a tierra y expira. En el momento de la autopsia los bronquios, la tráquea y la laringe se encontraron llenos de alimentos medio digeridos.

Pero son las personas afectas de enfermedades cardioarteriales crónicas las más susceptibles al choque emocional, proporcionando el contingente más importante de muertes bruscas o rápidas e imprevistas. La observación personal que hemos relatado al principio de este trabajo es una demostración evidente. He aquí algunas otras recogidas en la literatura medicolegal.

Una guardabarrera, espantada al ver que un automóvil cruza veloz el paso a nivel en el momento que abría las cadenas, es atacada súbitamente de una apoplejía pulmonar ocasionada por la violenta emoción. La autopsia demostró que la desgraciada mujer estaba embarazada y presentaba además una grave cardiopatía que hasta entonces había evolucionado de una manera latente. (*Recueil speciel des accidents du travail*, pág. 123, Julio 1907.)

Vibert refiere en los *Annales d'hygiene publique et de medecine legale*, de 1895, el caso de un hombre atacado por dos individuos que le roban la cartera y el reloj. A los diez minutos llega la víctima a la Comisaría para denunciar el atraco; hace la declaración y explica que fué derribado en tierra por los agresores, pero como no les opuso ninguna resistencia, no le golpearon ni le hicieron el menor mal. Apenas ha terminado su deposición, cuando bruscamente se siente afecto de una intensa debilidad, se sienta y pierde el conocimiento. El médico, llamado inmediatamente y que llega á los pocos minutos, sólo puede extender el certificado de defunción. El examen externo del cadáver no revela ninguna huella de vio-

lencia sobre las diversas partes del cuerpo. En la autopsia se observa una dilatación regular de la aorta desde su origen hasta la mitad de la porción torácica, midiendo unos siete centímetros de diámetro; sus paredes están endurecidas y su superficie interna embecida de sangre y sembrada de numerosas placas de atheroma. Las válvulas aórticas están ligeramente engrosadas y son también ligeramente insuficientes. No se observa ni dilatación ni hipertrofia de los ventrículos; a simple vista el miocardio parece estar sano. Las cavidades cardíacas están vacías. La aorta contiene una cierta cantidad de sangre líquida. El orificio de una de las arterias coronarias apenas deja pasar con grandes dificultades una sonda acanalada; el orificio de la otra arteria coronaria es también estrecho, pero en menor grado que el anterior. En el resto de su extensión, las arterias están sanas y conservan su calibre normal. Pulmones no congestionados, pero un poco enfisematosos. Estómago vacío. Adherencias antiguas en el colon ascendente y transversal. Nada de anormal pudo observarse en los otros órganos.

He aquí otra variedad de traumatismo que junto con la emoción ocasionó la muerte rápida de un hombre de sesenta y cinco años afecto de una hipertrofia cardíaca. El caso fué comunicado en 1926 a la Sociedad de Medicina legal de Francia por el Dr. Fournaud, de Saint-Etienne. Se trataba de un hombre que regresaba en ferrocarril de Lyon a Saint-Etienne al parecer en perfecto estado de salud y satisfecho de su viaje. Estaba ya el tren en la estación, cuando un choque brusco de la locomotora contra un obstáculo imprevisto, arroja los viajeros unos contra los otros, sin ocasionar ninguna lesión apreciable a los numerosos ocupantes del tren ni producir el más leve daño material. Nuestro viajero estaba de pie y la sacudida del choque no le hizo otro daño que obligarle a sentarse en la butaca que ocupó durante todo el viaje. De pronto siente un gran malestar en el vientre, desciende por su pie del vagón, y apenas pone los pies en tierra, pierde el conocimiento y muere bruscamente.

La autopsia demostró una gran hipertrofia cardíaca con franca degeneración grasa, pesando el corazón 540 gramos. Los riñones estaban muy congestionados y fuertemente aumentados de volumen, pesando 160 y 170 gramos.

Perain de la Touche (*Annales d'hygiene publique et de medecine legale*, año 1902, pág. 174) refiere el caso siguiente: Dos jóvenes alegres por numerosas libaciones, se dirigen a la puerta de la viuda D. importunándola con sus bromas y escándalos; la mujer amenaza calmarles con un jarro de agua fría desde la ventana de su casa; cuando va a cumplir su amenaza y asoma con el jarro de agua por la abertura de la ventana, uno de los juerguistas le lanza una piedra; la viuda cae y muere bruscamente.

La autopsia muestra en el lado derecho de la cara una serie de equimosis y heridas contusas de tamaño variable, pero de ninguna importancia. Nada de particular en el cráneo, ni en el encéfalo. En los pulmones se observan fuertes adherencias pleurales y lesio-

nes de bronquitis crónica. El corazón voluminoso y sobrecargado de grasa; en el pericardio se observan numerosas manchas de tamaño variable y de aspecto lechoso; todas las válvulas están alteradas, en particular las de los orificios mitral y aórtico que son francamente insuficientes. El músculo cardíaco notablemente hipertrofiado, sobre todo en su mitad izquierdo, está reblandecido y de color amarillento.

El autor, en la ausencia de lesiones traumáticas, atribuyó la muerte a la emoción moral causada por las amenazas de los jóvenes.

El choque emocional ocasiona también en los urémicos la muerte más o menos brusca. Un juez de instrucción interroga en su despacho a un hombre que acaba de ser detenido. Bruscamente, cae éste en coma y muere inmediatamente. La orina estaba fuertemente cargada de albúmina. Brouardel, que es el autor de la observación (*La mort et la mort subite*, página 249), opinó que el coma que ocasionó la muerte a este albuminúrico, tuvo por causa determinante la emoción provocada por la detención y el interrogatorio.

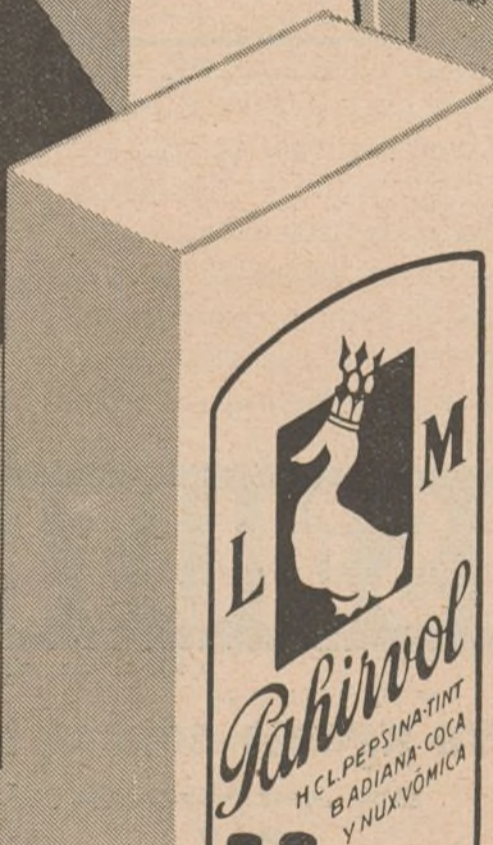
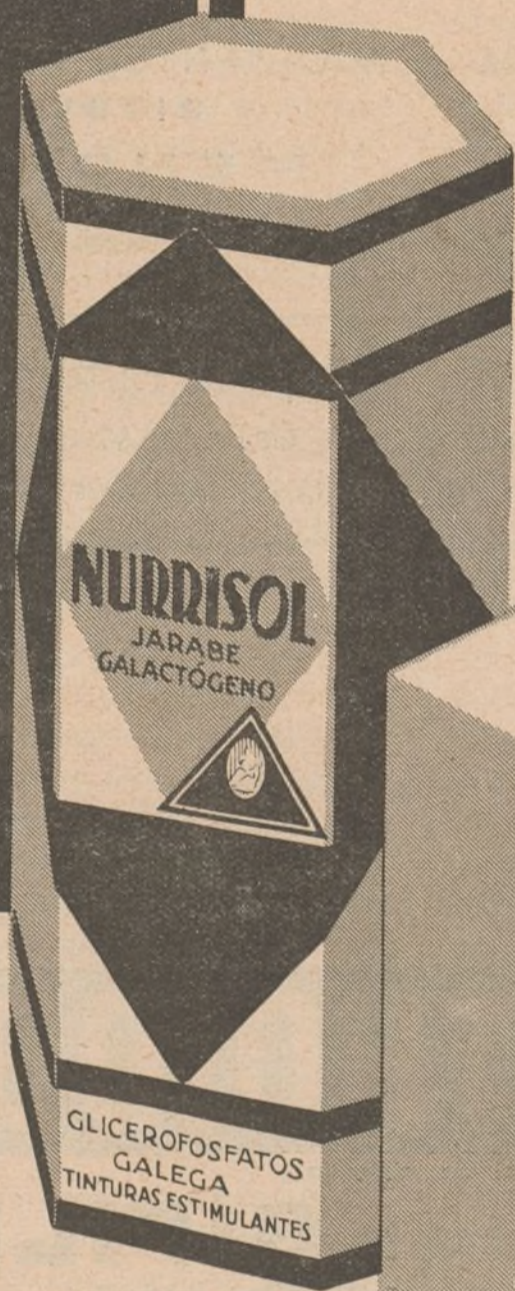
En resumen: afecciones cardioarteriales latentes y uremia son los dos síndromes patológicos que más frecuentemente se observan, unas veces disociados y otras reunidos, en las personas que mueren bajo la influencia del choque emocional asociado o no a un traumatismo ligero. Casos semejantes a los que hemos referido son en realidad mucho más numerosos de lo que indica la literatura médica. En numerosas familias se citan casos de muerte súbita más o menos brusca en personas de edad avanzada, al recibir una mala noticia o una inmensa alegría o con ocasión de una violenta escena de familia. En todos estos casos, el choque emocional puede provocar trastornos circulatorios mortales.

Las muertes así producidas no son siempre súbitas, jamás se produce la muerte en el mismo instante que actúa la causa. Como ha dicho muy bien Lacassagne: «la simultaneidad de la causa no es más que una ilusión que en realidad nunca existe; para que hubiera simultaneidad sería preciso que el suceso fuese instantáneo, que no tuviera duración ni circunstancias sucesivas» (1). Es decir, que al concepto de simultaneidad entre causas y efectos ha de dársele un amplio sentido. Las observaciones relatadas en este trabajo demuestran que el choque emocional puede ir seguido de un espacio o intervalo libre, durante el cual el individuo puede hablar, gritar y aun verificar ciertos actos que a primera vista parecen imposibles. La noción de este intervalo libre es de capital importancia para el médico legista, que a menudo tienen un gran valor para determinar preferencias que puedan tener transcendencia en diversos negocios jurídicos (2).

(1) Lacassagne (A.): *Affaire Marcon, question de survie*. *Archive d'Anthropologie crimenelle*, etc. Lyon 1893: Biblioteca de documentos de Criminología y Medicina legal. Lyon, Storek (editor), 1893.

(2) Sobre estas cuestiones de supervivencia véase la Memoria de uno de nosotros (Ricardo Royo-Villanova y Morales), «La Superviven-

**LABORATORIO
MIRABENT
BARCELONA**



MORRHUËTINE

EL TÓNICO DE LA INFANCIA Y DE LA PUBERTAD.

JUNGKEN

MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA.

SE USA TODO EL AÑO = SABOR GRATÍSIMO = TOLERANCIA PERFECTA

NURRISOL

RECONSTITUYENTE GENERAL PARA LAS MUJERES QUE CRIAN FACILITA LA LACTANCIA MATERNA

PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL INSUFICIENCIAS Y ATONÍAS GÁSTRICAS

ACCIDENTES DE LA MENOPAUSIA Y DE LA PUBERTAD

Amenorrea.

Dismenorrea.

Gynocalcion

Gynocalcion M.

Gynocalcion P.

MENOPAUSIA NATURAL Ó QUIRÚRGICA
INSUFICIENCIA OVARICA
ESCLEROSIS OVARICA

ACCIDENTES DE LA PUBERTAD
DISOVARISMO
MENORRAGIA

12 á 16 grageas al día, diez días al mes.

LABORATOIRES CORTIAL. — 15, Bd. Pasteur. — PARIS
Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.
Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona

BISMUTHOÏDOL

(Bismuto coloidal)

Nuevo agente contra la **SÍFILIS**

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

Sin dolor

LABORATORIOS M^{ce} ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Depositarios para España: GIMÉNEZ-SALINAS y C.^a, Sagués, 2 y 4, Barcelona, (S. G.)

Las muertes imprevistas o rápidas, producidas por traumatismos ligeros, en las regiones llamadas inhibitorias, como el cuello, el hueco epigástrico y los testículos, sobrevienen, como uno de nosotros (Etienne Martín) lo ha hecho notar en una memoria al Congreso de Medicina legal francés de 1925, en condiciones casi idénticas, permitiendo relacionar estrechamente los fenómenos del choque traumático ligero con los que produce el choque emocional. En efecto, vamos á intentar demostrar, a la luz de los más recientes conocimientos sobre la patogenia de los estados emocionales, que las variaciones de presión y las modificaciones de las glándulas de secreción interna, son las mismas en ambos casos.

Los estudios de fisiología normal y patológica verificados durante la guerra mundial, han demostrado que la emoción psicológica no es más que el corolario de modificaciones orgánicas periféricas y centrales.

Las conmociones afectivas que quebrantan a veces tan profundamente nuestro organismo y de los que el cólera, el miedo, la tristeza, la alegría, nos proporcionan ejemplos familiares, no son más que la conciencia de modificaciones orgánicas motrices, vasculares viscerales y de las perturbaciones cardíacas causadas por estos diferentes agentes emocionales.

George Dumas (1) insiste particularmente en la distinción que debe establecerse entre la emoción choque que actúa por su masa sobre el organismo entero, y la emoción cualificada o emoción sentimiento que sigue a la primera, pero con la cual no se identifica, hasta el punto de que los dos procesos reconocen mecanismos particularmente distintos.

La emoción sentimiento o emoción sintonía, es el quebrantamiento psíquico en el que vivimos constantemente, que penetra en la conciencia sin perturbarla, cae sobre nuestro organismo sin trastornarlo y que va seguido de una reequilibración rápida. Pero la ruptura de la sinergia de las diversas cadenas que constituyen la emoción sintonía, crea ciclos atípicos, a cada uno de los cuales corresponde una forma especial de emoción patógena, la emoción psíquica, la emoción motriz y la emoción hemoclásica o represión en el plano vegetativo o choque emocional, constituido por un ciclo de predominio neurovegetativo y humoral (2).

El nombre de choque emocional, debe reservarse al grupo biológico de las emociones violentas. Existe choque emocional, cuando un advenimiento imprevisto y sensacional, provoca una reacción brusca de la personalidad biomental, o sea, siempre que el sujeto se encuentra en presencia de una grande alegría, de una pena muy honda, de una sorpresa agradable ó desagradable, de un peligro, de un acto trascendental

que debe verificar ú omitir y aun ante los cambios profundos de la anestesia.

Pero el choque emocional—y esto es de gran importancia en Medicina legal,—provoca una acción defensiva del organismo, como si le advirtiese y protegiese en presencia de una desgracia, de una amenaza, de una perturbación imprevista. Debemos considerarlo como una manifestación del instinto de conservación.

Cuando el choque emocional alcanza el organismo, se divide en tres corrientes: una, a lo largo de las fibras corticotalámicas y que excita los cuerpos opto-estriados, considerados como las localizaciones de la mímica facial; la segunda corriente, llega al bulbo y acciona los núcleos motores del pneumogástrico, determinando los movimientos del tubo digestivo; la tercera, desciende hacia la medula, gana los centros medulares del simpático y produce por intermedio del ganglio cervical superior los fenómenos cardíacos, pupilares y circulatorios, etc. Estas ondas emotivas actúan sobre las diferentes células y aparatos del organismo y producen reacciones orgánicas que se traducen por las modificaciones que imprimen a la mímica facial y gesticulatoria, al tono de los músculos lisos del revestimiento cutáneo (horripilación), de los vasos (vasoconstricción y vasodilatación), del tractus digestivo, del miocardio (taquicardia, bradicardia), de la musculatura lisa del ojo (exoftalmía, miosis, midriasis), por las perturbaciones no menos profundas que determinan sobre las secreciones exocrinas digestivas (diarrea, retención biliar), renales (poliuria), cutáneas (hiperhidrosis), y sobre las glándulas de secreción interna (cuerpo tiroides, suprarrenales, glándulas sexuales).

Cuando a esta perturbación general del organismo se añade la acción de un traumatismo (aun cuando sea levisimo), a nivel de las glándulas sexuales o del cuerpo tiroides o de los centros nerviosos, este traumatismo constituye un elemento agravador del choque emocional, tanto más peligroso, cuanto que las defensas del organismo contra la emoción estén más paralizadas por órganos debilitados por la esclerosis ó las enfermedades crónicas. Estos tres elementos reunidos, explican las condiciones por las cuales el choque emocional actúa como perturbación principal en la patogenia de la muerte súbita.

Tres mecanismos se invocan en la actualidad para explicar las perturbaciones del organismo y, en particular, la muerte brusca o rápida bajo la influencia de un choque emocional.

1.º *Mecanismo cerebral.*—El sistema órganovegetativo posee en la corteza cerebral diferentes centros cuya excitación provocan modificaciones orgánicas de la misma naturaleza que los procesos emocionales. Por lo tanto, parece legítimo pensar que la excitación producida por la percepción o representación emotiva, irradie del cerebro produciendo un intenso quebrantamiento del organismo.

2.º *Mecanismo endocrino-neuro-vegetativo.*—Inmediata y consecutivamente al proceso emocional, se

cia en su aspecto médico», Memoria laureada con el premio «Gari» por la Real Academia de Medicina de Zaragoza. Folleto de 48 páginas. Zaragoza, Tip. «La Academia», 1927.

Medicina Aragonesa, año II, núm. 10, Zaragoza, Febrero 1928 (número especial dedicado a este trabajo).

(1) Dumas (Georges): *Traité de Psychologie*, tomo 3, capítulo VII.

(2) Pascal y Daveine: *Traitement des maladies mentales par los schoec*; págs. 1 a 28. París 1926.

desencadenaría una violenta excitación nerviosa en el sistema órganovegetativo, que determinaría una reacción endocrina de las suprarrenales, de la tiroidea y de la porción infundibiliforme de la hipófisis (glándulas vagotropas). La invasión en la sangre de esta secreción y su acción sobre el sistema órganovegetativo, producirían el choque emocional por la excitación del vago, de dónde la angustia. Si la excitación del neumogástrico alcanza límites extremos, la suspensión de la respiración y de la circulación pueden ocasionar la muerte. El vagotónico experimenta dolorosamente el sentimiento de este peligro cuando percibe la detención del corazón.

3.º *Mecanismo hemoclásico.*—Desde principios de la gran guerra, Joltrain ha observado, a consecuencia de simples choques emotivos, perturbaciones vasculossanguíneas, análogas a las señaladas por Widal, Abrami y Brissault en las crisis hemoclásicas. Estos trastornos permiten pensar que la emoción es capaz de determinar una verdadera crisis hemoclásica y de modificar el estado molecular de las albúminas. Todo sucede—dice Joltrain—como si hubiese habido una deshomogeneización de las albúminas heterólogas. El choque biológico sería una reacción coloidal de la sensibilidad psíquica que presenta grandes analogías con los choques proteinoanafilácticos.

TEORÍA DE AUGUSTO LUMIÈRE

La floculación y las reacciones simpáticas en los choques emocionales.

La teoría de Augusto Lumière es de gran importancia en Medicina legal, porque permite establecer una gran analogía entre la acción del choque traumático (traumatismo externo) y el choque emocional (traumatismo interno).

El choque emocional, dice Augusto Lumière, se manifiesta desde el principio por un trastorno vasomotor, el sujeto palidece intensamente y, por lo general, su presión arterial desciende a veces en proporciones considerables, llegando hasta hacer insuficiente la irrigación bulbar y producirse el síncope mortal. Al mismo tiempo se produce una intensa congestión visceral, análoga a la que se observa en los choques anafilácticos y anaflectoides.

Para compensar el descenso de la presión vascular, los líquidos de los tejidos penetran por ósmosis en la circulación, los coloides de los tejidos que estaban anteriormente separados del plasma circulante se mezclan anormalmente a la masa sanguínea, de modo que los materiales coloidales de los tejidos y del plasma reaccionan los unos sobre los otros, pudiendo dar lugar a floculaciones que son el origen de los trastornos simpáticos y mentales.

Cuando hay un traumatismo por ligero que sea, es la fracción de algunas células lo que produce la liberación de los líquidos de los tejidos y su penetración brusca en la sangre y en la circulación general, verificándose la reacción de floculación de los coloides.

Esta floculación engendraría la irritación del en-

dotelio vascular y de las terminaciones nerviosas del simpático, que producirían los fenómenos vasomotores consecutivos, los trastornos nerviosos o la muerte.

La teoría de Lumière explica también lo que es inexplicable por la inhibición, o sea que la muerte en estos casos no sea súbita en el sentido de instantaneidad, sino más o menos rápida con un intervalo libre entre el instante del choque emocional y el momento de la muerte; el espacio de algunas horas que sigue al síncope o precede a la muerte, es el período durante el cual se verifican las modificaciones biológicas de los tejidos y humores.

La teoría de Lumière es, por lo tanto, la que mejor se acomoda a los hechos observados por los médicos forenses; las observaciones de cada día y las continuas experiencias demuestran su exactitud.

El problema a resolver en Medicina legal es el siguiente: ¿Existen en el cadáver signos ciertos de la muerte por choque emocional? ¿El desequilibrio de la presión cardiovascular producido por el choque emocional, se traduce en la autopsia por lesiones orgánicas que puedan descubrirse sobre el cadáver? ¿No podrían establecerse verdaderas docimasias en el sentido medicolegal; es decir, pruebas del choque emocional y también de la muerte por choque traumático, descubriendo ciertas lesiones orgánicas y glandulares?

Las investigaciones medicolegales deben orientarse hacia el descubrimiento de estas docimasias. Afortunadamente, poseemos algunos datos sobre el problema. Sabido es que las congestiones orgánicas y los desequilibrios vasomotores producen en los órganos pequeñas hemorragias, que pueden descubrirse fácilmente con el microscopio. Ahora bien, ¿cuáles son los órganos o sus partes que más fuertemente presentan estas lesiones? He aquí el primer punto á investigar.

El edema pulmonar es debido igualmente al desequilibrio vasomotor, y con gran frecuencia se encuentra en la autopsia de las personas que han muerto por choques emocionales y traumáticos. ¿Cuáles son los caracteres particulares de este edema? Urge, pues, un completo estudio microscópico sobre esta cuestión.

Las lesiones de las glándulas suprarrenales y en particular las hemorragias, deben buscarse en todas las autopsias de este género de un modo sistemático, para lo cual la autopsia habría de verificarse a los pocos momentos de producida la muerte.

En fin, no poseemos todavía los medios de evidenciar sobre el cadáver los bruscos trastornos de las secreciones internas bajo la influencia de trastornos simpáticos, producidos por las emociones violentas.

La muerte repentina por un puro choque emocional, es rarísima, excepcional. Contadísimos son los casos donde una autopsia completa y minuciosa sobre un organismo sorprendido por la implacable en perfecto estado de salud, ha podido demostrar este género de muerte.

No obstante, los datos teóricos que acabamos de exponer aducen en favor de la verosimilitud de la

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

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

Dirección telegráfica y telefónica: «IBYS»

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

ENTEROVACUNA "IBYS"

T. A. B. C.

Vacuna tifo - paratifo - colibacilar por vía digestiva.

El objeto de la vacunación **per os** es crear en el intestino un estado de inmunidad local específico para determinados gérmenes.

Preparar el epitelio intestinal para la fácil sensibilización y absorción de la vacuna, es la función primera de nuestro preparado, y ello se consigue con la administración previa de la bilis que acompaña á la **ENTEROVACUNA**.

La vacuna (comprimidos rojos) también va asociada de bilis para mantener la descamación, provocada por la bilis sola.

Para su administración, tómese, en ayunas, el comprimido de bilis (verde) y á la hora se tomará un comprimido de **ENTEROVACUNA** (color rojo). Al siguiente día, en ayunas, tómese otro rojo é igualmente al tercero y cuarto día.

PRECIO DE VENTA AL PUBLICO: 3,15 Ptas. Incluidos impuestos.

Pídanse muestras y literatura al Instituto "IBYS"

ESTAFILASA del D^r DOYEN

Solución concentrada, inalterable, de los principios activos de las levaduras de cerveza y de vino.

Tratamiento específico contra las Infecciones Estafilocócicas: **ACNÉ, FORUNCULOSIS, ANTRAX, etc.**

Solución coloidal fagógena polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

Provoca la fagocitosis, evita y cura la mayor parte de las **ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo, con Quina y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

Comprimidos compuestos de Hipófitis y Tiroides en proporción prudencial, de Hamamelis, Castaña de India y Citrato de Sosa.

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

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 dinámofora 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 colestérina, 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.

... para muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

muerte por choque emocional. Los experimentadores la han provocado en animales perfectamente sanos. Bochefontaine ha visto morir a un perro de espanto (?) en el momento en que se le iba a sujetar en el aparato de vivisección. Zunz, Roger, Duvoir y Richet han observado también casos análogos.

Los síncope no mortales producidos por la emoción-choque son frecuentes. El médico es llamado con frecuencia para asistir a personas que súbitamente se sintieron indispuestas a consecuencia de una violenta emoción. La muerte brusca o en un plazo relativamente corto sólo sobreviene en aquellas personas cuyos órganos débiles o alterados por una esclerosis o una enfermedad crónica, incapacitan para recuperar su equilibrio normal. Las observaciones citadas al principio de este trabajo lo demuestran.

Ultimo progreso de la litotricia que le hace inocua y permite su vulgarización ⁽¹⁾

POR EL

DR. ANGEL PULIDO MARTIN

Del Hospital de San Juan de Dios de Madrid.

Señores académicos: Escucháis con tanta frecuencia la descripción de proezas diagnósticas y terapéuticas, que he dudado en traer a esta docta corporación un aparato sencillísimo, tanto, que ni siquiera lleva unido a él el nombre de un especialista. Es, nada más, que el litotritor cistoscópico, o sea un litotritor que permite deslizar a lo largo de sus ramas, un tubo en el que van incluidos la lámpara y el aparato óptico del cistoscopio. Introducido el litotritor en la vejiga de la orina después de bien limpio el medio líquido en el que se ha de hacer la cistoscopia, se quita el conductor que tapa u ocluye el conducto por donde se deslizará el cistoscopio, y colocado éste de manera que se vea el espacio que queda entre las dos ramas del litotritor, se determina con tranquilidad la posición de la piedra que es cogida entre estas ramas a la vista del operador. Este no tiene más que apretar estas ramas hasta pulverizar el cálculo...

Es tan sencilla, tan práctica, tan de sentido común esta combinación del litotritor unido al cistoscopio de la afortunada manera que se halla en este aparato, que me he atrevido a distraer vuestra atención un instante para enseñaros un instrumento cuya utilidad será grande porque resuelve algunos problemas engorrosos en la práctica.

En efecto: Hay individuos que tienen un cólico nefrítico y quedan después con algunas molestias vesicales, no tantas que le obliguen a decidirse a una consulta de un especialista, ni tan pocas que le permitan creer que se encuentran bien. Quedan con lo que los franceses, en esto más completos de léxico que nosotros, llaman una *infirmité*... Y así van pasando el tiempo hasta que se acentúan los sufrimientos de un cálculo vesical... Esto ocurre preferentemente en individuos pasados los cincuenta años; en plena segunda juventud, en las proximidades de la sesentena; cuando la próstata levanta la esclusa vésicouretral

(1) Comunicación presentada ante la Real Academia Nacional de Medicina.

y se dificulta la evacuación de las concreciones llegadas á la vejiga desde las vías urinarias altas... El enfermo sabe que el especialista le aconsejará una operación... y aplaza la entrevista...

Hay otras ocasiones en las que se ha hecho una litotricia pero quedan algunos trocitos de piedras que han sido desprendidos de la piedra grande, porque no han sido triturados lo bastante para salir como arenillas y siguen actuando sobre la mucosa, ya lastimada durante la intervención anterior, y se eterniza un estado que se supuso brevisimo de convalecencia, después de una litotricia, ya que en la vejiga donde había una piedra más a menos grande, quedan dos o cinco o veinte pequeñas... Y que esto que yo digo es cierto y está basado en la experiencia de muchos operadores, se demuestra recordando la afirmación de algunos especialistas que dicen prefieren la talla a la litotricia porque en la talla la extracción de la piedra es más segura y no hay el peligro de recidivas... estas recidivas, cuando proceden de una operación en la vejiga, cuando no son el efecto de la llegada de nuevas piedras del riñón, son siempre el resultado de una litotricia incompleta. Para evitarnos los disgustos que producen estas litotricias incompletas, tengo yo, como regla de conducta necesaria en la litotricia, la cistoscopia de comprobación que siempre hago, que siempre he podido hacer porque no me he considerado autorizado a practicar esta operación en el enfermo hasta poder hacerla lo que se llama en blanco, es decir, sin provocar hemorragias que puedan impedir la cistoscopia final... Pero hay muchos autores, autores de desaguados, que renuncian a esa cistoscopia cuando no tocan con el litotritor o con el evacuador piedras o arenillas que les indiquen hay fragmentos de cálculos en la cavidad vesical. Esos son los que tienen clientes fieles de cálculos vesicales que vuelven á su litotricia anual o trimestral...

Estas consideraciones pudieran llevarnos muy lejos hasta discutir las indicaciones y contraindicaciones respectivas de la litotricia y de la talla hipogástrica en el tratamiento de los cálculos vesicales; pero este tema es distinto del que hoy he presentado ante la Real Academia y me permite dirigirme a esta Asamblea. Para un especialista urólogo, en los casos de litiasis vesical, la talla hipogástrica encontrará sus indicaciones en las contraindicaciones de la litotricia. Para extender la aplicación de ésta, para vulgarizar su empleo, para hacer de la litotricia una operación inocua y realizable con sencillez, sin la teatralidad solemne de una intervención quirúrgica precedida y rodeada de un rito imponente, nada más adecuado que el litotritor cistoscópico. Visto el cálculo por el cistoscopio corriente que hoy está (supongo yo que está) en todas las manos de los médicos que ven un enfermo urinario ó que pueden verlo; en la misma sesión, sin preparación alguna, sin anestesia general ni local, sin otra fórmula que la de plantear al enfermo la necesidad de evacuarle de la vejiga la piedrecilla que le molesta, se destruye esta piedra bajo la mirada del operador, sin que el enfermo sufra lo más mínimo y sin que se determine la menor hematuria... Así he procedido en mi consulta particular y así puede hacer todo el que maneje instrumentos urológicos.

Ya sé que habrá especialistas que afirmarán no necesitar esta combinación del cistoscopio y del litotritor, porque su mano es tan ágil, su tacto tan delicado, su sensibilidad y su habilidad tan grandes, que no necesitan el control, la inspección de la vista cuando practican una litotricia... Tienen tal confianza en sí mismos, que desprecian los progresos de la instrumentación. Nosotros que

hemos visto practicar la litotricia a los grandes maestros de todo el mundo, no a un maestrillo solamente; nosotros que hemos aprendido la litotricia al lado de Frisch y de Guyon, no participamos de esa tranquilidad y creemos que una intervención quirúrgica que puede llevarse a cabo ante los ojos, sin dejar un instante de ser vista, es inmensamente preferible a la que ha de practicarse a ciegas, aunque sea sustituido el sentido de la vista por el del tacto...

En el litotritor cistoscópico que presento hoy a la Academia hay algunos defectos que no dudo serán corregidos en modelos sucesivos. Así, por ejemplo, el aparato en general es corto, y si se tiene en cuenta que un grupo muy grande de litiásicos destinados a beneficiarse de este aparato son prostáticos y, por lo tanto, con el trayecto uretral más largo que lo normal, puede ocurrir que haya enfermo en el cual la cortedad del litotritor no permita libertad en el juego del instrumento...

Otro inconveniente, acaso excepcional, tal vez propio del litotritor que yo tengo y que es un obsequio que me hizo mi cliente y entrañable amigo el Sr. Otamendi, de Buenos Aires, es la tosquedad de alguno de los detalles del aparato, impropios de la casa francesa de donde ha salido. Así, la cremallera roza y hay el peligro de que pueda herir la mucosa en el principio de la uretra si tuviéramos que entrar demasiado el litotritor... Por último, es indispensable que haya una ranura o indicación para que pueda saberse cuándo están completamente coaptadas las dos ramas del litotritor, si no queremos exponer nuestros enfermos a los inconvenientes de querer sacar un litotritor que no tiene adaptadas perfectamente sus mandíbulas.

Este litotritor no consiente más que una separación limitada, fija, de sus ramas. Creo que no habría inconveniente en dar más amplitud de aplicación al aparato permitiendo que sus ramas se pudieran distanciar como en los litotritores corrientes. Se me dirá que las indicaciones de este aparato se dan en las piedras pequeñas, pero teniendo en cuenta el grado de desarrollo a que ha llegado la fabricación de los aceros, no hay razón para que no se hagan con aceros estampados o con aceros cromados ó con los aceros que sea necesario, litotritores infinitamente más duros que consientan, bajo la inspección del cistoscopio, todas las litotricias que hoy pueden realizarse con los litotritores clásicos... Sufrirá la virtuosidad de algún especialista, pero ganarán los enfermos.

Apenas recibido este instrumento tuve ocasión de emplearlo en mi consulta en un caso cuya historia, curiosa por alguna singularidad, transcribo a continuación:

D. F. A. M., de sesenta y dos años de edad, casado, natural de Alcadozo (Albacete), donde reside y es propietario.

Sus padres murieron de repente ambos. El ha tenido como enfermedades, en la infancia, sarampión y después sólo algún catarro. No ha padecido enfermedad venérea. Hace doce años, después de verse obligado a contener, contra su deseo, la micción, tuvo un cólico o dolor en la ingle izquierda tan intenso, que se vió obligado á ponerse una inyección de morfina. A su vez, el dolor le impidió orinar y debió, para conseguir hacerlo, darse un largo baño de asiento... Pasó ese ataque en el curso de un par de días y no volvió á sufrir molestia alguna hasta que, ocho años después, se repitió el dolor, en el lado izquierdo del vientre, esta vez obligándole a micciones frecuentísimas durante unas horas... A partir de este segundo cólico los dolores se han repetido, al principio de tarde en tarde,

luego con mayor frecuencia, tanta, que se puede decir que desde hace tres meses ese dolor es constante, aunque ahora ya no lo sufre en la ingle o lado izquierdo del vientre, sino en la vejiga y en la uretra. La micción es cada cuarenta a cincuenta minutos.

Hace unos meses vino a Madrid para consultar un especialista que, después de estudiarle con detenimiento y hacerle o mandar le hicieran una radiografía, le dispuso un plan y una medicación que ha seguido con gran puntualidad sin observar mejoría.

Como el enfermo no parece muy dispuesto a dejarse cistoscopiar, dispongo le hagan una radiografía de todo el aparato urinario, porque sospecho por la historia, que este enfermo es un litiásico cuya piedra, engastada en el uréter izquierdo durante largos años, ha descendido a la vejiga. En efecto, la radiografía hecha por un distinguido radiólogo, es negativa de cálculo y entonces yo convenzo al paciente para que se deje examinar con el cistoscopio. Como yo sospechaba, encuentro un cálculo obscuro del tamaño de un guisante en el trigono y hago que la mujer del paciente, que lo acompaña, vea la piedra. No me cuesta entonces ningún trabajo, en este enfermo que la vispera no se dejaba introducir en la vejiga una sonda, convencerle para que me autorice a hacerle, sin anestesia alguna, la litotricia de esa piedra, lo que exige muy poca habilidad. Entrado el litotritor y abiertas sus ramas en la vejiga, veo el cálculo y lo cojo entre los dientes del aparato. Sigo dando vueltas a la rueda que manda la aproximación de las mandíbulas y percibo con toda claridad el ruido de la piedra al triturarse. La cistoscopia me permite comprobar que el cálculo se ha deshecho en una arenilla fina y suspendo la sesión sin que el enfermo haya sufrido lo más mínimo.

Al día siguiente hago una cistoscopia de comprobación. La vejiga está completamente bien y no hay arenilla alguna.

Este cálculo era úrico con una cubierta fosfática.

ESTETICA PROFESIONAL ⁽¹⁾

(Modos de ejercer, bellamente, la carrera de médico)

POR EL

DR. D. CÉSAR JUARROS Y ORTEGA

Alonso Sañudo poseía el don admirable de dramatizar aun los más insignificantes episodios patológicos. Su elegancia, su tono mesurado y afable, su gesto constante de hallarse presto á oírlo todo y comprenderlo todo, su aristocrática naturalidad, ni envidiosa ni llana hasta lindar con la patanería, conducía al enfermo á sentir la comezón de superaciones estéticas; noble objetivación.

La presencia de Sañudo convertía en delicados enfermos á rudos campesinos. A toscas aldeanas, en remilgadas.

D. Alejandro San Martín llevaba, también, consigo un claro sentido de la dramatización; pero su olimpismo misógino imponible, al intentarlo, un esfuerzo tan rígido, que, en ocasiones, disfrazábase de arbitrariedad. No era, sin embargo, cosa distinta de

(1) Véase el número anterior.

un propósito, para él constitucionalmente difícil.

San Martín adolecía, desde este punto de vista, de falta de naturalidad, por hipertrofia intelectualista. Demasiado lastre de libros para tan arisca sensibilidad. Sus intentos de dramatización revelaban, con demasiada claridad, lo forzado del afán.

Ribera era un cirujano genial. Dábasele una higa de cuanto no fuese técnica pura. Cuando acertaba, el operado, guardábale una gratitud calva. Mondada de toda efusión sentimental.

Los fracasos perdonábanse los trabajosamente.

Sañudo, ni aun en los casos más desgraciados, dejaba estelas de rencor.

Sañudo, esfumaba dulcemente su personalidad para destacar la del enfermo. San Martín, forcejeaba consigo mismo para lograrlo, cosa que no siempre ocurría. Ribera, colocábase en primera línea, á codazos, sin inquietarse por quién los había recibido.

La dramatización de Sañudo, no tenía nada de adulación; sí mucho de gesto prócer. De señor que educadamente cede el paso.

Dramatizar, suponer extraer, fundir, laminar, conceder cuño al oro que todos, aun los más cuitados, llevan en el corazón.

Recuerdo: teníamos en la clínica una cirrósica que, hostil al ambiente hospitalario, no cesaba de llorar y gemir. Monotonía de *sirimiri*, de rosario de viejas desdentadas.

Hacía intolerables las noches á las otras enfermas. Por contera, roíala el corazón un orgullo pomposo. De ama de cría de casa grande. De poeta de juegos florales.

Hubo quejas á D. Manuel.

Breves palabras suyas, suaves y lentas, resolvieron el conflicto:

—¿Por qué llora tanto, si nada la duele? ¿Es que, pobrecilla, no tiene quien llore por usted?

Dramatizar, significa inculcar arrogancia. Combatir los desmanes del dolor, acarreando motivos de dignidad humana.

Facilítase la empresa, porque el oleaje del sufrimiento mantiénelos á nuestro alcance.

Cuando quien padece sábese objeto de una atención selecta, modifica la versión de sus torturas.

¿Quién no oyó?:

—¡En cuanto se van sus amigos se pone insufrible!

—¡El ratito que vienen ustedes! ¡Quisiera que estuvieran todo el día á su lado, para que vieran lo que es bueno!

Con la dramatización obtiéndose dos efectos; destruir el tedio profesional y aliviar al enfermo.

El tedio profesional no existe en los casos graves. El afán de éxito y la conciencia del deber impide posarse, á nuestro pensamiento. Pero, en los de ruta leve é inmodificable, la identidad clínica atrae, cobija y retiene al aburrimiento. El aburrimiento es transparente. Y en medicina, como en amor, el hastío es el peor de los enemigos.

Cuando el síndrome no resulte técnicamente interesante, hagamos que lo sea quien lo presenta.

Siempre que oigo á un compañero que la asistencia de éste ó aquel cliente le harta, de quien formo mal concepto profesional es del compañero.

Como no hay mujeres sosas, no existen enfermos aburridos. Los sosos son los novios, los maridos, los amantes de esas mujeres. Los aburridos, los médicos de esos enfermos.

Exterioriza un estigma de incapacidad profesional, cosa absolutamente distinta de incapacidad científica, prestar asistencia con aire de desgana. Tenemos obligación de dar sensación de vivacidad, de agrado, de presteza, de entusiasmo. Hemos de parecer siempre arcos tensos. Mientras el enfermo atiende á escaparatar con decoro su padecer, hacen alto las devanaderas del miedo.

El molino de las ideas fijas, batán ensordecedor donde conviértese en espuma salobre la esperanza, detiene sus ruedas.

Mas dramatizar requiere agilidad mental en el médico, y esta es condición que no abunda.

ESTAMPAS PICOTA DE ADOCENADOS

Agilidad mental puede traducirse, para nuestro menester, por capacidad de adaptación. Cuidar niños, atender mujeres y tratar hombres, no son misiones homólogas.

La flexibilidad exigida por la individualización de la asistencia no abunda, por culpa de la pereza profesional ambiente, herrumbre del descontento.

Como esta acusación leal pudiera tomarse por estridencia premeditada, aportaré el protocolo de cinco patrones en boga. Con ello persigo, también, dar descanso á vuestra atención, obligada, hasta ahora, á caminar por atajos.

Don Incomprendido.—Bastantes años asomados á las arrugas de la cara. Abundante caspa en el cuello y las solapas de la chaqueta. Aculotados los dedos. Turbio, lejano y cansino el mirar.

De su penuria dan fe puños y zapatos.

Visita en un igualatorio de última categoría. Rezumando escepticismo. Tras este gesto aguarda impaciente un tropel de reproches contra la injusticia social.

¡Don Incomprendido sabe como el que más! La falta de ayuda redújole á su modesta condición actual. Lo dice y lo cree. Junto á la cabecera del socio, más que cumplir un deber parece otorgar favor. No le interesan las apetencias espirituales de quien sufre. Sí que todos vean, en él, triste ejemplo de adónde puede llegar el mundo en sus errores cuando de distribuir situaciones se trata.

En apoyo de sus protestas cita camaradas de promoción ahora en candelero, que en los tiempos mozos pedíanle apuntes y consejos.

Cuando termina deja un tufo de humillación que desazona á las familias. Algunas de sus palabras escuecen como ortigas.

Se elogia á sí mismo y desdeña á su clientela.

Ni un instante amenaza diluirse en llanto su lejano, turbio y cansino mirar.

Don Incomprendido cada día visita menos.

Perico Panglos.—Gordo. Gordura de bebedor de cerveza. Alegre. Alegría de aldeano de Teniers. Normas infradiafragmáticas. Normas de discípulo de Rabelais.

Ríe mucho y muy fuerte. Si no ríe es porque está gritando. A los amigos túndelos á cachetes los hombros. Los muslos si están sentados.

Para él ningún caso es grave. El optimismo abunda en sus pronósticos, como las moras en las lindes de los prados santanderinos.

De las casas no sale satisfecho si no hizo reír. Prodigia los chascarrillos. Ingenuos y coprológicos.

Durante meses, al regreso de breve temporada de aguas, contó cientos de veces la tragedia, según él, graciosísima, del bañero de un afamado balneario que, después de quince años de leales servicios, fué despedido por tardanzas en el trabajo.

El bañero aducía como razón de su torpeza un fuerte reuma, consecuencia de las humedades cogidas preparando baños antirreumáticos.

Sea la que fuere la calidad del cliente, la conversación rebosa chistes y comentarios jocosos.

Pregona Panglos, ufano, haber nacido para médico de boxeadores.

Los niños le temen. Las jóvenes oyen asombradas cómo al pudor lo llama «pamplinas para los canarios». En cambio alborozan á los sirvientes.

Las porteras le encuentran muy divertido.

El lema de Perico es animar al enfermo. Pero no pasa en eficacia de loable ambición.

Como hay familias refractarias al regocijo, y Perico no se resigna fácilmente, las visitas prolonganse á veces desmesuradamente.

Su optimismo hácele desordenado, y por entre las mallas de la risa escápansele fácilmente los morosos. A ello debe su aureola de generoso. Es en realidad un hombre que lleva mal su administración.

Cierto que, gran número de veces, es á esto á lo que la gente llama generosidad y desprendimiento.

Siendo bueno, su bondad carece de virtud. Siendo alegre, su labor es triste. Por exceso de alegría.

Don Gerundio.—Entre los ratos más crueles de su vida, destaca aquel en que decidió raparse barba y bigote, convencido de que ya no se llevaba la profusión capilar. De que «no viste», según frase de la mujer. Tan oronda y magnífica como el propio don Gerundio.

Pomposo, envarado, redicho, de grave continente y pausados ademanes, don Gerundio ni concede ni tolera confianzas. Su comportamiento social, como las carreteras manchegas, no tiene curvas, repechos, ni frondas. La alegría y el dolor ajenos resbalan por él.

Si habla un poco animadamente es para recalcar las dificultades del caso. Hácelo, generalmente, mientras se pone los guantes. Usalos en verano y en invierno. Quítaselos sólo durante el reconocimiento. Tampoco prescinde nunca de los botines. Ni del bastón de caña que refuerza su aspecto de autoridad.

Utiliza un vocabulario muy reducido. Emplea mucho la palabra ciencia: «la Ciencia no puede preverlo todo»; «la Ciencia no es infalible»; «el progreso científico»; «la evolución científica»; «mi labor científica».

Gústale los extranjerismos y goza deformando términos españoles. Repite mucho valorativo, estimativo.

Si tose lo hace con tos de dignidad eclesiástica. Ampulosa, enfática, atimbalada.

El ansia de consuelo se acobarda ante él. Las almas cierran apresurada, herméticamente, sus escotillas.

Don Gerundio no rió jamás. Si acaso sonríe. Cuando le hablan de su elevada posición.

A fuerza de solemnidad se momificó su espíritu. Por ello, sin duda, dieron en requerirle como testigo de testamentos. Firmó siempre circunspectamente.

Jamás se lo agradecieron.

Don Sencillo.—Notar qué es un defecto lo nota; pero siéntese incapaz de corrección. Sin ese mal hábito, fuera más amplio su radio de acción profesional. Y más selecto.

No acierta á despedirse sin que todos queden enterados de lo que se trata, de las probables consecuencias y de los remedios á poner.

Con ello da una impresión de facilidad mermadora de acatamientos.

¡Los enfermos deben saber lo que tienen!, es su estribillo.

Como abundan las ocasiones en que él no lo sabe, la situación no siempre resulta airosa. Acostumbrado á pensar en voz alta, escribe y rompe recetas, sin recatarse.

Y la familia, estimulada por la llaneza del galeno, viéndole dudar, se atreve á intervenir con preguntas y consejos:

—¿No será del hígado?

—No creo. El hígado está al otro lado. Más bien cosa renal.

—¿Y qué es eso del renal?

Hasta á los niños intenta dar explicación de lo que padecen.

—No es nada, nene. Absolutamente nada. No te preocupes. Trátase de un ligero proceso intestinal. Dieta, fermentos lácticos y tan campante. ¡Total, algunos saprofitos enfurecidos!

Mientras los ojos del chiquillo reflejan asombro, en la almita intimidada agóstanse congojas de ternura, que hubieran tenido por milagroso el rocío de un mimo. De tales sutilezas no sabe don Sencillo.

Don Sigilo.—Suelas de goma. Voz de sacristán de frailes. Cuando camina, no anda, se desliza. Todos sus pronósticos son reservados. Desconoce las afirmaciones precisas. Los diagnósticos más claros, tórnalos oscuros, misteriosos, poniéndolos por colofón: ¡Pero pudiera ocurrir lo contrario! Tiene por norte la frase: «hay que andar con pies de plomo».

Ni una espontaneidad, ni una delicadeza. Constantemente sobre sí. Mide las palabras.

OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO



DESCHIENS

à la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París.

Proporcionarán à los Médicos resultados que agradecerán sus enfermos

DOSIS :

Jarabe : Una cucharada de una de sopa en cada comida.
Vino : Un vaso de madera en cada comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
8, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España :
JIMENEZ-SALINAS y Cia., Sagues, 2 y 4, Barcelona S-G

Medalla de Oro, Exposicion Universal, Paris 1900.

Granulos de CATILLON

0,001 Extracto Normal de

STROPHANTUS

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889.
Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES

Granulos de CATILLON

0.0001

STROPHANTINE

CRISTAL.

TÓNICO DEL CORAZON POR EXCELENCIA

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia. — Exigir la firma CATILLON.

Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine"

Laboratoire CATILLON, 3, Boulevard St-Martin, PARIS
Agentes para España, GIMÉNEZ-SALINAS y C^a, Sagues, 2 y 4, BARCELONA

Laboratorios biológicos Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

Haptinógeno **NEUMO** Méndez,

para el tratamiento específico de la

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

Haptinógeno **GONO.** — Haptinógeno **ESTAFILO**
» **ECZEMA.** — » **DIFTERIA**

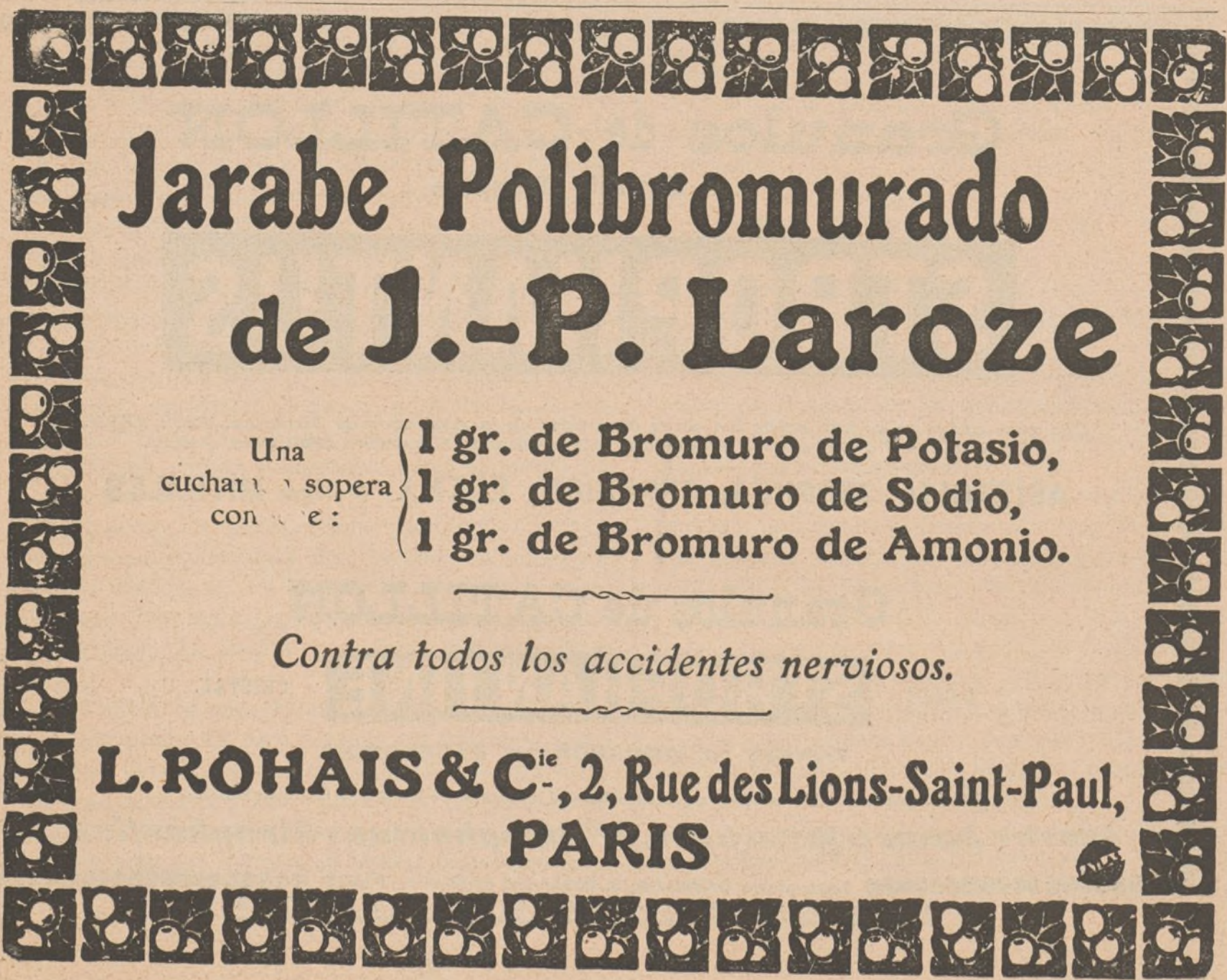
LITERATURA CIENTIFICA:

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.



Jarabe Polibromurado de J.-P. Laroze

Una { 1 gr. de Bromuro de Potasio,
cucharada sopera { 1 gr. de Bromuro de Sodio,
con agua { 1 gr. de Bromuro de Amonio.

Contra todos los accidentes nerviosos.

**L. ROHAIS & C^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS**

Teme á la opinión ajena como las novicias al demonio. Receloso, despierta recelo. Hosco, espanta la simpatía. Pesimista, entristece al doliente.

Cuando entra en una alcoba, parece como si llevara en los brazos una barra de hielo. La habitación llénase de frío y desasosiego. Desasosiego viscoso.

En vez de favorecerle, le perjudican su ropa negra, su ademán estereotipado y su insensibilidad de ramera vieja.

No le interesa el alma del enfermo, ni la opinión que éste pueda formar de sus méritos.

Cuando oye relatar algún desacierto ajeno, sonrío levemente y se frota las manos, como los usureros al ultimar un buen negocio. Mientras, dice para su sayo que á él no le hubiera sucedido.

Nunca suelta prenda.

Don Sigilo, á pesar de tantas precauciones, no es un triunfador.

No se le tiene en poco. Ni en mucho. Y el prestigio médico está tejido de contrastes. Frente á los que denigran, los que ensalzan. Ambos desmesuradamente, Don Sigilo no inspira odio ni pasión.

Don Sigilo no venció, ni vencerá.

LA EMOCIÓN FLOTANTE

Hemos pretendido probar que la amargura profesional procede de verse el médico obligado á vivir de la fe que inspira. Que algunos encumbrados desconozcan tal pesar, nada prueba en contra del sentir del estado llano de la clase. Excepciones tienen todas las leyes. A más de no ser sencillo determinar si de lo que se encuentran satisfechos es de la carrera en sí ó de la situación social alcanzada.

Bastó para ello podar el ánimo de obsesiones hipochondríacas, prestándose á la enfermedad condición de obstáculo vivo y consciente, mostrarnos interesados por el atractivo novelesco del conflicto, sugerir lo infrecuente de su intensidad, hablar á la muchacha de las penas del buen amor, al cuarentón de las magníficas perspectivas de la generosidad sexual, cuando la vejez llega; á la madre de lo excelso del cariño maternal, y por colofón aparecer siempre como espectador cautivo de la emoción.

Los enfermos esperaban anhelantes mi llegada, y mientras estaba á su lado, ellos y yo nos sentíamos envueltos por esa magia sugestiva de que habla Baudelaire, y que es la entraña misma del arte. El carácter utilitario de mi visita era ocultado por las sensaciones estéticas.

Un riesgo tiene esta norma de conducta: el de que se vea debilitado el dominio de sí mismo por participación excesiva en la emoción ajena. Puede esquivarse sin trabajo recordando que el médico, como el actor, ha de despertar la emoción, no sintiéndola más allá de lo estrictamente preciso para lograr el efecto apetecido.

Creador de situaciones bellas ha de serse.

No es la emoción sincera la que hay que perseguir, sí que el enfermo se perciba siempre en héroe.

Para ello hay que adulterar la realidad, cosa imposible entregándose por entero al sentimiento.

La única emoción tolerable es la derivada de contemplar nuestro acierto. La Rachel llegaba á llorar de verdad en escena, pero no como consecuencia de haberse incorporado al personaje, sino deleitada por el encanto de su propia voz.

Otro problema surge cuando se llega á estos vericuetos psicológicos: el de los deseos rechazados á la subconsciencia. Todo el complejo mundo de las ideas pecadoras, de las tentaciones encalabradas, de los afanes que acobardan, de las ilusiones que se estremecen.

De esta misma condición de chamarileros del sentimiento, dimana la antipatía de las gentes y la hostilidad de los intelectuales.

Remedio único á tal estado de cosas es fomentar la tendencia artística. Además de atender á los problemas específicamente técnicos, procurar rodearlos de una atmósfera de belleza, antídoto del pecado original de la profesión.

Dar este carácter á la asistencia, requiere, como base, conceder atención á la psicología de cada enfermo. Sin ello resultará imposible la dramatización del momento clínico, ya que dramatizar es dotar de interés literario á lo que sólo tiene lo patológico.

Para ello hay que poseer, como condición prima, ductilidad, finura mental. Los anquilosados dentro de un patrón único de asistencia, serán incapaces de llevar á cabo esta labor.

¿Modos de realizar la dramatización?

En toda vida destaca un sentimiento predominante, raíz de cuantas emociones la surcan. Con más ó menos trabajo, descúbrense siempre.

Conocida la clave sentimental, establecer entre ella y el padecimiento los lazos iniciales de la dramatización, resulta hacedero.

Pudiera citar muchas observaciones personales; pero, para no prolongar excesivamente el discurso, reduciré á tres el caudal: Muchacha enamorada, que, cuatro días antes de la boda, sufre intensa hemoptisis; cuarentón romántico, que, en trance de dignificar, socialmente, vieja historia, enferma gravemente de endocarditis; madre bronconeumónica, que sólo pide vivir hasta que llegue de Africa su hijo: «¡No quisiera morir sin haberle visto!»

Dramatizar estos sufrimientos preocupándose de encauzar bellamente la ansiedad, la impaciencia y el temor sin por ello olvidar la terapéutica, nos sirvió en los comienzos de la carrera para conquistar voluntades que aún no nos han abandonado.

Todo el pesado fardo de inquietudes y preocupaciones que, á pesar de ello, son nuestro tesoro más querido. Lo que constituiría nuestra máxima alegría, y que no nos atrevemos á desenterrar por miedo al juicio ajeno. Porque se enreda en nuestro pensamiento, impidiéndolo, la maleza de los prejuicios.

Cuando se enferma, el fardo aumenta su carga. Los diamantes se trocaron en guijarros, y quisierase sentir aliviado el lastre.

La necesidad de largas confianzas, peculiar de los enfermos, reconoce este origen. Precisión urgente de Cirineos.

Si el médico acierta á dramatizar, él será el escogido. Los galenos artesanizados ahuyentan tal idea. Viéndoles olvidados del corazón, el corazón retrocede mudo.

La inquietud punzante, la inexplicable desazón que apodérase de algunos enfermos, obedece, de ordinario, á razones sentimentales. La impaciencia encrespada, el loco afán de abandonar en seguida el lecho, de salir á la calle, de volver á las tareas cotidianas.

El médico tiene el deber de presentirlo, de hacerse cargo y de dar á conocer que se lo hace.

Ayudar al desfile de la legión de deseos trabajosamente reprimidos durante el estado de salud, y que la enfermedad encona, es iluminar la dramatización con imprevistas luces de sosiego.

Cobran animación las horas. Y son aladas mensajeras.

Un último acierto ha de tener el médico: parecer ausente. Constituir un eco que refuerce y depure sin teñir.

Han de respetarse las características de cada enfermo. De otro modo, en vez de tablados de arte, construiremos endebles artilugios plegados de recovecos.

Hay que atender más á la violencia del sentimiento que á su calidad. Lo que falta será suplido por nosotros. Esparciremos sobre la preocupación de la enfermedad el sabor de los frutos prohibidos, el aroma de los campos de cuyas lindes no se atrevió á pasar la imaginación. Haremos desflar las ideas que los convencionalismos obligaron á encarcelar.

Para que el espíritu del enfermo se sienta elevado sobre el mundo de las formas.

Si estamos ante un orgulloso á quien venció la vida, le envolveremos en un ambiente de triunfador, asistiéndole como si detrás de nosotros la humanidad estuviera pendiente de sus décimas.

Un cliente mío decíame al ser dado de alta:

—¡Casi hubiera preferido no curarme! ¡Nunca me he sentido tan persona como mientras he estado enfermo!

La posibilidad de la emoción estética existe en todas las vidas. Flotante, de ordinario. Fijarla, anclarla, es ennoblecer éstas y la profesión de médico.

El médico ha de comprender todos los lenguajes y presentir todas las sensaciones.

CAUCES DE SIMPATÍA

Ninguna de estas normas es viable, si no se consiguió conquistar la simpatía del paciente.

La simpatía nace de la identidad de emociones. Sube de punto al ver expresadas, con brillantez, sensaciones que no se lograban traducir en palabras.

Médico simpático y camarada sentimental son términos sinónimos.

A más de esta causa fundamental, existen otras,

que constituyen lo que pudiéramos llamar colorido profesional.

Citaremos sus modalidades más destacadas.

Médico de niños.—El pediatra debe tener aire infantil. Parecer tan niño como sus enfermitos. No confundiendo infancia con puerilidad.

Ternura más en el ánimo que en el gesto. Alegría triscadora sin ñoñería. El médico será un juguete más. Saber jugar es tan importante como saber curar.

Yerran los que piensan cumplir regalando caramelos y propinando palmaditas en las mejillas.

Y con ellos quienes propenden á ver en cada niño enfermo un hijo, porque ello tradúcese en dolor, y los chiquillos, ante un mirar apenado, se entristecen.

El pediatra ha de tener rellenos de pelele. Dejar-se manejar. Permitir que jueguen con él. Y si el bebé, para enterarse de lo que tiene dentro el muñeco grande, se mete corazón adentro, dejarle salirse con su gusto.

Hay que constituir una cosa desarticulada, blanda, maleable, sin clavijas, sin muelles que puedan herir, sin junturas capaces de pellizcar. Un monigote. Con tanto vigor espiritual que el esfuerzo no se conozca.

Prodigar caramelos es confesarse impotente para tratar niños.

Médico de mujeres.—Inútil gazmoñería, sostener que el efluvio femenino carece de influencia sobre el médico. Sin sectarismos de froidiano, puede afirmarse que las relaciones entre hombres y mujeres, aun las más castas, tienen aroma sexual.

Lo esencial radica en la respuesta. Honesto significa esquivar los escollos de la grosería, el donjuanismo y la rijosidad.

El médico de mujeres debe ignorar por igual la galantería y la indiferencia. Será un admirador silencioso. Que no aspire á nada. Pero que haga conocer, con suaves claros-oscuros, su pleitesía desinteresada. Pleitesía de museo, sin propósitos de robar el cuadro.

Indispensable poseer delicada sensibilidad. Para no dejar sin eco una sola vibración intuitiva.

Y en la expresión, discreta patina de mundano. De hombre vivido; pero todavía con rincones donde cultivar los rosales del optimismo.

Cerebro presto siempre á la sintonización.

Y decisión firme de no hablar de modas.

Médico de pobres.—¡Qué difícil ser médico de pobres! ¡Qué peligro de herir susceptibilidades!

Sólo existe un antídoto: la humildad. Y una manera de proceder: en bohemio, en avanzado en ideas. La pobreza es siempre revolucionaria. Indispensable mostrarse aptos para combatir las bulliciosas alegrías viscerales del menesteroso. Saber de sus penas y de sus rencores. Disimular la superioridad intelectual, sin perder las distancias. Guardar las distancias es, en Medicina, tan esencial como en esgrima.

Todo sin vejación. Por interés de ambos. Como el buen nadador no se deja abrazar por la persona á quien salva. Táctica, no orgullo.

MUESTRAS: LABORATORIO AMOR GIL
FUENTERRABIA 1 (HÔTEL) MADRID

UROFORMINE GOBET

COMPRIMIDOS 0^{gr}50
AMPOLLAS 2^{cc} & 5^{cc} de
HEXAMETILENATETRAMINA
QUIMICAMENTE PURA

REFERENCIAS MEDICAS

BAZY, C. DE LOS H. PARIS
BARBIER, M. DE LOS H. PARIS
CHAPUT, C. DE LOS H. PARIS
FISSINGER, EX-INT. H. PARIS
GALLOIS, EX-INT. H. DE LILLE
GUIARD, EX-INT. H. PARIS
PROF. JEANNEL, DE TOULOUSE
PROF. LEGUEU, PARIS (NECKER)
ORAISON, JEFE. CL. DE BURDEOS
POTOCKI, M. DE LOS H. PARIS
PROF. POUSSON, DE BURDEOS
RABÈRE, C. DE LOS H., BURDEOS
RICHELÔT, C. DE LOS H. PARIS
THIROLOIX, M. DE LOS H. PARIS

**ANTISEPSIA
GENERAL**
VIAS URINARIAS
VIAS BILIARES
ENFERMEDADES INFECCIOSAS
CRIPES ETC....

LÉON ULLMANN-PARIS

Espiroquetosis: Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.
Asociaciones fusoespirilares: Angina de Vincent.
Disentería amibiana, Lambliosis y Protozosis intestinales en general.
Sífilis hereditaria precoz.
Piorrea alveolar.
Paludismo debido al plasmodium vivax.

Tratamiento por vía bucal por el **STOVAR SOL**

(Acido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVAR SOL** se encuentra:

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

LITERATURA A PETICIÓN

LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad Anónima. — Capital: 80 millones de francos.

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

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



La bronquitis y otras afecciones de la garganta ceden á este tratamiento.

LA bronquitis, anginas, faringitis, laringitis, influenza y demás afecciones de los bronquios, amígdalas, laringe y garganta son aliviadas con presteza mediante la aplicación abundante de Antiphlogistine sobre la garganta y parte superior del tórax.

La Antiphlogistine tiene una acción benéfica triple que

reduce la inflamación y congestión: Primero, mediante la alta proporción de glicerina químicamente pura que contiene la Antiphlogistine, que al combinarse con los exudados líquidos produce y sostiene el calor, estimulando los reflejos cutáneos y acrecentando en gran manera la circulación superficial local.

Segundo, mediante la acción osmótica y debido á la propiedad higroscópica de la Antiphlogistine, los exudados son absorbidos por la cataplasma.

Su tercera acción es el resultado simultáneo de la primera y segunda, y es su acción endosmótica (el complemento de la osmósis)—por la cual los componentes antisépticos no tóxicos de eucalipto, ácido bórico y gualteria penetran el tegumento y al ser absorbidos precipitan la eliminación de las toxinas.

Más de 100.000 médicos recetan la Antiphlogistine legítima, porque saben que pueden poner en ella toda su confianza para el alivio de la inflamación y congestión.

Permítanos enviarle un folleto muy interesante que publicamos titulado «El Pulmón Neumónico».

The Denver Chemical Mfg. Company,

NUEVA YORK, EE. UU. DE A.

Laboratorios en Londres, Sydney, Berlín, París, Buenos Aires, Barcelona, Montreal, México.

Agentes exclusivos de venta para toda España: **Dr. Andreu é Hijos. — Folgarolas, 17, BARCELONA**

En síntesis servir de estímulo de progreso, consolar en hermano, ayudar paternalmente.

El pobre, como los hombres todos, necesita ídolos. Su médico debe soñar con serlo. Troquelando de desprendimientos los actos.

Resulta difícil, muy difícil, visitar pobres, cuando no se es pobre en ambiciones.

Médico de ricos.—No se desenvolverá airosamente entre ricos, quien no sea un poco pródigo, quien vea en los caudales algo más que instrumentos. El valor del dinero depende de cómo se emplea. Con un piano puede deleitarse á personas selectas y aburrir á la vecindad. Tener dinero y ser tonto ó malvado, es como poseer un caballo y no saber equitación. Importa más que las doblas, la capacidad para darlas buen uso.

Al rico, antes que nada, ha de inspirársele respeto social. Con los ricos no debe discutirse de honorarios. Careciendo de dinero, comportarse generosamente, constituye magnífica conducta.

Se equivocan los partidarios de cobrar caro á los clientes ricos. Haciendo lo contrario, espoleáse la vanidad y los efectos déjanse sentir favorablemente.

Las bromas adulatoras á base de comparaciones entre la mediocridad de quien habla y el lujo de quien escucha, que tanto seducen á algunos cofrades, distan mucho del acierto. Del acierto y del buen gusto.

El médico, siempre seguro de sí mismo, no debe asombrarse de nada. Ni de su propia seguridad.

Médico de artistas.—Ser médico de artistas es tanto ó más difícil que serlo de pobres. En éstos hay el peligro de abochornar. En aquéllos el de correr trances de ridículo. La sensibilidad pronta y ávida, la imaginación veloz, la cultura movediza, propias de los cultivadores del arte, forman un acantilado penoso de escalar.

No ha de olvidarse que los artistas nos envidian estar más cerca que ellos de los tres grandes manantiales de belleza: el amor, la locura y la muerte.

Los artistas suelen vivir aislados é ignorantes de cuanto no guarda relación con su técnica, lo que dificulta establecer lazos de unión psíquica fuera de tal campo de acción. Hablar de arte no es sencillo. Los productores de arte carecen muchas veces de una visión de conjunto de los problemas. Como quien por acercarse á examinar los detalles de una puerta, deja de percibir la hermosura total del edificio. Visitar pobres es espinoso; visitar artistas, delicado.

El mejor consejo que puede darse á un médico huérfano de cultura artística, es que rehuya la asistencia de los especializados en ella.

¡Por bien de todos!

Médico de viejos.—Si la simpatía surge, asistir viejos deja en el ánimo calor de rescoldo. La vejez es fácil de contentar y conquistar. No pide sino mimo. Los que no conocen á los viejos, dicen de ellos que se vuelven niños. ¡No es verdad!

El viejo pide apoyo. El niño es audaz. El viejo, centrípeto. El niño, centrífugo. El niño crepita de

curiosidad. El viejo, de desconfianza. El niño no recela. El viejo tiende á pensar mal de todo el mundo. El niño es un rico que cree que el dinero no se acaba nunca. El viejo, un avaro. El niño demanda alegría, que jueguen con él, dinamismo. El viejo implora ternura, que le dejen quieto, estatismo. No son iguales.

Los que tratan á los viejos como á niños les causan un disgusto. Les irritan, les encocoran. Siéntense menospreciados, y su dignidad, menos extinta de lo que se piensa, convierte en tortura lo que se elaboró mimo.

Agradar á los viejos no requiere sino tener comportamiento de camarada dispuesto á oír veces y veces, pero siempre como si por primera vez fuera, relatos que constituyen justificación del pasado.

Médico de tontos.—El número de tontos que integra cada clientela, explica muchos éxitos y fracasos de otro modo incomprensibles.

¿Cómo X, torpe y desaplicado, consiguió trabajar mucho, y no llegó á lograrlo Z, inteligente y estudioso?

Depende de la cantidad de tontos que cada uno visitara en los primeros años de su carrera. La clientela inicial decide la índole de la del resto de la existencia.

Si en aquélla abundaban los tontos, y el médico lo es — cosa perfectamente compatible con una aceptable instrucción —, suerte hecha. Si los pacientes eran tontos y el galeno listo, suerte deshecha.

Los tontos poseen una inconsciente solidaridad, fatal para el listo. El tonto exige á su médico que lo sea también ó, por lo menos, que á él se lo parezca. La clientela inicial influye, además, por su condición social y hasta por sus ideas políticas. Supone marchio indeleble.

Ser médico de tontos no tiene complicación alguna. Problema de identidad de nivel.

Acertar á obtenerlo equivale á triunfar. Sin que influyan, sino en plano secundario, las otras cualidades.

MANERAS Y ALEDANOS

El médico debe vestir discretamente, buscando pasar inadvertido. Ni llamativa elegancia ni discordante desaliño. Ni parecer una fotografía del siglo pasado, ni un figurín prematuro.

Ha de transmitir nuestro indumento impresiones de equilibrio.

Traslucir que no quedamos retrasados ni adelantados al término medio. En trajes de tonos apagados, la audacia policroma de una corbata basta, á veces, para lograrlo. Todo ello sin descuidar el que hemos llamado colorido profesional.

Un cirujano no debe vestir como un psiquiatra: ni un tocólogo como los especialistas en enfermedades del aparato digestivo. Al psiquiatra le irá siempre bien una vitola de artista, no exagerada, incompatible con el espíritu de la cirugía, ya que el cirujano es antes aplomo que imaginación. El tocólogo debe

llevar ropa un poco asacristanada. Cuando el contraste entre la figura y tendencia sea grande, se pensará en los vigías. Y en los prácticos de los puertos. Frecuentadores de auroras, ó profesionales de avisar la llegada de nuevas naves á la bahía.

Al gastrólogo le irá bien cuanto pregone regreso. Constituída su clitenela por glotones, el secreto de que la sola presencia no implique severa amonestación, estará en parecer parcialmente rabelesiano.

Los ojos.—Débese mirar de frente á los enfermos. Sin insolencia ni fijeza. Pero tampoco claramente. El enfermo no ha de conocer nuestra verdad, ni la que escamoteamos.

Mirada clara, llena, quieta. Tranquila, leal.

Los enfermos graves atienden más á los ojos que á las palabras. Serenidad es lo que deben encontrar. Aun cuando á sus pupilas esté asomada ya la Implacable.

¡Qué instantes de angustia cuando los ojos del moribundo se clavan en los nuestros, pretendiendo arrancarnos la verdad! Parecen pedir una certeza y en realidad suplican un embuste. Complacerles es una cobardía que desvirtuaría la grandeza del momento. Llamear la verdad cruel. Callar, supondría rechazarles contra el muro de sus miedos y preocupaciones.

Deben leer en nuestra mirada serenidad, que es seguridad del esfuerzo técnico adecuado. Dulzura, que significa fraternidad.

Saber ser médico y saberse dejar mirar por los enfermos, son modos diferentes de expresar una misma cosa.

Las manos.—Como la Medicina no simboliza la insensibilidad, en ocasiones constituye á un tiempo mismo deber y afán, consolar al enfermo, infundirle alientos.

La palabra es pobre recurso. A veces traidor. No todos poseen aptitudes de improvisador. Un balbuceo puede esterilizar los más nobles propósitos.

La palabra como la mirada, son caminos trillados. Y cuando el espíritu entero desfallece, lo que solicita son sendas insólitas.

Entonces una mano cordial puede hacer prodigios de resurrección. Las caricias al niño enfermo, son como flores en un erial. Un vigoroso apretón de manos al luchador sumiso, canción en la noche. Retener la mano exangüe, blanda, pasiva, de la pobre tuberculosa desahuciada, un madrigal. ¡El último madrigal!

Quién no recuerda alguna de esas manos vírgenes, trémulas, que retuvieron tercas las nuestras, como si trataran de robarnos salud y vigor.

La mano solamente posee diáfana elocuencia en los grandes momentos. Fuera de ellos, su expresión téjese de rumores, como los ríos, como la cabellera de los árboles que se asoman á mirarse en sus aguas.

El silencio.—El médico decidido á dramatizar, tiene que poseer recursos cuajados de emoción pronta. Acaso sea de los más valiosos, la pausa. El silencio oportuno no expone á la bisutería bufa de las fra-

ses hechas. Es una vasija vacía que el enfermo llena con los zumos de su conflicto interno.

En los momentos en que la avidez de asideros acorrala nuestra habilidad y la dramatización comienza á crujir con crujidos de tragedia, cuando asáltanos el temor de haber revuelto en demasía posos sagrados, el silencio es bálsamo. Unos segundos de silencio valen por todas las palabras. Pero no son fáciles de lograr. Sobre todo porque no pueden tener de espontáneos, sino la apariencia.

Como todos los matices, su eficacia aliméntase de oportunidad. Situaciones hay, donde callar constituiría delito. La indicación es clara; hemos de recurrir á la pausa prolongada cuando convenga que el enferme crea que respondemos, siendo su corazón el que habla.

Igual que en el arte todo, alcanzar que se tome por ajena la substancia propia, significa haber triunfado.

Llegué al final. Ni disgustado ni satisfecho. Escogí el tema pensando, antes que en mi lucimiento, en el público habitual de estos actos. Una cabalgata de nombres extranjeros, una catarata de tecnicismos, hubieran representado seguras y cómodas trincheras. Con la ventaja de reducir el campo de la crítica al grupo de los especializados.

A más del miedo á fastidiar excesivamente, influyó en la elección la idea, en mí obsesionante, de que el crédito social de la carrera del médico depende, en los actuales momentos, más que de suficiencias por nadie negadas, del comportamiento.

Me pareció un deber aprovechar la ocasión presente para predicar que la tendencia á artesanizar la carrera constituye peligroso error.

El tema no se encuentra agotado. Son demasiado numerosas las posibilidades estéticas de la carrera para que quepa incluir todas en 60 cuartillas. No hice un catálogo, tracé proyectos de ruta.

En letra de molde queda el propósito. De su lealtad os respondo. Del acierto no soy yo quien ha de juzgar. Me resultaría imposible ahora, cuando en el horno no se apagaron todavía las brasas, ni en el pensamiento se extinguió aún el hervor del esfuerzo.

A vuestro fallo me someto.

10 9-28.

(En el próximo número publicaremos la contestación del Dr. Cortezo.)

BIBLIOGRAFIA ⁽¹⁾

L. Kuttner (Berlín): FEHLDIAGNOSEN UND FEHLBEHANDLUNG SOWIE DEREN VERHÜTUNG AUF DEM GEBIETE DER VERDAUUNGSKRANKHEITEN (Errores diagnósticos y terapéuticos en patología digestiva y manera de evitarlos), monografía en 4.º, de 50 páginas, con 10 figuras. Editor, G. Thieme, Leipzig, 1929.

El diagnóstico precoz de las enfermedades en general, amplía el horizonte de las aplicaciones terapéuticas en el sentido de una cura radical, siendo la *restitutio ad integrum*, tanto más difícil cuanto más se tarda en instituir el tratamiento. Las consecuencias pueden ser fatales para el enfermo si, por ejemplo, se toma por neurosis gástrica los sínto-

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

CALCOLÉOL

ACEITE de HIGADO de BACALAO

(COMPROBADO BIOLÓGICAMENTE).

CONCENTRADO Y

SOLIDIFICADO

VITAMINAS A.B.D.

SALES de HIERRO y de CALCIO

GRAGEAS
INALTERABLES
SIN OLOR
Y EN
GRANULADOS



POSOLOGIA

Adultos: de 6 à 10 grageas
ò 3 à 5 cucharadas de las de café
de granulados

Niños: Mitad de estas dosis
(entre tres veces en las comidas)

INDICACIONES

RAQUITISMO

TRASTORNOS del CRECIMIENTO

ESPASMOFILIA, DESMINERALIZACION

GASTRO-ENTERITIS

AVITAMINOSIS

CALCOLÉOL

Laboratorios de los "Produits Scientia" D^e.E. Perraudin *F^o. del^a Clase, 21, rue Chaptal. Paris. 9^e

Lipiodol Radiológico

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

“ASCENDIENTE” Y
“DESCENDIENTE”

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios 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”.



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



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada con ceraina.)

De seguros resultados en quemaduras, heridas, grietas de los pechos, sabañones ulcerados, úlceras atónicas y forúnculos abiertos. Su cómoda y sencilla aplicación (no se pega e apósito á la superficie cruenta y calma rápidamente los dolores), á la par que su rapidez en el curar, constituye agradable sorpresa á los pacientes.

Venta: Madrid, E. Durán, Mariana Pineda, 10; P. Martín, Alcalá, 8; García Alfaro, farmacia en Vicálvaro; principales farmacias de Burgos y provincias y la de L. Liras, Villadiego.

OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

DELGADOSE PESQUI

Composición nueva, sin yodo ni derivados del yodo, ni tirodina. Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI
Alameda, 17. — SAN SEBASTIAN (Guipúzcoa).

ESTOMAGO

Sal de Hunt

Laboratoires Alph. BRUNOT
PARIS

Muestras y Literatura
Juan Martin, Alcalá 9 MADRID

Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

GRUPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS

Contra toda alteración de la sangre
Contra las enfermedades infecciosas
Contra las caquexias de todo origen

Solicitense Muestras Gratis

Agente G.^o para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID, 9.



mas incipientes de una neoplasia localizada en el estómago, pues ésta hubiera podido operarse al principio con probabilidades de salvar al paciente, cosa casi imposible en períodos ulteriores de la enfermedad. Partiendo de esta idea fundamental, el autor revisa brevemente las orientaciones diagnósticas que deben seguirse en las síntomas y síndromes gastrointestinales para llegar al conocimiento de la causa productora y de la verdadera naturaleza del mal. La larga práctica del conocido director del Hospital Virchow, de Berlín, permítele aconsejar muy acertadamente ante casos difíciles, algunos de los cuales reseña brevemente, sin poder hacer otra cosa en el presente y notable trabajo, leído y discutido como ponencia en el VII Congreso de la Sociedad de Patología Digestiva y del Metabolismo cerebral en Amsterdam, el 14 de Septiembre de 1928.

A. V. N.

PERIODICOS MEDICOS

Fisioterapia

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Reacciones, incidentes y accidentes provocados por los rayos ultravioleta. Su profilaxis y tratamiento, por R. Hickel.**—Los rayos ultravioleta correctamente aplicados no pueden provocar accidentes mortales. La muerte, en las raras observaciones publicadas, parece estar en relación: 1.º Con la enfermedad, por la que se había instituido este tratamiento. 2.º Con una mala técnica, aplicación de dosis muy fuertes ó irradiación en casos contraindicados. 3.º Con fenómenos de reacción focal, especialmente en los tuberculosos, que puede producir una reactivación de una lesión latente ó de una bacilemia seguida de granulia ó de meningitis tuberculosa.

Las principales reacciones, los incidentes ó accidentes de mayor importancia, sobrevenidos bajo la influencia de los rayos ultravioleta, son:

Un eritema violento acompañado de fenómenos generales más ó menos graves.

La aparición de eritemas atípicos escarlatiniformes, rubéólicos ó urticarianos.

Accidentes estéticos duraderos ó no, tales como hipertriosis, pigmentación fuerte, telangiectasias, etc.

Edemas aparecidos en enfermos, cuyos riñones están lesionados, ó su sistema vascular tasado, y en los individuos fotosensibilizados.

Accidentes oculares, tales como la epidermitis de los párpados y oftalmía actínica.

Fenómenos de intolerancia en individuos que presentan una fotosensibilización de origen endógeno ó exógeno.

Fenómenos de choque por fotoanafilaxia.

Reactivación de ciertas diátesis espasmofílicas en algunos enfermos.

Astenia pasajera en ciertos nerviosos.

Reaparición de las reglas en mujeres menopáusicas.

En el curso de los tratamientos locales, y después de dosis muy fuertes de rayos ultravioleta ó de un gran número, se presentan fenómenos generales.

La cicatrización muy rápida de las heridas ó las fístulas.

Las cefaleas violentas, en el curso de las irradiaciones, interesan el cráneo por completo ó la cara solamente.

La experiencia ha revelado las contraindicaciones absolutas del empleo de los rayos ultravioleta, el olvido de las cuales puede exponer al enfermo á graves complicaciones.

Forman éstas todos los casos en que el organismo está en una crisis aguda febril, ó cuando existe un estado de fatiga tal que los órganos no pueden hacer un esfuerzo de reparación, siendo en ellos, ante todo, necesario un reposo absoluto.

Estas contraindicaciones de los rayos ultravioleta pueden resumirse del modo siguiente:

Enfermedades febriles agudas.

Tuberculosis pulmonar de forma congestiva y evolución rápida.

Tuberculosis miliar en el niño.

Lesiones cardíacas en el período de descompensación, Asistolia.

Las grandes insuficiencias renales y los grandes hipertensos.

Las insuficiencias hepáticas intensas.

Los tumores malignos.

La mayoría de las caquexias.

Posiblemente las enfermedades hemorragíparas.

Ciertas dermatosis ampollosas. Pénfigo.

El eczema de los recién nacidos cuando es generalizado.

Los riesgos de accidentes tardíos parecen haber sido muy exagerados; sin embargo, en casos excepcionales en que el tratamiento ha sido mal conducido (dosis muy fuertes, sesiones muy numerosas), pueden fatigarse ciertos organismos, particularmente intolerantes á los rayos ultravioleta, pudiendo con mayor facilidad ser presa de infecciones.

Los tratamientos deben, salvo casos especiales, realizarse en sesiones cortas, separadas por intervalos de reposo, para evitar los trastornos por sobresaturación. La experiencia ha demostrado que, aparte algunos casos particulares, no consiguen por otra parte beneficio alguno con sesiones prolongadas.

La actinoterapia es una terapéutica muy activa que requiere un examen clínico atento y una vigilancia médica constante durante toda la duración de la cura. La aplicación debe ser reservada, pues, únicamente á los médicos. (*Tesis de París, 1928. Legrand editeur*). — DR. MOET.

Biología

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El magnesio considerado como vitamina mineral, por G. M.**—Las enseñanzas proporcionadas por la Patología comparada no deben ser nunca perdidas de vista en Medicina humana, debiéndose entender por Patología comparada tanto la Patología animal como la vegetal. Bajo esta fórmula amplia vemos que el magnesio es proporcionado á los seres vivos—animales y plantas—, bajo una forma más bien discreta y con bastante frecuencia incompleta. Estudiando la constitución química de las cenizas animales y vegetales vemos que figura el magnesio en buen número de elementos, aunque las aguas y las tierras—los alimentos primordiales de los dos reinos animal y vegetal—sean muy pobres en magnesio, con raras excepciones. Hay derecho á preguntar si el empleo de los abonos potásicos, bajo la forma de silvinita, es decir, del complejo formado en el curso del tratamiento de las sales naturales de Stanfúrt y de Alsacia, no deberá sus notables efectos precisamente á la presencia de la magnesia que no se ha podido evitar. Del mismo modo se puede preguntar si el ácido sulfúrico que interviene para transformar los fosfatos naturales en superfosfatos no desempeñará un papel beneficioso como abono proporcionando el ión SO_4 que encierran todos los granos, según una observación antigua de Joulie. Este papel de los imponderables en Química natural vegetal se encuentra en Química animal.

donde condiciona en particular las enfermedades por carencia. Volviendo al magnesio, comprobamos que los alimentos, las bebidas en particular, aportan poca magnesia á la ración alimenticia habitual. Las aguas de bebida ordinaria son tan pobres en magnesia que no dan en general la reacción de Schlagdenhaufen (hipoiodito rojo de magnesio), mientras que la generalidad de las aguas minerales sí que dan dicha reacción; circunstancia que el autor aconseja como aprovechable para reconocer un agua mineral y diferenciarla de un agua ordinaria (represión de fraudes y anuncios de las aguas minerales). Al lado del magnesio, las plantas y los animales exigen asimismo en su ración alimenticia trazas de fluor, de arsénico, de manganeso, etc. A este respecto, el cultivo del *aspergillus niger* en el líquido de Raulin aporta una demostración irrefutable. Si llegamos, en efecto, á suprimir uno de los elementos minerales contenidos á dosis homeopática en el complejo nutritivo—el cinc, la litina ó la plata, en particular—, inmediatamente baja el rendimiento en proporciones extraordinarias, subrayando el estado de carencia alimenticia provocado por la ausencia del elemento en cuestión. (*La Tribune Médicale*, núm. 8, Agosto 1928.)—T. R. Y.

Otorrinolaringología

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Contribución al estudio del tratamiento quirúrgico de los vértigos laberínticos, por el Dr. Raúl Bergara.**—En el transcurso de una otorrea, ó después de la cicatrización de un vaciamiento petromastoideo, pueden sobrevenir estados vertiginosos sin supuración del laberinto.

El vértigo laberíntico es un estado de irritación de las terminaciones nerviosas intralaberínticas vestibulares.

Teniendo origen esta irritación en el laberinto, es suficiente provocar la destrucción de éste para suprimir los vértigos.

Que la simple trepanación laberíntica seguida de la evacuación de la endolinfa trae alteraciones de los elementos neuroepiteliales que determinan su destrucción.

Que los puntos de elección de la trepanación laberíntica son, en primer lugar, el canal externo, luego la región de las ventanas.

Es una intervención sin trastornos postoperatorios.

Siempre los vértigos han desaparecido, sin dejar trastornos permanentes de la equilibración.

Como indicación inviolable, sólo se practicará esta intervención cuando el oído opuesto está sano. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 26 de Julio de 1928.)

Sanidad

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Mortalidad infantil precoz y mortinatalidad, por el Dr. Manuel Escontría.**—Las causas de mortinatalidad y de mortalidad infantil precoz se pueden dividir en dos grupos: 1.º Las posibles de prever y evitar. 2.º Las que no podemos evitar ni prever.

Al primer grupo pertenecen las que causan mayor número de defunciones: sífilis sobre todo y afecciones propias del embarazo.

Conclusiones.—Conocidas las causas de mortinatalidad y mortalidad infantil precoz, y la proporción en que se presentan, podemos combatirla por:

1.º El establecimiento de consultorios de asistencia prenatal en donde no existan, y el aumento del número de ellos donde ya funcionen.

2.º Educación y propaganda entre el público para que

las embarazadas concurren á dichos centros de asistencia prenatal.

3.º Funcionamiento de dispensarios antivenéreos.

4.º Unión entre los diferentes dispensarios.

5.º Educación y propaganda entre la clase médica hasta llegar á convencer á cada miembro de ella que es preciso no sólo tratar al enfermo, sino extender la labor del médico en el terreno de la medicina preventiva. (*Gaceta Médica de Méjico*, núm. 2, año 1927.)

Hematología

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La curación de la anemia perniciosa, por el doctor Mario A. Torroella.**—Tomando los estudios de Wilde como punto de partida, se empezó á instituir su tratamiento en enfermos atacados de anemia perniciosa, y esta dolencia tan rebelde á todo tratamiento, en la que las transfusiones sanguíneas no han dado el resultado que se esperaba, y que en término más ó menos largo lleva á un desenlace fatal, cede por modo de verdadero encantamiento á la ingestión de hígado de ternera, y esto en manos tan hábiles y serias como las de Abramí y Aubertin ha dado un ciento por ciento de curaciones. Curación... quizás sea mucho decir; es necesario que transcurra el tiempo para ver la suerte que corren estos enfermos; pero ya es mucho obtener con el aumento de la cantidad de glóbulos rojos hasta llegar á tener y á sostener un número normal, después de varios meses de haber cesado el tratamiento.

El resultado admirable de esta terapéutica ha hecho que se intente instituirlo en otros estados anémicos: tuberculosis, clorosis, etc., etc., y, cosa curiosa, en ninguno de ellos se ha encontrado mejoría, en tanto que en la perniciosa, á decir de los que la han empleado, obra como verdaderamente específico.

El modo de administración es el siguiente: 200 gramos de hígado picado ó mejor raspado con un cuchillo, y pasado por un tamiz; se puede desleír en caldo, mezclarlo con conservas de frutas, cremas, etc., y repartir la dosis en dos veces: mañana y tarde, suprimiendo toda medicación.

Cuando el enfermo tiene una repugnancia invencible puede ponerse á hervir durante diez minutos, desmenuzándolo con un cuchillo, tamizarlo y preparar una sopa con el agua en que se hirvió; en fin, hay que ingeniarse en el modo de presentarla, pues la cantidad es grande y desagradable al ingerirla.

Cuando á consecuencia de ello se producen en el paciente desarreglos intestinales caracterizados por diarrea, se sustituye el hígado por el riñón y se obtienen los mismos resultados. (*Gaceta Médica*, de Méjico, Junio 1928.)

Pediatría

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Escarlatina y afecciones escarlatinosas, por los Dres. Ramón Cucullu y Teodoro A. Tonina.**—En resumen: se han asistido 258 enfermos, con 32 fallecidos, es decir, el 12,40 por 100 de mortalidad. De los cuales 11 han fallecido dentro de las veinticuatro horas de su internación. Con escarlatina pura en sus formas benignas ó malignas se han asistido 65 enfermos, ó sea el 25 por 100. El resto forma el contingente de los enfermos en evolución que contraen escarlatina; ó bien los que se presentan á la entrada con enfermedades asociadas. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 7 de Enero de 1929.)



ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.^a. *Æsculus 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.

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: *EL SIGLO MÉDICO*, la *Revista de Medicina y Cirugía 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.

JARABE de DIGITAL LABELONYE

EMPLEADO CON EL MEJOR ÉXITO
CONTRA LAS DIVERSAS

**AFECCIONES del CORAZÓN, HIDROPESIAS
TOSES NERVOSAS, BRONQUITIS, ASMA, etc.**

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. Santiago Hernández Martín.—Pagado fin Diciembre 1928.
- D. Antonio Téllez Aguado.—Id.
- D. Santiago Ruiz Parejo.—Id.
- D. Isidoro Mateos y Mateos.—Id.
- D. José de Lajarreta.—Id. fin Diciembre 1929.
- D. Francisco Muñoz.—Id. fin Diciembre 1928.
- D. Francisco Fernández.—Id. fin Dic.embre 1929.
- D. Francisco Espallargas.—Id. fin Febrero 1929.
- D. Antonio Bencomo.—Id. fin Diciembre 1928.
- D. Miguel Martín Sayagués.—Id. fin Diciembre 1929.
- D. José Pastor Miralles.—Id.
- D. Nicolás María Montero.—Id. fin Diciembre 1928.
- D. Juan José Zatarain.—Id. fin Diciembre 1929.
- D. Juan Bautista Herrero.—Id.
- D. Mancio Mulero.—Id.
- D. Luciano Hernández.—Id.
- D. Tomás Herrero Revuelta.—Id. fin Febrero 1929.
- D. Manuel Palmeiro.—Id. fin Junio 1929.
- D. Alejandro Vallejo.—Id. fin Diciembre 1929.
- D. José Martí.—Id. fin Diciembre 1928.
- D. Arcadio Reyes.—Id. fin Diciembre 1929.
- D. Heliodoro López.—Id. fin Diciembre 1928.
- D. Salvador Garza.—Id. fin Abril 1929.
- D. Antonio Rivera.—Id. fin Diciembre 1929.
- D. Mariano P. del Cerro.—Id. fin Diciembre 1928.
- D. José Romero.—Id. fin Diciembre 1929.
- D. José García Lozano.—Id. fin Septiembre 1929.
- D. Patricio del Brio.—Id. fin Diciembre 1929.
- D. José Carrasco.—Id.
- D. Tomás Martín.—Id. fin Noviembre 1929.
- D. José Germade.—Id. fin Septiembre 1929.
- D. Carlos P. Caballero.—Id. fin Octubre 1929.
- D. Agustín Gómez Nieto.—Id. fin Septiembre 1929.
- D. José Balen García.—Id. fin Diciembre 1929.
- D. Ramón Abruña.—Id. fin Octubre 1929.
- D. Casto Lagorio.—Id. fin Septiembre 1929.
- D. Eugenio Peralta.—Id. fin Diciembre 1929.
- D. José Montaña.—Id.
- D. José Pascual y Prast.—Id. fin Septiembre 1930.
- D. Jesús García Campos.—Id. fin Noviembre 1929.
- D. José A. Megías.—Id. fin Septiembre 1929.
- D. Emilio Villa.—Id. fin Diciembre 1928.
- D. Félix Gallego Mangas.—Id. fin Junio 1929.
- D. Manuel Guallart.—Id. fin Diciembre 1928.
- D. F. García.—Id.
- D. Julio Baonza.—Id. fin Diciembre 1929.
- D. Fernando Trueba.—Id.
- D. Domingo Sandoval.—Id.
- D. Tomás Ausin Foronda.—Id.
- Hijos de S. Rodríguez.—Id.
- D. Pedro Domínguez.—Id.
- D. Vicente Vidal y Frías.—Id. fin Diciembre 1928.
- D. Arturo García Domínguez.—Id. fin Diciembre 1929.



Giros pendientes en la Administración que se encuentran sin aplicar por falta de datos:

MES DE ENERO

- D. Alfonso.—De Pamplona.
- D. F. Domínguez.—De Barbastro.
- D. Agustín Herreros.—De Peñaranda.
- D. Gerardo Hernández.—De Alcaraz (Albacete).
- D. Anastasio Rovira.—De Soria.

(Continuad.)



NEURONAL TURÓN

(Registrado en la mayoría de los países.)

Tratamiento específico de los ESTADOS DE EMOTICIDAD EXAGERADA, EXCITACIÓN PSÍQUICA, DEPRESIÓN MENTAL, NEUROSIS DE COMPULSIÓN, ANSIEDAD, HISTERIA é INSOMNIO ESENCIAL.

Neuronal Turón es completamente **inocuo**. No ejerce acción alguna sobre el corazón. No produce ni la fatiga ni el embotamiento físico tan característico de los hipnóticos. Jamás produce efectos secundarios ni se acumula.

Muestras y literatura «Laboratorios - Turón». — Moncada, 10, Barcelona.

FOSFORAL TURÓN

(Registrado.)

TONICO NERVIOSO y ESTIMULANTE DEL CEREBRO

Excita el apetito y favorece la hematopoyesis, aumenta el peso del cuerpo. Efectos rápidos en las afecciones de PECHO y FOSFATURIA.

Muestras y literatura «Laboratorios - Turón». — Moncada, 10, Barcelona.

cia en la primera las lesiones de glioma con formación de cavidades que son constantes en la segunda. Presenta también fenómenos de neuritis, que, si no son verdaderamente muy constantes en la siringomielia, no son tampoco completamente excepcionales. La circunstancia de que abundase la enfermedad en el Noroeste de Francia y especialmente en Bretaña, a que aludieron algunos autores para suponer que tendría algo que ver con la etiología, puede tener, en efecto, alguna relación, pero sobre que se ha visto la enfermedad de Morvan en muchos sitios más, faltaría demostrar que la siringomielia no se presentaba también más frecuentemente en aquella región que en otras. En cuanto al origen leproso de la enfermedad de Morvan, si bien se conoce por lo menos un caso en el que los autores han asegurado haber hallado el bacillo de Hansen, muchos otros han dado resultado negativo, incluso mediante el estudio en los nervios. La observación clínica acusa a veces la existencia de nódulos a lo largo de los nervios, y esto tiene interés por la semejanza con los nódulos de la lepra, pero la semejanza no es más que aparente, pues no se trata de lepromas, ni siquiera de lesiones que afecten directamente al nervio, sino de ganglios linfáticos infartados a consecuencia del panadizo y que se encuentran a lo largo de algunos nervios y especialmente del cubital. En cuanto a la distribución geográfica, el hecho de que abunde en Bretaña, no siendo, ni mucho menos, exclusiva en dicha región, no significa que tenga relación con la lepra, porque esta enfermedad, que en tiempos fué en efecto frecuente en Bretaña, no lo es ya en la actualidad, sino que se presentan casos aislados como en todas partes. En veinticinco años se han visto en Brest dos casos de lepra, y Prouff, que acompañó a Zambaco-Pachá en su visita a Bretaña, asegura que vió numerosos enfermos que éste autor calificaba de lepra, pero que él (Prouff) no se quedaba convencido de que lo fueran. Eran con frecuencia afectos de enfermedad de Morvan; que Zambaco calificaba de leproso, asegurando que se trataba de una forma atenuada de la enfermedad a consecuencia del clima y de la civilización. Según Prouff, en aquella visita solamente encontraron dos ca-

clínicos, pero así es en realidad. La primera publicación acerca de esta enfermedad, procede de un médico de Bretaña, llamado Morvan, quien describió siete casos. Refiere que el primero de ellos le había observado unos treinta años antes de la publicación. Un hombre, de unos sesenta años, presentaba un panadizo profundo en la tercera falange, con necrosis ósea y tumefacción de toda la mano. Morvan propuso la incisión, sin anestesia, y el enfermo la aceptó, aunque con algún miedo, y al hacerla observó Morvan no solamente que el enfermo no se movía, sino que después aseguró no haber sentido dolor alguno por la intervención. A raíz de este caso tuvo ocasión de observar otro, y en lo sucesivo prestó atención a esta particularidad y llegó a reunir los siete que le sirvieron para la primera monografía. Propuso que se llamase la enfermedad paresia analgésica con panadizos o paresoanalgesia de las extremidades superiores. Hizo constar que la enfermedad se desarrolla de una forma casi simétrica en ambas extremidades que las va invadiendo desde los dedos hacia el brazo, que por excepción se pueden extender las lesiones a los miembros inferiores o al tronco y que la localización probable de las lesiones es la medula cervical. Hecha esta primera publicación, aparecieron otras entre las que figura una de Broca que llama la atención sobre la escoliosis que es frecuente en esta enfermedad. También se demostró la existencia de analgesias extensas en estos enfermos.

En vista de que los primeros ensayos de anatomía patológica demostraban la existencia de una neuritis periférica en los dedos amputados, se atribuyó a dicha neuritis la causa de la enfermedad; pero las observaciones posteriores han demostrado que, coincidiendo con la enfermedad de Morvan la anestesia, y siendo ésta uno de los síntomas típicos de la siringomielia que hacía poco tiempo se había descrito, debía admitirse como muy probable que la enfermedad de Morvan no fuese sino una de las formas de la siringomielia. Desde entonces se empeñó una discusión entre los partidarios de la siringomielia como causa de la enfermedad de Morvan y los que creían que se trataba de una enfermedad

independiente, y esta discusión persiste en la actualidad. Los que niegan la identidad de los procesos (entre ellos se encontraba el propio Morvan) se fundan en la existencia de algunos casos en que en la autopsia parece que no se han hallado las lesiones típicas de la siringomielia y en especial el glioma. Además, Déjérine, que es dualista, asegura que la existencia de la neuritis hipertrófica en la enfermedad de Morvan crea una diferencia terminante de esta enfermedad con la lepra. Los unicistas, por su parte, entre los que se encuentra Achard, dicen que el caso autopsiado por Gombault y Reboul, en el que no existían las lesiones típicas de la siringomielia, no se puede aceptar como concluyente por las malas condiciones en que se hizo la extracción de la medula, dando lugar a que se interpretaran como violencias de la autopsia lo que pudieran haber sido cavidades coexistentes. En efecto, se encontraron cavidades, pero la causa de afirmar que no se habían fraguado en un glioma, consistía en atribuirlos al traumatismo realizado. Por entonces, Joffroy y Achard, que era discípulo suyo, hicieron la autopsia de un caso de enfermedad de Morvan, encontrando las lesiones típicas de la siringomielia. Con esto no quedó zanjado el asunto, por cuanto Morvan se decidió a aceptar que la causa de su enfermedad fuese una lesión de la medula, pero admitiendo que clínicamente eran diferentes los procesos; Déjérine aseguró que la siringomielia podía, en algunas ocasiones, simular la enfermedad de Morvan, pero en realidad se trataba de procesos diferentes; un caso nuevo observado y sometido a la autopsia por Joffroy y Achard, demostrando nuevamente una siringomielia típica, no zanjó el asunto, pues los dualistas se afirmaron más en las opiniones emitidas antes, y esgrimieron, por añadidura, que no se concebía bien que la enfermedad de Morvan, si fuese una forma de siringomielia, hubiese quedado reducida a una zona pequeña de Bretaña. En estas circunstancias surgió la opinión de Zambaco Pachá, quien atribuye la enfermedad de Morvan a la lepra, y puesto que en algunos casos de esta enfermedad se encontraban en la medula las lesiones típicas o extraordinariamente semejantes a las de

Además, no siempre hay paralelismo entre la anestesia térmica y la dolorosa en los enfermos de siringomielia. La distribución de los trastornos de la sensibilidad en la enfermedad de Morvan es segmentaria, lo mismo que en la siringomielia, lo que indica que se debe a una lesión de origen espinal. Hay, por último, casos en los que no se aprecia trastorno alguno de la sensibilidad, ni en la enfermedad de Morvan ni en la siringomielia, o en los que la analgesia aparece tardíamente. Todos los síntomas accesorios de la enfermedad de Morvan, como son: la paresia, la amiotrofia, los trastornos tróficos de la piel y de las uñas, las exóstosis, artropatías, fracturas espontáneas, escoliosis, se observan también en la siringomielia. Aparecen a menudo en las manos grietas y flictenas que son graves porque crean puertas de entrada para nuevas infecciones; se han observado males perforantes palmar y plantar, escaras, enfriamiento de las manos, sabañones, edemas segmentarios, engrosamiento de las manos o quiromegalia, hipertrofia de un miembro entero, hiperhidrosis, asfixia local de las extremidades, esclerodermia, cifoescoliosis, hiperostosis de la extremidades inferiores de los huesos del antebrazo.

La evolución de la enfermedad de Morvan es de la misma lentitud que la de la siringomielia; las primeras lesiones se suelen presentar en las manos: primero, en un lado; al poco tiempo, en el otro. En la mayoría de los casos de siringomielia sucede lo mismo, aunque se trate de una forma típica sin desarrollo de panadizos. Con frecuencia, la aparición de la analgesia es tardía. Otras veces, por el contrario, acusan los enfermos que han observado fenómenos de analgesia desde edad muy temprana, y los primeros abscesos no se han presentado hasta quince o diez y seis años más tarde. La duración total de la enfermedad es muy larga, de modo que en algún caso ha vivido el enfermo hasta cuarenta y cinco años desde que se presentaron los síntomas primeros.

De modo, que la observación clínica es insuficiente para manifestar diferencias entre la enfermedad de Morvan y la siringomielia; la anatomía patológica demuestra con frecuen-

Preparado en los
LABORATORIOS
DEL
NUJOL
Standard Oil Co
(New - Jersey)
New-York



JUZGAR POR EXPERIENCIA

El médico que ha ensayado el **NUJOL**, lo prescribe Siempre porque sabe por experiencia propia que obtendrá los efectos terapéuticos deseados

NUJOL ES EL LUBRIFICANTE IDEAL DE LOS INTESTINOS

El **NUJOL** es de calidad uniforme

El **NUJOL** tiene constantemente la misma viscosidad, al contrario de los demás aceites de vaselina

El **NUJOL** es incoloro, inodoro y no tiene sabor alguno

El **NUJOL** da resultados siempre invariables, porque de por sí es invariable

DE VENTA EN
TODAS LAS FARMACIAS
DE BARCELONA

Nujol

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS

BUSQUETS HERMANOS
RONDA de ATOCHA 23 trip. MADRID

PARA EL ESTREÑIMIENTO



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 psiconeuróticos 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**.

ANTISPASMINA

COLICA

Pildoras
Queratinizadas
de
Belladona, Valeriana y Papaverina

Dan excelentes resultados en las: **Colitis aguda y crónica, Colitis muco-membranosa, Cólicos hepáticos, Crisis dolorosas entéricas** por adherencia y bridas posteriores a la apendicitis.

Resuelven y curan el espasmo restableciendo el funcionamiento normal del intestino en: **Estreñimiento espasmódico, Crisis pseudo-diarréicas, Dispepsias por fermentación, Neurosis intestinal** con excitación del peristaltismo

Medicación soberana en todas las formas dolorosas del abdomen por la acción sedante que desensuelve sobre la inervación vagal

Frascos de 40 pildoras

Laboratorio Farmacológico Reggiano

Director: G. RECORDATI - Correggio (Italia)

Representante para España: DR. J. VALLÉS Y RIBÓ - Paseo de Gracia, 78 - Barcelona

Depositario: D. RAMÓN SALA - Paris, 174

MUESTRAS Y FOLLETOS A PETICIÓN

DE VENTA EN FARMACIAS Y CENTROS DE ESPECIFICOS

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA.—TOS^oFERINA.—COLICOS HEPATICOS Y NEFRITICOS. — ANGINA DE PECHO. — HIPERTENSION ARTERIAL. — MAL DE MAR O MAREO.—ESTERILIDAD POR ESPASMO TUBARICO.—ESTREÑIMIENTO DE ORIGEN ESPASMÓDICO, ETC., ETC.

Solicitense muestras y literatura al

LABORATORIO IBERO
Tolosa (Guipúzcoa).

3

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

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO
Tolosa (Guipúzcoa).

NOVEDAD TERAPÉUTICA

REGENERACIÓN DEL EPITELIO POR

DERMIBERO

Pomada en la que las eficientes propiedades cicatrizantes del cloruro de calcio cristalizado (acción iónica) y del aceite de hígado de bacalao (acción vitamínica) están combinadas y exaltadas al máximo

Heridas traumáticas. Quemaduras. Desgarramientos. Ulceras simples y varicosas. Grietas de los pechos. Eritemas solares, actínicos. Radio y radiumdermitis. Sabañones ulcerados, etc., etc.

MUESTRAS Y LITERATURA:

Laboratorio IBERO-TOLOSA (Guipúzcoa)

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

23-III-1929

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

La Pedagogía psicofisiológica.

Existe un contraste verdaderamente chocante entre la rapidez con que las invenciones mecánicas se perfeccionan provocando la adhesión del público, y la lentitud de la evolución de las costumbres cuando se trata de problemas que interesan en el más alto grado al porvenir intelectual y moral de un pueblo. En veinte años el automovilismo y la aviación han transformado completa-

EL ANALGESICO VERAMON SCHERING se distingue .

- 1) por la intensidad de su efecto analgésico
- 2) por no causar sueño.
- 3) por no atacar al corazón ni causar sensaciones de calor.

mente la vida material, y en cincuenta años el arte de educar é instruir a la juventud apenas se ha modificado.

Los médicos deben preocuparse por las cuestiones pedagógicas como padres de familia que son o serán en su mayoría y como profesionales. En primer término, los métodos pedagógicos deben dar satisfacción a las necesidades fisiológicas generales. Necesidad de movimiento, por lo que no debe prolongarse más de lo debido la sedentariedad y debe asegurarse cotidianamente una cantidad suficiente de ejercicios físicos, ora reglamentados como la gimnasia, ora en libertad: juegos variados y apropiados a la edad y a las fuerzas de cada uno según la apreciación del médico. Prevenir las deformaciones torácicas y raquídianas por un mobiliario escolar apropiado.

Necesidad de aireación, por lo que las clases deben ser ventiladas fácil y regularmente; el ideal sería las clases al aire libre.

Necesidad de una alimentación variada, reparadora y fácil de digerir.

Necesidad de un un reposo suficiente después de las comidas y especialmente después de la cena; -sueño bastante prolongado.

Los métodos pedagógicos deben te-

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

ELIXIR CALLOL

ner también en cuenta las condiciones psicológicas que, si son en cierta medida comunes al adulto y al niño, presentan, sin embargo, en éste ciertas particularidades, pues no en vano se ha dicho que el niño no es solo un hombre pequeño. El funcionamiento de su cerebro, desde el punto de vista de la inteligencia, tiene sus caracteres especia-

les porque es nuevo y porque evoluciona según reacciones propias. En lo que se refiere a la adquisición de las nociones, éstas llegan al cerebro por los sentidos y especialmente por la vista, el oído y el tacto. Es preciso en la primera educación utilizar la vista y el tacto añadiendo las explicaciones necesarias por la palabra y sirviéndose del canto para ayudar a retener ciertas nociones.

La vista tiene necesidad de una educación especial, pues la mayor parte de los niños no saben mirar, propiamente hablando, es decir, no ven activamente, sino que sufren más bien o reciben pasivamente la impresión de los objetos que por su novedad les llaman la atención. Por eso es necesario obligar a los niños a pasar revista a todos los objetos que les rodean, llamando su atención sobre los detalles que de otro modo pasarán desapercibidos. ¡Cuántos ya mayores son incapaces de decir cuál es el color de los ojos de sus padres y de describir el aspecto de sus maestros y camaradas!

Para utilizar el tacto es preciso dar la extensión debida a las manipulaciones de los instrumentos de física, a las colecciones zoológicas y botánicas, a la

¿GRIPE?

TRIPAFLAVINA INTRAVENOSA

AMPOLLAS «BAYER» AL 2 POR 100

reproducción por el dibujo de los objetos y a los trabajos manuales que tanto desarrollan la inteligencia.

Cada sensación nueva produce sobre los centros cerebrales, un choque emocional de sorpresa seguido de una reacción de curiosidad. El niño trata de explicarse lo que ve, oye y toca. Este reflejo, prolongación, consecuencia, equivalente del reflejo de defensa común a todos los animales, debe ser utilizado en pedagogía, dando satisfacción inmediata a esta curiosidad, madre de la ciencia. Si el niño no recibe una respuesta inmediata, que él pueda comprender, a la reacción interrogativa de su cerebro, su curiosidad se desvanecerá en seguida, haciéndole caer en la indiferencia. Tal es el caso de aquéllos escolares que, en una clase demasiado elevada para ellos, no comprenden nada o casi nada de la lección y se desinteresan completamente. En cambio, su curiosidad se estimula cuando ha sido, en parte, satisfecha y esta curiosidad persistente es lo que constituye la *atención*. El punto fundamental de la psicología del niño, es la curiosidad viva, pero corta, atención también corta y débil, que es preciso despertar y fortificar. Conviene, pues, procurar que el niño

encuentre a cada momento una sensación nueva, una nueva satisfacción, facilitándole su adquisición y haciéndole tomar una parte activa en el encuentro. Cada ejercicio debe aportar una nueva, pero pequeña dificultad, que no sea demasiado difícil, para que el niño se dé cuenta de que ha tenido que hacer un esfuerzo, pero que le quede, al mismo tiempo, la satisfacción de haber vencido una dificultad. Esta gradación no es posible en una clase en que se impone los

TREPONEMOL
SIFILIS

mismos deberes a niños de capacidad desigual.

Las nociones que han penetrado en la inteligencia permanecen allí en depósito conservadas por la memoria, la cual no debe ser cultivada solamente para los sonidos, como la de los loros, sino que es necesario que el niño comprenda el sentido de lo que recite. La memoria es la bestia de carga de la inteligencia, sin la cual, ésta no puede avanzar, pero es preciso no recargarla demasiado por que si no, se rinde y se detiene. La pedagogía no debe abrumar al niño con lecciones aprendidas de memoria ni con fórmulas cuyo sentido sea incapaz de entender. En la pedagogía primaria, se puede sacar un gran partido de la memoria a condición de que las nociones adquiridas hayan penetrado en un orden metódico que las haga permanecer unidas entre sí por asociaciones en series que permitan, a una cualquiera de las ideas de la serie, despertar rápidamente a las demás.

Después de la adquisición de las nociones, su clasificación y su reviviscencia por la memoria, viene su utilización para la formación del juicio. Y aquí es donde entra en escena la inteligencia en su sentido etimológico de elegir (*interlegere*) entre las nociones acumuladas para la emisión del pensamiento. Esta

Yoduros Bern de (K y Na), químicamente puros. No provocan **Iodismo**. Fabricación nacional.

elección es algunas veces tan rápida que no parece resultar de una deliberación interior; el pensamiento brota al primer llamamiento, lo que recibe el nombre de intuición que es en el niño el procedimiento más frecuente de utilización de las nociones adquiridas. Esto, en el fondo, es un razonamiento tan pronto que puede ser asimilado a

un reflejo, pero su rapidez misma le expone a ser inexacto. Es indispensable conducir al niño a analizar el trabajo psíquico en virtud del cual se ha formado el juicio que acaba de expresar y demostrarle que ello ha tenido lugar sin él saberlo por el encadenamiento sucesivo de las nociones que antes había adquirido. Y entonces solamente es

"MALTOPOL"

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

cuando comienza el *razonamiento*, cuando el niño tiene conciencia de estos dos procedimientos: el inductivo, por encadenamiento ascendente de los hechos conocidos y análogos hacia una conclusión que les explica todos, y el deductivo, el encadenamiento inverso que desciende de un hecho general a una circunstancia particular.

En este momento también es cuando aparecen, principalmente, las desigualdades de capacidad y de aptitudes. La mayor parte de los niños tienen una buena memoria que el ejercicio desarrolla, pero la memoria tiene en realidad varias formas, o modos, o localizaciones que establecen diferencias: memoria de sonidos, de ideas, de palabras, de asociación de ideas, existiendo muchos niños que no son capaces de retener el menor texto al pie de la letra, y que, sin embargo, dan cuenta perfecta de

CARABAÑA: el mejor purgante.

su sentido. Aun en un mismo niño puede también haber diferencias por circunstancias que alteren las condiciones biológicas de su funcionamiento cerebral: crecimientos rápidos en los que el esqueleto atrae hacia sí todo el fósforo a expensas del cerebro, crisis de pubertad en los dos sentidos, convalecencias, enfermedades crónicas, anemias, albuminurias intermitentes, vegetaciones adenoides. La disminución que estos estados acarrear sobre la capacidad de la memoria, de la atención y del razonamiento, coloca a los niños afectados en condiciones de inferioridad frente a los demás escolares de la misma clase, a los que no pueden seguir. Estos retrasados temporales deben ser sometidos a un régimen de estudios especial, de donde la necesidad de clases especiales para los numerosos casos de retardo patológico, es decir, de todos

¿GRIPE?

TRIPAFLAVINA INTRAVENOSA
AMPOLLAS «BAYER» AL 2 POR 100

aquellos débiles y de comprensión lenta que constituyen la cola de las clases. La característica fundamental de todos estos niños es la de fatigarse en seguida, y lo que se ha llamado *surmenage* no es en el fondo más que una fatiga anormal por su duración y su despro-

porción con el esfuerzo demandado. Hay una fatiga fisiológica que desaparece en el día después de los recreos, y por las mañanas después del sueño o después de los días de permiso y vacaciones, pero es preciso distinguir esta fatiga de la que rinde a aquellos niños de una resistencia nerviosa menor que los demás de su edad; el esfuerzo perfectamente soportado por éstos resulta excesivo para aquéllos. Este esfuerzo excesivo sólo podrá ser evitado a los débiles por un método especial de enseñanza que no puede ser aplicado mientras permanezcan mezclados los unos a los otros. Comprendiendo más lentamente que los otros, éstos fatigados se quedan atrás y sienten que no pueden seguir a los otros: los unos se desalientan y no intentan ya ningún esfuerzo; los otros tratan de levantarse; pero, humillados por su impotencia, terminan por enfermar moralmente ya que lo están físicamente. Este problema de la fatiga escolar debe ser resuelto a toda

Poderoso reconstituyente: BIOPLASTINA SERONO

costa si se quiere organizar una pedagogía fisiológica e higiénica. Pero importa distinguir los simples perezosos que son raros, pues muchos niños reputados como perezosos son verdaderamente débiles o enfermos. Por eso, al lado de los métodos modernos de psicofisiología experimental para descubrir y aun registrar cronográficamente la fatiga colectiva e individual de un grupo de alumnos, los médicos escolares deben esforzarse en buscar síntomas patológicos en los fatigados: dolor de cabeza, trastornos del sueño, del apetito y de las digestiones, adelgazamiento, epístaxis, albuminuria ortostática, resultando de gran valor los carnets de salud en los que se vaya anotando las variaciones en el estado funcional de los órganos del niño desde el principio de sus estudios. Con res-

ION-CALCINA PALLARÉS HEMOSTÁTICO-RECONSTITUYENTE á base de CLORURO DE CALCIO

pecto a la cantidad de trabajo intelectual, sedentario y cotidiano que se puede exigir a un niño, convendrá tener en cuenta los siguientes datos:

De siete a diez años, tres horas a tres y media; de diez a catorce años, seis horas a seis y media; de catorce a diez y ocho años, siete, ocho y aun nueve horas. Este tiempo de trabajo intelectual debe comprender las horas de clase y las horas de estudio. Todavía no se ha llegado a un acuerdo sobre la duración óptima de las horas de clase. Antes era de dos horas, pero bajo la influencia de los médicos se ha reducido a cuarenta y cinco minutos para los más jóvenes y a una hora para los de más edad. El principal argumento médico era la necesidad de permitir al niño romper con más frecuencia la inmovilidad relativa que la clase impone y renovar, ventilando la clase, el aire

viciado por las exhalaciones respiratorias y cutáneas. Este inconveniente no existe en las clases al aire libre que debieran generalizarse.

Ahora bien; los organizadores de reglamentos escolares han creído necesario cambiar en cada clase las materias enseñadas, y el profesor, creando así un nuevo perjuicio por haberse llegado a

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

un desmenuzamiento excesivo de los estudios. Es indudable que cierta variación en las materias sirve de reposo al espíritu, pero si es excesiva, tiene como consecuencia el desparramamiento de los esfuerzos. Las paradas demasiado frecuentes sustituyen en los caballos las ventajas del entrenamiento por la fatiga que suponen los esfuerzos necesarios para reemprender la marcha. Y algo análogo, según Fleury, ocurre con los niños al cambiar con demasiada frecuencia de materia y de profesor.

P. LE GENDRE

Traducción de *Le Progrés Medical*, núm. 42, 29 X. 1928, por T. R. Y.

Inapetencia, Anemia, Debilidad.
VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

GARGANTUA

Este héroe de Rabelais ha quedado completamente vencido. Las estadísticas citan el caso de un hombre—de un superhombre, de un monstruo, de un fenómeno—que ha ingerido 225 quintales de pan, una zanahoria de 10 metros de altura, una cantidad de ensaladas capaz de cubrir todos los pavimentos de una casa de ocho pisos, un camión de coles, 18.000 kilogramos de carne, 12.000 huevos, 25.000 litros de líquidos y otras muchas y diversas cosas más, como frutas, queso, azúcar, manteca y pescados. El total habría necesitado por lo menos para su transporte unos veinte vagones de cuatro toneladas. ¿Que quién es ese señor? Pues ese señor es usted, lector, y usted también, lectora, si llega á alcanzar la edad de setenta años, puesto que las cifras que preceden representan la capacidad alimenticia de un hombre que se ha hecho septuagenario. Según las estadísticas, un ser humano ordinario hace pasar por su boca durante el transcurso de su vida unas ochenta toneladas de comida. ¡Esto es lo que cada uno nos almorzamos, comemos y cenamos!

(*Journal de Dietétique et de Bacteriotherapie.*)

Urosolvina: eficaz antiúrico.

—¡TE ASEGURO que no he conocido muchacha más charlatana!

—Sí; parece que la vacunaron con una aguja de gramófono.

SIGUE A LA PAGINA XXIV



**Poderoso reconstituyente para
niños y adultos.**

**Contiene los principios indispensables
a la función vital.**

Una cucharada de **R u a m b a**,
mezclado en la leche, aumenta cuatro
veces su valor nutritivo y constituye un
delicioso desayuno o merienda para los
anémicos, inapetentes, raquíticos, albu-
minúricos, desnutridos, etc.

Laboratorios Viñas - Claris, 71 - BARCELONA

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**

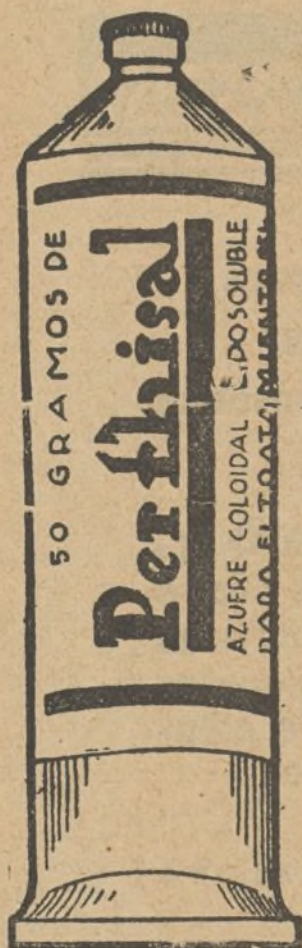
A 7 kilómetros de Toledo sobre la carretera de esta población á Avila.

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.

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

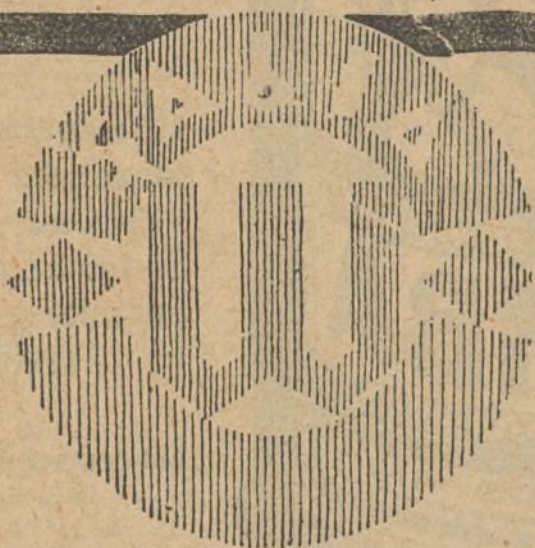


Perthisal

Pomada de
azufre coloidal
liposoluble

Rápida absorción
Efectos constantes
Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA

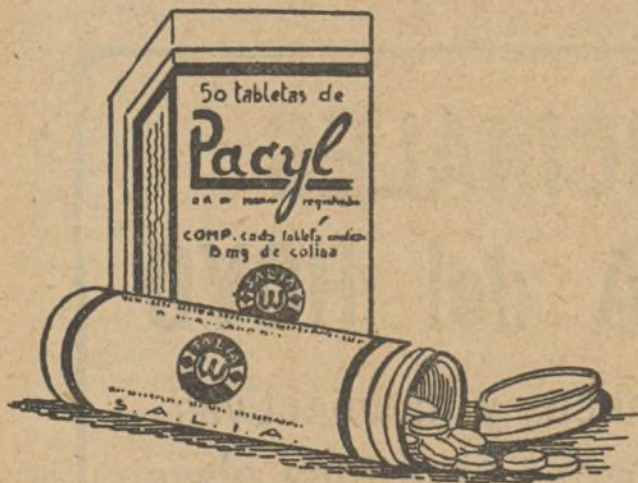


Indicaciones:

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



Pacryl

Tubo de 50 tabletas de 5 miligramos
a base de un derivado de
Colina: el hormón hipotensor
del organismo

Indicaciones: Hipertensión arterial y
espasmos vasculares y sus conse-
cuencias: cefalalgias, palpitaciones,
vértigos, dolores precordiales, apo-
plejía y claudicación intermitente.

Dosis: 1 a 2 tabletas dos o tres veces al día



De gran eficacia en el tra-
tamiento de todas las
manifestaciones de la

MENOPAUSIA

Pida muestras y literatura

S. A. L. I. A.

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*.—Excipiente inerte, por *Carlos Wagner*.—Cronicón académico, por el *Dottore Balardo*.—A la Sociedad de Higiene.—Los médicos de la Marina civil.—Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Madrid.—Escalafón de inspectores municipales de Sanidad.—Instituto municipal de Laringología y Seroterapia.—Colegio de Huérfanos.—Academias, Sociedades y Conferencias.—Sección oficial. **Gaceta de la salud pública**: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las clínicas de Europa.—Tertulia médica.—Anuncios.

BOLETIN DE LA SEMANA

Lecturas y reflexiones.

Cuando, muchas veces nos sucede, y hoy particularmente, nos encontramos con el ánimo solicitado por la referencia de hechos incompletamente narrados, por el conocimiento de noticias oficiales de profunda transcendencia en el régimen de los servicios nacionales que más nos interesan, y, sobre todo, y ante todo, por las consideraciones que a nuestro espíritu apelan, en nombre del patriotismo, de la paz y de la prosperidad de nuestra amada España; cuando tal nos sucede, y al propio tiempo comprendemos lo difícil y poco discreto que pudiera ser nuestro esfuerzo al emitir nuestras opiniones, quizás encontradas con las de todos y aun entre sí mismas; cuando esto nos sucede, adoptamos instintivamente la costumbre de acogernos a nuestros libros más amados, encerrarnos en la torre de marfil de nuestra buena intención y embriagarnos con la lectura de lo que otros formularon, vibrando en onda isotónica con lo que nosotros pensamos hoy.

Dejando por deber periodístico a la información oficial lo que lícitamente podemos y debemos hacer, entregámonos a este placer subjetivo de la lectura y la reflexión, y he aquí que hoy nos sorprenden al pedírsenos las cuartillas semanales de este Boletín, cuando estábamos sumidos en la lectura del precioso libro de Carlos Wagner, que lleva por título *Justicia*. Y veamos parte de lo que teníamos ante los ojos y que creemos útil comunicar a nuestros fraternales amigos y suscriptores:

«Es muy corriente decir de este siglo que es un siglo de tolerancia. Pero, ¡ay!, la ironía es demasiado cruel. Si estamos necesitados de un bien precioso, es de éste. Indispensable para el descubrimiento de la verdad, para la creación de buenas relaciones entre los individuos, los grupos sociales, religiosos y nacionales, la tolerancia parecer haber abandonado la tierra.»

En estas palabras, claro está que no nos referimos a las trabas ni imposiciones que las autoridades y las leyes juzguen oportuno dictar, teniéndo-

las por convenientes para el bien común. Hablamos en general; pero si es la intolerancia teóricamente deplorable, mucho más lo es cuando en el terreno, que debiera ser sereno, de la ciencia, se descubre que el motivo de las incomprensibles luchas, disentimientos y enemistades, no es otro que el mal disfrazado móvil de la envidia y los no más estimables de la ciega vanidad y el desapoderado deseo del lucro, sin reparar en procedimientos, calumnias, invenciones y embustes que en otros tiempos y entre gentes avisadas y de espíritu verdaderamente elevado, serían asfixiados como procedimientos inocentes, ridículos y despreciables.

Dejando lo que pudiera prestarse a interpretaciones personales, y no queriendo eludir la expresión de lo que por bueno tenemos, vaya una reproducción de lo que tantas veces hemos señalado como reforma pedagógica utilísima y remedio probable de muchos males:

«A los extravíos de conducta, han sucedido los extravíos más graves de principios». El maestro oficial debe ser una garantía de suficiencia para enseñar, y de comprobación de haber enseñado. La primera, puede darla la oposición, el concurso, la historia individual científica; pero la segunda, la comprobación del resultado obtenido, o sea, el examen, no hay que buscarlo para la responsabilidad únicamente en el alumno; sino en el alumno y en quien supone que le enseñó. Para esto no hay más camino que los tribunales independientes de examen ajenos a la función docente diaria. El maestro examinador en una pieza no puede tener más imparcialidad que la de un autor dramático que juzgase sus obras desde las butacas, sin oír la opinión del público ni de los críticos. Claro está que todas le parecerían magníficas, y justo es que si las declara malas, reconozca que en los defectos le corresponde a él no poca parte del fracaso, debiendo atenerse a una responsabilidad que no es él quien debe señalarla, sino un tribunal ajeno al alumno y al maestro. El plantel, por desgracia ya muy numeroso de los catedráticos ya jubilados por edad, no por incapacidad, y el más numeroso todavía de los investigadores libres; los escritores científicos independientes, los clínicos, los hombres de laboratorio

los jurisperitos y jurisconsultos, los miembros de Asociaciones docentes, los académicos, etc., etc., ofrecen a la sociedad un verdadero ejército plebiscitario que velaría por sus intereses mejor y con mayor universal provecho que esos tribunales nacidos del *Juan palomismo* nepótico del escalafón que, empezando por nombrar los maestros a su imagen y semejanza, anulan la actuación y matan la iniciativa de todo lo que no es provecho suyo. Comprenderán nuestros lectores que, aunque tengamos en esto convencimientos bien arraigados y bien fortalecidos en una lucha casi secular al través de la historia pedagógica de nuestro país, reconozcamos que no es hoy la ocasión más oportuna para discutir puntualmente estos altos temas, que en el resto del mundo civilizado están resueltos. No es ocasión de discutirlos; pero nadie negará la oportunidad de plantearlos, esperando que el *espíritu de justicia*, de discreción y de desinterés se imponga en todos para bien de la ciencia y de la Patria. Ya que con una frase de Carlos Wagner hemos comenzado nuestra divagación hebdomadaria, concluiremos con otra también suya, al tratar de estos asuntos:

«No hay más que un recurso a que acudir: creer con todas nuestras fuerzas en el bien, y creer también en la realidad trágica del mal.» La lucha del bien contra el mal: esa es la cuestión magna. La prueba es que todos los que no lo aprecian así son incapaces de hacer nada. Se separan, inútiles, cargados con el peso abrumador de los días perdidos. La vida no tiene otro interés ni otro objeto que el de ser lanzada por entero en la pelea suprema. Nada se pierde en ella, grano de arena o piedra angular, todo lo que el esfuerzo del hombre aporta, viene, por las leyes eternas, a colocarse en el lugar deseado y a reforzar la fortaleza del mal o la ciudad de Dios. «Desgraciado el que se cruza de brazos, porque se considera demasiado insignificante: ¡No hacer nada es la peor manera de obrar mal!»

«La lucha leal es una de las formas más fecundas de la colaboración.»

DECIO CARLAN

EXCIPIENTE INERTE

Sin duda, la guerra bajo todos sus aspectos, las rivalidades entre fuerzas contrarias, son tan viejas como el mundo, y, viejas también, las tristes aberraciones que engendran. Pero si algunas veces han empleado armas más groseras, temo, por lo que a nosotros respecta, que raras veces las hayan inventado más desleales. Parece que la consigna sea: *¡el adversario: he ahí el enemigo; el adversario: he ahí el mal!* Combatirle, es poco, es preciso deshonrarle. Respecto a él la equidad pasa por locura, cuando no es, tan inverosímil parece, considerada como

una traición. La abnegación a una causa se mide por la ferocidad desplegada contra los adversarios, y por la indulgencia ilimitada con los que son partidarios de ella. Estas cosas las conocen todos. Entre los deplorables espectáculos que vemos por centésima vez, éste, a pesar de su trivialidad, es uno de los más tristes. De este mal saldrán males aun mayores. La injusticia es una madre fecunda. Cuando ha llenado el mundo de calumnias, de errores voluntarios, de desconfianza y rencores, le cubre de sangre y de ruinas... En cuanto a mí, no creo más que en una sola propaganda, la de la acción y el ejemplo, teniendo por colaboradoras la paciencia que nunca se cansa, y la prudencia que sabe contentarse con principios modestos.

CARLOS WAGNER.

CRONICON ACADEMICO

Coloquio entre un libro y yo.

EL LIBRO. — Nunca se ha de decir al enojado: *No tenéis razón.*

Yo. — ¿Qué crees tú de la ira si tal aconsejas?

EL LIBRO. — La ira es una breve locura y no se debe dar crédito, que de allí a un rato sentirá de otra manera.

Yo. — Entonces, ¿qué remedio?

EL LIBRO. — La insinuación retórica.

Yo. — ¿Con qué se come eso?

EL LIBRO. — Es una razón que quita el enojo como con la mano, y digna de ser sabida. Dicese insinuación porque el que pone esta medicina se hace de la voluntad, seno y bando del agraviado que quiere curar, y dicele:

— ¿Que ese agravio os hizo? ¿Esas palabras os dijo? ¡De la paciencia que tenéis me espanto! ¡Yo no lo pudiera sufrir!

Cuando ya está metido en el seno del agraviado y ya le da crédito, entonces pone dilaciones en el negocio, como:

— Señor, no hagais cosa sin mi. Mañana, o, de aquí a tal hora, iremos a tomar venganza.

Y pasado aquel rato dirá:

— Ahora, señor, miremos los fines en que pueden parar estas nuestras iras, que quien no mira el fin, no usa razón de hombre. Púedese seguir este daño, y éste, que serán cuanto mayores que el que tenemos. Más nos vale dar pasada a este pequeño daño que no buscar otro muy grande, que vivamos toda la vida en desasosiego y pérdida. Más es vencerse a sí mismo que vencer a los enemigos...

Y otras semejantes razones.

Y como ya le da crédito, por ser de su voluntad y seno, luego a la hora lo toma y es persuadido. Yo he visto que esta insinuación retórica obra maravillosamente y quita el enojo y no pasa el daño adelante.

Yo. — ¡Oh sabia doña Oliva! Confieso noblemente que nunca gusté de hembras lucubradoras. Mas advierto, misero de mí, una tal sotilidad de pensar y exponer en tus lecciones, que parecenme los folios tostados de este libro, panes ácidos de tu glorioso espíritu que hay que comuniar reverentísimo. Conténtame, como a Rodonio, tanto oiros que no querría que acabásedes. Si hay algunos otros remedios, pues tanto importa este negocio, no los dejéis de decir.

EL LIBRO. — Si hay; como es, luego gargarizar con agua fría y con vinagre blanco aguado; comer el jugo de cosas

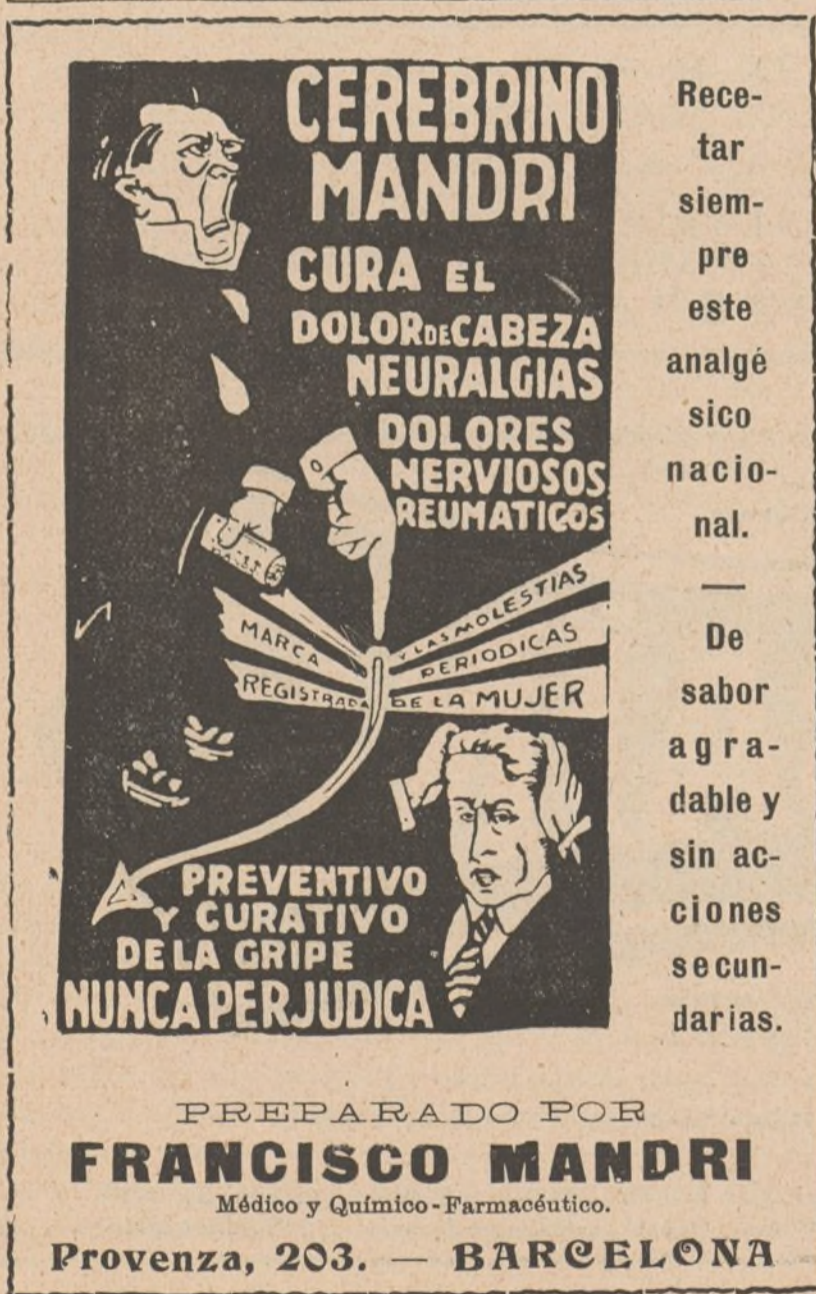


SEDOL
Reemplaza a la morfina

SUPPO-SEDOL
Supositorio inalterable

Se emplea en todos los casos en que la inyección de SEDOL no es realizable

Farmacéutico responsable: Sr. Gallego, Preciados, 35, Madrid.
Literatura y muestras: Ignacio Rodrigo. — Princesa, 7, Madrid.



CEREBRINO MANDRI
CURA EL DOLOR DE CABEZA
NEURALGIAS
DOLORES NERVIOSOS REUMÁTICOS

— LAS MOLESTIAS PERIODICAS DE LA MUJER —

PREVENTIVO Y CURATIVO DE LA GRIPE
NUNCA PERJUDICA

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

Rece-
tar
siem-
pre
este
analgé-
sico
nacio-
nal.

—
De
sabor
agra-
dable y
sin ac-
ciones
secun-
darias.

TUBERCULOSIS
AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas
ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA
Seca las Secreciones y Cicatriza las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE
Reanima las funciones de Nutrición y el estado general.

L. PAUTAUBERGE
10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositarios para España:
Giménez-Salinas y C.^a, Sagués, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

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



Alimento fisiológico completo
Vino de Vial.
Quina, carne,
lacto-fosfato de cal.

Rigurosamente dosificado
y asimilable, reúne todos los
principios activos
del fosfato de cal, de la quina
y de la carne.

Es el reconstituyente más
enérgico en los casos de
desnutrición y de disminución
de los fosfatos cálcicos.

De venta en todas las farmacias.

Depositario general para España:

D. ANTONIO SERRA
Apartado 26, Reus (Tarragona).

FAGIFOR

TUBERCULOSIS
BRONQUITIS
CATARRROS CRÓNICOS

Jarabe creosol guayacol cálcico-compuesto
De sabor muy agradable.— Poderoso recalcalcificante.— Tolerancia perfecta
Laboratorios "CITO".— VITORIA

Asociació
Digitalina-Uabain

DIGIBAINÉ

reemplaza con ventaja
Digital y Digitalina.

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas
PARIS VI.

Muestras y
literatura:

J. M. BALSCH
Agente general para España.

Diagonal, 440.
BARCELONA

agrias y no beber vino ni comer hasta ser pasada la alteración. Tomar buen olor. La eutropelia de un buen amigo (que es buena conversación) y con él salirse al campo, donde el movimiento de los árboles y el suave ruido del agua se oiga. La música también es eficazísimo remedio, que quita el daño que el enojo está haciendo, como los mordidos de las tarántulas sanan bailando a buena música y no con otra cosa, y si falta la música mueren luego...

*
* *

Orden del día.

El Sr. Palanca y Martínez, tiene la palabra.

Yo.—¿Esas cosas os dijeron? ¡De la paciencia que tenéis me espanto!

Y a fe que vos sois el más agraviado, pues nunca formásteis entre aquellos venerables ignorantes rosariadores de insensateces que obsequiaron a la iconografía del salón con el rojo de los pudores científicos.

Tenéis vos más que nadie razón, joven y novel académico, que a la importancia de ser funcionario del Gobierno civil, habéis sabido daros la de supremo sacerdote de Hygia.

¿Quién puede dudar de vuestra competencia y de la gala con que sabéis lucirla?

Estremecidos todos escuchamos vuestra voz.

La vigilante precaución del señor presidente evita que veamos la palidez trágica de la envidia invadir los rostros de aquéllos medallones históricos. La presidencia tiñó de rojo los apliques de luz, y de este modo se disimularán ya pícaramente las vergüenzas y los despechos.

Libreme el cielo de emitir mi opinión sobre vuestras sapientísimas palabras. Me fuera preciso la competencia, que no tengo, y aun con ella la glosa pecara tal vez y mereciera vuestras rectificaciones.

Pero el lector trémulo espera conocer cuanto dijisteis. La referencia es obligada y mi deseo es que cumpla con vos como si vos mismo la diérais.

Seguro estoy de acertar. El más popular y leído diario de Madrid ha publicado el resumen de vuestras enjundiosas lucubraciones. Vos lo habéis dado por bueno, y, así, no dudamos que repetido aquí os satisfaga. Copiemos, pues:

«El Dr. Palanca leyó un interesante trabajo sobre el tema «REFLEXIONES ACERCA DE LA MORTALIDAD POR TUBERCULOSIS EN ESPAÑA». Dijo que el origen de la tuberculosis es muy complejo y que los principales factores son la alimentación y la vivienda. Para la lucha contra el terrible mal no basta la creación de sanatorios; es preciso establecer leyes fijando las condiciones del trabajo y las higiénicas de la vivienda y cuidando de que las clases pobres se alimenten.» (A B C.)

Esto de A B C lo ponemos nosotros sin ninguna intención. Es que no queremos que se nos diga que tomamos las cosas sin citar de dónde (17 Marzo. Pág. 36).

Como puede verse, el problema social y de higiene ha sido planteado por el nuevo académico con toda la originalidad y profundidad que merece, y era de esperar en el Dr. Palanca, que a ello nos tiene acostumbrados.

Nosotros nos congratulamos sinceramente de ello, y aplaudimos sin comentarios esta labor meritísima que lleva sabia savia y juveniles arrestos científicos a la vetusta corporación que desde 1793 jamás escuchó cosas que valiesen la pena.

Los Dres. Codina y Fernández Sanz, del antiguo régimen, hicieron lo que pudieron para cumplir con sus debe-

res de académicos; pero la competencia con las nuevas lumbreras hace cada vez más difíciles las actuaciones de esos pobres veteranos que no se resignan a enmudecer.

El último lugar del orden del día estaba reservado para el académico corresponsal en Madrid, Dr. Vallejo Nágera.

Esperamos dar a conocer a nuestros lectores la comunicación presentada por Vallejo a la Academia. Nos abstentemos de todo resumen y juicio sobre ella por razones que harían el elogio prematuro; no obstante volvemos a copiar del A B C: «El Dr. Vallejo Nágera trató de MALARIOTERAPIA Y PARÁLISIS GENERAL.

»Describió el método de inocular paludismo a los enfermos de parálisis general, presentando una estadística de 170 enfermos con curaciones de un 50 por 100.

»Propugnó el tratamiento específico como indispensable después de la paludización en todas las parálisis generales, y dijo que los progresos de la terapéutica han transformado la parálisis general de fatalmente mortal en posiblemente curable.»

Conste que copiamos y no decimos.

Número de señores académicos que asistieron: 24.

DOTTORE BALOARDO

17-III-1929.

A LA SOCIEDAD DE HIGIENE

En carta que sigue, y que como nuestros lectores verán si es cortés en la forma no puede calificársela de pertinente en el fondo, nos ruega el señor secretario de actas de la aludida Sociedad, para nosotros tan amada por lo que tenemos de paternidad en ella, que rectifiquemos un juicio emitido por nuestro concienzudo informador respecto a palabras pronunciadas por el señor vicepresidente Palanca, que es al propio tiempo inspector provincial de Sanidad, respecto al padrón sanitario de El Escorial.

Con la más afectuosa complacencia rectificáramos en un sólo concepto: en el de que hubiera algo que rectificar; pero para que nuestros lectores juzguen lo temerario de la demanda, creemos que es lo mejor reproducirla y también el párrafo originario de la petición. Con todas veras decimos, que por más que lo hemos estudiado no encontramos nada que pueda haber ofendido la hiperestésica sensibilidad del Sr. Palanca. Si lo hubiéramos encontrado hubiéramos dado gusto al simpático inspector provincial respecto al cual tenemos las mejores disposiciones. Y conste que no fué nuestro redactor sino el mismo Sr. Palanca quien emplea el término *faccioso* (1) al hablar del procedimiento empleado. ¿Será que después de haberse escupido el tal vocablo quieren echarnos el torito? No somos lo bastante toreros para aceptar el procedimiento.

Por esto mismo nos permitiremos darle un consejo y es el de que no confunda la natural consideración y respeto de un cargo burocrático, con la *inmunidad académica* (?) por lo dicho por el funcionario y menos con la censura colectiva, que siempre tiene visos de imposición y que decorosamente no es aceptable por quien viene acostumbrado, como lo está EL SIGLO MÉDICO, a no aceptar más restricciones que las que religiosamente se le imponen por el respeto a las leyes, al honor, al concepto personal y a la natural cordialidad que debe reinar entre los que tienen en algo las buenas relaciones profesionales. A

(1) Faccioso-sa.—Inquieto, revoltoso, perturbador de la quietud pública (Diccionario de la lengua).

continuación va la carta del secretario en que se hace referencia a un acta cuya fecha de redacción no se cita y que naturalmente no coincidiría con la de la modesta referencia hecha por este periódico en ese insignificante asunto:

Sociedad Española de Higiene.

Señor director de EL SIGLO MÉDICO:

Muy señor mío: En sesión celebrada por esta Sociedad el día 12 del corriente, el vicepresidente de la misma, doctor D. José Palanca, protestó de los conceptos publicados en el periódico que tan dignamente dirige, referente a lo dicho por el conferenciante en la sesión del 26 de Febrero que están en contraposición con lo por él manifestado, según puede advertirse por la lectura del adjunto recorte del periódico y por el párrafo correspondiente del acta de la sesión, que redactada por el vicesecretario Dr. Sacetolaya, dice así: «El Dr. Palanca estima muy justos los elogios que el Dr. Yagüe ha tributado al servicio sanitario de El Escorial y los considera más merecidos aún si se tiene en cuenta que los trabajos relativos a la ficha sanitaria de vivienda puede decirse que se han realizado de una manera *facciosa* y luchando contra graves obstáculos. Considera que uno de los trabajos previos más importantes es el levantamiento de los planos de las poblaciones y esto resulta excesivamente caro. Termina manifestando que en Zaragoza también se intentó llevar a cabo el padrón sanitario de viviendas, pero por varias causas, principalmente económicas, no se pudo realizar.»

El señor presidente, accediendo a lo solicitado por el Dr. Palanca, propuso y se acordó que por esta Secretaría se pusiera un comunicado a EL SIGLO MÉDICO rogándole rectificara los conceptos atribuidos al señor inspector provincial de Sanidad, que han molestado a las autoridades sanitarias de El Escorial y que no reflejan el pensamiento ni lo manifestado en sesión por nuestro vicepresidente.

Gracia que espera merecer de usted su afectísimo seguro servidor. — El secretario, *Antonio Franco*.

He aquí lo que decía EL SIGLO MÉDICO: «El Sr. Palanca, recogiendo la alusión que el Dr. Yagüe le hiciera, contesta manifestando que los servicios sanitarios de El Escorial aparecen defectuosos, por ser extraña a la Sanidad la personalidad que los impulsa; porque los inspectores municipales de Sanidad no las prestan el interés y el calor que fueran de desear y porque el subdelegado de Medicina si de algo peca es de exagerado (confesión paladina que pone de manifiesto que allí cada uno hace lo que le da la gana, a despecho del inspector provincial de Sanidad, más obligado que nadie a corregir toda clase de desmanes). El Dr. Palanca, queriendo, sin duda, de mostrar la dificultad de armonizar pareceres, pone de relieve el ejemplo dado por Zaragoza resistiéndose a sufragar el modesto estipendio que el catedrático de Higiene estimó necesario para confeccionar el padrón sanitario.»

LOS MEDICOS DE LA MARINA CIVIL

Con fecha reciente se ha elevado a la Dirección general de Sanidad un escrito, muy puntualmente razonado y que refleja con cita de hechos concretos la realidad, en pro de los médicos de las Compañías navieras. Estos facultativos, según las disposiciones vigentes, no tienen derecho a percibir honorario alguno, ni aun de los pasajeros de primera, en tanto que cualquier médico del pasaje cobra, y cobra por la tarifa o costumbre de su país. Tam-

co tienen percibo de sobordos ni gratificación de ninguna especie.

Lo que se pide es que: oficialmente se fije un sueldo mínimo; que se les distribuya sobordo, con la proposición de categoría asimilada, hasta de primer oficial, y que se les reconozca el derecho de cobrar operación, asistencia o consulta a los pasajeros de cámara, y especialmente los de primera, fijándose para ello la tarifa por la Dirección de Sanidad.

Este Centro y el señor ministro de la Gobernación poseen los elementos de juicio necesarios, y seguramente estudiarán con la atención que merece este asunto, cuyo fondo de justicia nos parece muy atendible, si se quiere fomentar el Cuerpo de médicos civiles navales, para que puedan consagrarse a ella los médicos con el debido estímulo de posición y porvenir.

Colegio oficial de Médicos de la provincia de Madrid.

La Junta de Gobierno ha celebrado sesiones en los días 27 de Febrero, 6 y 13 de Marzo, tomando entre otros los siguientes acuerdos:

Inscribir como colegiados a los Sres. D. Alberto de Palacios y Arana, D. Florencio Lacalle Lozano, D. Luis Perpiñá Rodríguez.

Informar favorablemente la minuta de honorarios presentada por D. Antonio García López.

Darse de baja en la suscripción al periódico *La Voz Médica* y no enviarle nota informativa alguna en lo sucesivo.

Autorizar el pago de suscripciones a Revistas extranjeras; darse de baja en el Comité paritario de Prensa médica por desaparición del *Boletín*.

Interesar del Ayuntamiento de Madrid que se mantenga la tarifa de 0,40 para taxímetros del servicio público.

Acceder a la celebración de una Junta general extraordinaria pedida por el número reglamentario de señores colegiados para tratar de la creación del premio Sanchis Banús, para recompensar anualmente el mejor trabajo sobre asunto de Deontología médica, actuación de los Colegios Médicos o Medicina social o corporativa.

Fijar la hora de siete y media a ocho y media para despacho de la Asesoría jurídica.

Autorizar la fijación en el tablón de anuncios del correspondiente a las vacantes de la Sociedad Filantrópica Madrileña.

•••

Junta general extraordinaria. — Convocatoria. — Se pone en conocimiento de los señores colegiados que el día 23 del corriente, a las siete y media de la tarde, se celebrará en este Colegio (Esparteros, 9) Junta general extraordinaria a petición del número reglamentario de señores colegiados para tratar de la creación del premio Sanchis Banús, para recompensar anualmente el mejor trabajo sobre asunto de Deontología médica, actuación de los Colegios Médicos o Medicina social o corporativa.

* * *

El homenaje al Dr. Sanchis Banús. — Con motivo de la actuación al frente del Colegio de Médicos de la provincia de Madrid, una Comisión selecta, interpretando el íntimo sentir de la clase médica, ha organizado un homenaje, integrado por una Junta general extraordinaria que

se celebrará el día 23 de los corrientes, a las siete y media de la tarde, en la que se solicitará la creación de un premio con su nombre, destinado a temas de Deontología médica, y un banquete que se celebrará el mencionado día a las nueve y media de la noche.

Después de circulada la convocatoria del homenaje, la prensa diaria ha publicado noticias contradictorias sobre la aceptación por parte del obsequiado del banquete que se le ofrecía. A última hora parece prosperar justamente la idea primitiva. Pero sea como fuere, EL SIGLO MÉDICO se adhiere a cuanto se haga en honor del Dr. Sanchís Banús.

Escalafón de inspectores municipales de Sanidad. (1)

- 6625 José Serrano Pérez, 7 Diciembre 1919
 6626 Antonio Higuera Caba, 9 Noviembre 1905.
 6627 Manuel de la Higuera Martín, Mayo 1904.
 6628 Juan Miguel Corrales Carrillo, 6 Septiembre 1913.
 6629 Julio Gómez de la Tía Fajardo, 6 Enero 1926.
 6630 Juan González Cruz, 28 Noviembre 1927.
 6631 José González Martínez, 25 Enero 1915.
 6632 Juan Gómez Porcel, Mayo 1904.
 6633 Luis de la Oliva Cano, 26 Diciembre 1905.
 6634 Alberto Feixas Sánchez, 28 Abril 1926.
 6635 Alfredo Alonso de Federico, 21 Diciembre 1917.
 6636 José María Casado Torreblanca, 26 Diciembre 1905.
 6637 Ricardo Carrillo de Albornoz, 13 Febrero 1917.
 6638 José Valenzuela de Cabo, 1 Septiembre 1914.
 6639 Laureano Vázquez Vázquez, 14 Diciembre 1922.
 6640 Hortensio Fernández Ron, 15 Marzo 1920.
 6641 Alvaro Martínez Villalobos, Mayo 1904.
 6642 Miguel María de Pareja Navarro, Mayo 1904.
 6643 Antonio Robles Jiménez, 21 Junio 1918.
 6644 Eduardo Suárez Peregrin, 4 Abril 1927.
 6645 Emilio Samaniego Rovira, Mayo 1904.
 6646 Francisco Sánchez Gerona, 4 Julio 1907.
 6647 Adolfo Guerrero Romero, 23 Octubre 1909.
 6648 Rafael Mora Garnidó, 4 Febrero 1921.
 6649 José Megias Manzano, 3 Noviembre 1909
 6650 Manuel Miranda Dávalos, 22 Mayo 1918.
 6651 Rafael de la Torre Jiménez, Mayo 1904.
 6652 Miguel Mesa Guerrero, Mayo 1904.
 6653 Rafael Martínez Oppel, 26 Diciembre 1905.
 6654 Emilio Rodríguez Pérez, 2 Septiembre 1912.
 6655 Francisco Ruiz Guerrero, 30 Enero 1924.
 6656 Jacinto Rega Molina, 27 Octubre 1917.
 6657 Arturo Rodríguez Ruiz, 30 Enero 1928.
 6658 Mariano de Páramo Jiménez, 26 Diciembre 1905.
 6659 Pedro Pérez Santaella, 22 Julio 1926.
 6660 Juan Torres García, 25 Abril 1922.
 6661 Máximo Sánchez Estralla, 26 Febrero 1917.
 6662 Miguel Santaolalla Pérez, 25 Diciembre 1923.
 6663 Luis Tovar Marin, 26 Diciembre 1905.
 6664 Diego Martín Lopez, 20 Noviembre 1919.
 6665 Antonio Torres Alba, 9 Julio 1909.
 6666 Leopoldo Fernández Delgado y de la Peña, 19 Octubre 1915.
 6667 Plácido Blanco González, 4 Abril 1927.
 6668 Pablo Carrasco Sánchez, Mayo 1904.
 6669 Manuel García Moya, 13 Octubre 1925.
 6670 Salvador Algarra Alvarez, 16 Octubre 1920.
 6671 Francisco Murillo Puertas, 6 Junio 1918.
 6672 Juan Antonio Romero Domingo, Mayo 1904.
 6673 Agustín Cruz Oliveros, 6 Diciembre 1923.
 6674 Angel Segura Alcalá, 21 Enero 1925.
 6675 Felipe Sánchez Chacón, 21 Enero 1928.
 6676 José María Villalobos Ventura, 4 Abril 1927
 6677 Miguel González Molina y Recober, 4 Abril 1927.
 6678 Eugenio Alcántara Alcántara, 29 Diciembre 1915.
 6679 Simón Escudero Castro, 19 Abril 1928.
 6680 Juan Sebastián Lumbreras, 3 Mayo 1921
 6681 Octavio Romero Pérez, 1 Marzo 1922.
 6682 Juan Peralta Porcel, 4 Julio 1907.
 6683 Francisco Martín García, 26 Diciembre 1905.
 6684 Manuel Grisolia y Juristo, 15 Diciembre 1926.
 6685 Julio Olóriz García, 7 Diciembre 1909.
 6686 Rafael del Castillo Pardiell, 12 Abril 1910.
 6687 Antonio García Noguerol, Mayo 1904.
 6688 Antonio Gómez Sánchez, 4 Septiembre 1917.
 6689 Rafael Fernández Martínez, 4 Abril 1927.
 6690 Francisco Cifuentes Biedma, 10 Mayo 1917
 6691 Diego Castilla Barros, Mayo 1904.
 6692 Pablo del Castillo Segovia, 3 Julio 1926.
 6693 José Blasco Reta, 4 Julio 1907.
 6694 José Seán Díaz, 25 Marzo 1922.
 6695 Ramón Jiménez Escanero, 4 Abril 1927.
 6696 Donato Albela Ande, 27 Mayo 1922.
 6697 Juan Bosch Millares, 31 Marzo 1927.
 6698 José Bernardi Tevar, 2 Febrero 1925.
 6699 Rafael Clavijo Estupiñán, Mayo 1904.
 6700 Juan Castro Ojeda, 20 Junio 1917.
 6701 Luis García Ramos, Mayo 1904.
 6702 Benigno Capote Carballo, 2 Agosto 1913.
 6703 Aniceto García Fidalgo, 21 Septiembre 1909.
 6704 Francisco Fuentes Padrón, 3 Agosto 1916.
 6705 Manuel Lezcano Mendoza, 13 Septiembre 1921.
 6706 Eduardo Vallejo Bahorques, 27 Abril 1927.
 6707 Jordán Bethencourt y Bethencourt, Mayo 1904.
 6708 Manuel Angulo Almenar, 30 Julio 1909.
 6709 Manuel Fernández Piñeiro, 15 Diciembre 1918.
 6710 Américo Ulecia Castellanos, 9 Febrero 1927.
 6711 Ramón Rodríguez Losada, 19 Febrero 1927.
 6712 Felipe Muñoz Casas, 26 Enero 1905.
 6713 José J. Mir Puig, 20 Diciembre 1923.
 6714 Miguel Angel Poggio y Díaz, 1 Diciembre 1911.
 6715 Francisco Morón Ruiz, 4 Julio 1907.
 6716 Antonio Martín González, Mayo 1904.
 6717 Pedro de las Casas Pérez, 4 Septiembre 1923.
 6718 José Noveira y Zamorano, 4 Julio 1907.
 6719 Agustín Pisaca Fernández, Mayo 1904.
 6720 Pedro Rodríguez Ramos, 12 Septiembre 1921.
 6721 Rodrigo de Soto y de Diego, 17 Enero 1915.
 6722 Salvador Jiménez Alcoba, 10 Noviembre 1920.
 6723 Protasio Reguero Campón, 8 Octubre 1927.
 6724 Tomás Sánchez Pinto, 30 Diciembre 1918.
 6725 José María Sánchez Pinto, 23 Mayo 1910.
 6726 Manuel Sacaluga Fernández, 15 Enero 1914.
 6727 Antonio Trujillo Día, 19 Octubre 1909.
 6728 Juan A. Vivancos Vidal, 20 Enero 1910.
 6729 José Cabrera Medina, 6 Julio 1918.
 6730 Salustiano Estévez Martín, Mayo 1904.
 6731 Tomás López Brito, 14 Julio 1926.
 6732 Antonio Gómez Hernández, 23 Abril 1924.
 6733 Gregorio A. Alba Rodríguez, 14 Noviembre 1911.
 6734 Manuel Caruezo Landeras, 31 Julio 1924.
 6735 Mateos Cuesta López, 29 Octubre 1926.
 6736 Fernando Méndez Rodríguez, 26 Diciembre 1905.

Véase el número anterior.

- 6737 Gonzalo Martínez Trincado, Mayo 1904.
 6738 José Morán García, 3 Noviembre 1925.
 6739 Graciano Paramio Gascón, 4 Julio 1907.
 6740 José Suárez Ruiz, 20 Agosto 1914.
 6741 Teolindo Cano Peña, Mayo 1904.
 6742 Julio Cano Blanco, 26 Noviembre 1920.
 6743 Antonio Casas y de la Bouza, Mayo 1904.
 6744 Luis Casado Pascual, 23 Julio 1917.
 6745 Domingo Manuel Carvajal Santos, 1 Junio 1926.
 6746 Francisco Diez Alvarez, 19 Noviembre 1917.
 6747 Eulogio Arienza Alvarez, 30 Marzo 1910.
 6748 José Cubero Garcia, 23 Agosto 1924.
 6749 Juan Ricardo Escobar Redondo, Mayo 1904.
 6750 Federico Fernández Sesma, 5 Enero 1910.
 6751 Jenaro Fernández Casillas, 1 Diciembre 1925.
 6752 Melacio González Rodríguez, 9 Noviembre 1922.
 6753 Angel Fernández Villadares, 28 Noviembre 1922.
 6754 Felipe Gago Rodríguez, Mayo 1904.
 6755 Rafael González Díaz, 5 Marzo 1910.
 6756 José García Diez, 13 Noviembre 1915.
 6757 Salvador González Barrio, 31 Diciembre 1916.
 6758 Gerardo Gútier Sanz, 4 Julio 1907.
 6759 Vicente García Martínez, 25 Enero 1927.
 6760 Pascual García Moliner, 18 Abril 1918.
 6761 César Moro Blanco, Mayo 1904.
 6762 Camilo Herrero Prado, 1 Mayo 1924.
 6763 Manuel Luengo Carro, 10 Junio 1920.
 6764 Agustín Llamazares Fernández, 4 Julio 1907.
 6765 Reimundo Morán Fernández, 5 Febrero 1923.
 6766 Florentino Miguel García, 20 Mayo 1924.
 6767 Germán García Luengos, 9 Noviembre 1925.
 6768 Casiano del Amo Pachón, 11 Abril 1926.
 6769 Miguel Marcelino Junquera Bueno, 2 Marzo 1912.
 6770 Angel García García, 26 Diciembre 1905.
 6771 Emiliano García García, 3 Mayo 1924.
 6772 Miguel Prieto y Prieto, 27 Agosto 1910.
 6773 Servando Charro González, 24 Enero 1928.
 6774 Mariano Andrés Luna, 12 Mayo 1914.
 6775 Luis Martínez García, 18 Enero 1927.
 6776 Eugenio García de Longoria Mollo, 4 Octubre 1918.]
 6777 Gabriel Moreno Franco, Mayo 1904.
 6778 Fernando de Vega Delás, 4 Julio 1907.
 6779 Pedro Alonso Matanzo, 4 Julio 1907.
 6780 Julio Fernández Matinot, 17 Abril 1916.
 6781 Alberto Alonso Manrique, 27 Enero 1914.
 6782 Gonzalo García González, 10 Abril 1924.
 6783 Juan Valcárcel Alfayete, 2 Noviembre 1925.
 6784 Fernando González Vélez, 1 Diciembre 1926.
 6785 Martiniano Pérez Arias, 18 Abril 1913.
 6786 Enr que Ramos Sánchez, 28 Enero 1906.
 6787 Juan Penelas Cortés, 14 Mayo 1924.
 6788 Marcelino Arteaga Fernández, 4 Junio 1928.
 6789 Rogelio Cantón Cervela, Mayo 1904.
 6790 José Antonio Aboitiz y Landeta, 29 Julio 1924.
 6791 Maximino Ortiz Gutiérrez, 12 Junio 1913.
 6792 Anselmo Escaciano Rodríguez, 16 Agosto 1923.
 6793 León Tejerina Recio, 29 Septiembre 1920.
 6794 Antonio López Manrique, 27 Abril 1925.
 6795 Julián Alvarez Miranda, Mayo 1904.
 6796 Amable Ruiz Ruiz, 9 Enero 1917.
 6797 Perfecto Getino y Santamaria, 4 Noviembre 1916.
 6798 Eduardo Juan Lorenzo, 4 Abril 1927.
 6799 Isidro Blanco García, 25 Enero 1927.
 6800 Sergio Méndez y Quiroga, 4 Abril 1927.

Instituto municipal de Laringología y Seroterapia.

CURSO DE INTUBACIÓN LARÍNGEA

El próximo día 1.º de Abril comenzará en este Centro un curso teórico-práctico de intubación laringea a cargo del Dr. Martín Calderín, director del Instituto, con la colaboración de los Dres. Moreno de Vega Hinojar (C.) y Plaza Lozoya, médicos del mismo.

Constará dicho curso de demostraciones prácticas en el local de la consulta y enfermería anejas al Instituto y de varias lecciones, con arreglo al siguiente programa:

Lección primera.—Historia y fundamento de la intubación laringea. Instrumental. Intubación abierta y cerrada.

Lección segunda.—Estado actual de la intubación laringea; su técnica.

Lección tercera.—Indicaciones y contraindicaciones de la intubación laringea.

Lección cuarta.—La laringoscopia en el diagnóstico de la estenosis laringea aguda de la infancia.

Lección quinta.—Diagnóstico bacteriológico de la estenosis laringea aguda de la infancia.

Lección sexta.—Complicaciones laringeas de la intubación laringea.

Lección séptima.—Complicaciones no laringeas en los intubados.

Lección octava.—Reacción de Schick, inmunización activa.

Lección novena.—Traqueotomía. Indicaciones e instrumental.

Lección décima.—Juicio comparativo en la traqueotomía.

El curso comenzará el día 1.º de Abril, a las nueve y media de la mañana. Los médicos que deseen inscribirse lo harán en la Administración del Instituto, calle de Cristóbal Bordiú, núm. 25 al 27, de diez a once de la mañana. El número máximo de alumnos será el de diez. Considerándose cerrada la matrícula al alcanzarse esta cifra de inscriptos.

COLEGIO DE HUÉRFANOS

Como en años anteriores, hemos recibido del Sr. D. Fidelio Herrera un donativo de seis pesetas. Esto, hecho por todos los médicos del modo sistemático como lo realiza el Dr. Herrera, representaría un considerabilísimo ingreso para la Institución.

—D. Manuel Gómez Fresno nos ha remitido como donativo para el Colegio de Huérfanos dos volantes de certificado.

Academias, Sociedades y Conferencias

Lunes 11 de Marzo. *Academia Médico-Quirúrgica Española.*

El Dr. Vital Aza diserta extensamente acerca del tema: «¿Miomias uterinos o quistes ováricos?», que en esta forma interrogante se propone desenvolver, porque es difícil admitir cómo modalidades tan distintas puedan explicarse con el mismo criterio. Estima de gran conveniencia el delimitar lo que son errores diagnósticos y errores clínicos; el sumo

interés de precisar los diagnósticos, y si ha de ser o no radiólogo el ginecólogo, haciendo a propósito de todos estos extremos atinentes consideraciones y deducciones y exponiendo la terminante opinión de que no debe de ser radiólogo el ginecólogo. Habla de varios casos: uno de una señora que después de seis partos padece hemorragias intensivas, es reconocida y se la extirpa un tumor; otra que hace sea irradiada, comprobándose la existencia de un tumor abdominal coincidente con gestaciones y que operada resultó ser un quiste ovárico de gran tamaño; y otra obesa que percutida y auscultada además de un útero normal reveló un quiste de ovario que, á pesar de ser tratado con repetidas sesiones de rayos X, no sufrió, como en casos análogos no sufrieron las demás enfermas por él tratadas, apreciable mortificación. El Dr. Larrú dice no estar al alcance de las mecánicas el poder graduar la dosificación; que el radiólogo es el capacitado para hacerlo, y que los ginecólogos no deben operar por impresión. El Dr. García Haro relata cuatro casos que no quiere personalizar, y otro que personalmente fué por él observado con evidente error. El Dr. Zorrilla manifiesta haber presentado estadísticas en que prueba que el mioma irradiado regresa; y que los rayos X facilitan, en casos dudosos, el diagnóstico de quiste. Habla de un caso que diagnosticado de fibroma grande y otro pequeño resultó ser un feto; y otro de absceso de pneumoperitoneo también confundido con otro embarazo. El Dr. García Orcoyen considera contraindicado el procedimiento que Zorrilla preconiza. Y el Dr. Vital Aza rectifica diciendo que en el caso de que se ha dado cuenta, en nada hubiera modificado su criterio; y que el del Dr. Haro no fué un error diagnóstico, sino clínico.

El Dr. Luque se ocupa de «La cirugía del dolor en ginecología», síndrome nervioso con que se manifiesta; secciones en que el plan hipogástrico se subdivide y hace sentir su influencia, sus relaciones anatómicas y distribución, etc. Asegura que su sección no compromete función alguna de su mecanismo, que la terapéutica ginecológica tiene ancho campo para la supresión del dolor en muchas manifestaciones, de entre las cuales cita un caso demostrativo. El doctor Vital Aza dice que la simpatectomía no es ninguna novedad, que de ella se ocupó el Dr. Blanco en una comunicación; que otro libro francés también la cita, y que el Dr. Recasens no la pierde de vista en su cirugía conservadora. El doctor Vallejo Nágera manifiesta estar algo descuidadas las indicaciones del dolor en las hiperestesias y psicopatías en las que cree se debe por todos los medios extirpar la causa del dolor. El Dr. Luque rectifica haciendo constar que su objeto sólo fué dar cuenta de los casos felices recogidos para que sirvan de estímulo.—*Sedisal.*

* * *

Miércoles 13 de Marzo. *Sociedad Ginecológica.*

El Dr. Arcadio Sánchez (lamentando que no se hubiera defendido el honor patrio, interviniendo de algún modo en la comunicación por el Dr. Mestre explanada en la sesión anterior), recoge, glosa y comenta las apreciaciones por el Dr. Torre Blanco expuestas acerca del tema: «Nuevas orientaciones en el tratamiento de las toxicosis», añadiendo algunas pertinentes consideraciones relacionadas muy principalmente con el tratamiento en sus variados aspectos, a que no podemos conceder por hoy mayor extensión, por oponerse a ello una verdadera plétora de original. El Dr. Haro manifiesta que no existe acuerdo acerca del tratamiento de las toxicosis, porque éstas son esencialmente desconocidas. El Dr. Caballero dice prestarse especial interés a la investigación de estos asuntos en la clínica de Maternidad, que el

órgano defensivo en las gestosis es el hígado, que en la deficiencia funcional de ésta son de aplicación las frutas, la miel y los pasteles, que la insulina no da resultado en los vómitos del embarazo y que en cambio, son de utilidad el agua con lactosa y el bicarbonato sódico.—*Sedisal.*

* * *

Día 13. *Escuela Nacional de Puericultura.*

Ante una distinguida concurrencia, entre la que destacaban las más ilustres personalidades de la Sanidad y la Pediatría españolas, pronunció una brillante conferencia el Dr. Velasco Pajares, médico del Hospital del Niño Jesús.

El tema de su disertación, leída (cosa rara en los conferenciantes!) de un modo mesurado y correcto, se refiere á los resultados de su largo viaje por Europa para estudiar los problemas de demografía infantil.

Según se deduce de las estadísticas de todos los países de Europa, la natalidad disminuye, obedeciendo á causas variadas que estudia detenidamente.

El problema de la mortalidad infantil en España es de gran importancia, á pesar de ser de las naciones que mayor contingente dan de natalidad. Fácilmente se comprende, que haciendo más intensa la propaganda y protección puericultora, se podía aumentar de modo considerable. Hace resaltar como ejemplo á imitar el de Holanda.

La gran mortalidad infantil en España obedece á varias condiciones: 1.ª, el clima, que favorece algo la aparición de los trastornos gastrointestinales, causa del más elevado porcentaje de muertes; 2.ª, la incultura; 3.ª, la escasa protección contra las enfermedades infecciosas, por efectuar la Sanidad tan sólo el Estado; 4.ª, el hacinamiento y las malas condiciones higiénicas de la vivienda; 5.ª, las enfermedades populares como él titula, la tuberculosis y la sífilis, en la lucha contra las cuales mucho se hace, pero queda aún más por hacer.

Refiere luego las causas del nacimiento de niños muertos.

Propone luego, convencido de que el clima tiene una importancia insignificante, comparada con la ignorancia, la creación de una oficina aneja á la Dirección de Sanidad ó á la Escuela Nacional de Puericultura, encargada de vigilar el movimiento de la morbilidad infantil, confeccionar estadísticas, organizar campañas puericultoras en los lugares más elevados, creación del Diploma sanitario de Puericultura, organización del Cuerpo de Visitadoras, etc.

El Dr. Velasco Pajares fué aplaudido por los concurrentes.—*Dr. Arranz.*

* * *

Día 15. *Hospital General. Servicio del Dr. Marañón.*

El ilustre cirujano Dr. Bastos dió una interesante conferencia sobre anatomía patológica y patogenia de la artritis deformante.

Al comienzo de su disertación hizo resaltar la importancia del tema, por su remota antigüedad y, sobre todo, por las invalideces que suele producir.

Después estudió las distintas formas a que pueden ajustarse los síndromes articulares y diversas clasificaciones en que ha pretendido agrupárselos, pasando más tarde al estudio de las lesiones de la osteoartritis o artritis deformante.

La radiografía muestra sobre los bordes netos, unas crestas marginales. En el curso operatorio ha comprobado la existencia de éstas, ha registrado la ausencia de la famosa alteración belbética señalada como clásica, observando por el contrario en el seno de los cartílagos focos de mortificación que se desprenden más tarde sustituyéndose por núcleos conjuntivos. Como dato importante señala también el enro-

ecimiento y engrosamiento de la sinovial, extraordinariamente sangrante.

Histológicamente cree el Dr. Bastos haber observado una textura inicial que se manifiesta por una metaplasia del cartílago hialino en fibroso con una proliferación extraordinaria de vasos. Se ven también folículos linfáticos encapsulados. En los huesos se observan procesos más o menos avanzados de reabsorción lacunar.

Las lesiones óseas son siempre consecutivas a las del cartílago como ha podido demostrarse de un modo experimental. Estas pueden ser debidas a focos de infección local, o a estados constitucionales endocrinos de los cuales es claro ejemplo la artritis del climaterio conocida por todos.

El Dr. Bastos fué muy aplaudido.—*Dr. Jamatobo.*

Día 16. Al comienzo de la sesión el Dr. Jimeno presenta una enferma hipertiroidea, con latencias en su hipermetabolismo basal.

El Dr. Comas da lectura a la historia clínica de un enfermo de diez y ocho años, jornalero, con unos antecedentes familiares y personales sin importancia, con una blenorragia hace seis meses. Poco después se le puso de manifiesto una afección renal con ciertos síntomas de esclerosis. Se trataba en opinión del disertante de una nefropatía latente puesta de manifiesto por el proceso gonocócico. Con el régimen lácteo y el reposo mejoró extraordinariamente.

El Dr. Marañón cree discutible el origen blenorragico del mencionado síndrome renal, opinando con Comas que la blenorragia actuó como activador de una afección latente

El Dr. Melendo presenta un interesante caso de lipomatosis de Humbert, haciendo el diagnóstico diferencial con la neurofibromatosis de Recklinghausen. La gran astenia, así como la elevación del metabolismo a +12, hablan mucho en favor del síndrome de Humbert.

El Dr. Marañón se afirma en el anterior diagnóstico exacto por una función de caracteres que diferencia este de los de enfermedad de Recklinghausen.

El Dr. Morano presenta un caso de hipertrofia de las glándulas salivares simétricas de las parótidas, enfermedad que recibe el nombre de Michulin. En algunos casos puede hacerse extensiva a las restantes glándulas salivares y aún más raramente al aparato lagrimal. A continuación efectúa un detenido estudio etiopatogénico de este raro síndrome.—*Dr. A.*

SECCION OFICIAL

Gaceta del 13 de Marzo de 1929:

Ministerio de Marina.—Real decreto-ley disponiendo que el Cuerpo de Sanidad de la Armada (Sección de Medicina) continúe siendo como hasta ahora político-militar, con las categorías y asimilaciones que se mencionan.

Real orden declarando han incurrido en la pérdida de matrícula los alumnos oficiales de las asignaturas que se indican de las Facultades de Filosofía y Letras y de Ciencias y Escuela de Odontología, de la Universidad Central.

Gaceta del 14 de Marzo de 1929:

Ministerio de la Gobernación.—Real orden concediendo carácter oficial a la celebración del XLIV Congreso de neurólogos y médicos alienistas, que se ha de celebrar en Barcelona.

Gaceta del 15 de Marzo de 1929:

Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.—Real orden disponiendo se anuncie al turno de concurso de traslación la provisión de la cátedra de Aplicaciones de Física y de la Químico-física y Análisis químico, y en particular de

los alimentos, medicamentos y venenos, vacante en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Santiago.

Presidencia del Consejo de Ministros.—Secretaría general de Asuntos Exteriores.—Cancillería.—Anunciando que el Gobierno del Canadá ha ratificado el Convenio Sanitario Internacional, firmado en París el 21 de Junio de 1926.

Idem que el Gobierno de los Estados Unidos del Brasil ha ratificado el Acuerdo Internacional para la creación en París de una Oficina Internacional de Epizootias, firmado en dicha capital el 25 de Enero de 1924.

Ministerio de la Gobernación.—Dirección general de Sanidad.—Disponiendo que D. Jorge Francisco Tello y Muñoz, director del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, forme parte del Tribunal de oposiciones a la plaza de jefe de la Sección de Química del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII; que los ejercicios den comienzo cinco días después de la inserción de esta orden en este periódico oficial, y relación de los aspirantes a tomar parte en dichas oposiciones y estado de su documentación.

Gaceta del 17 de Marzo de 1929:

Ministerio de la Gobernación.—Real orden disponiendo se convoque a concurso para contratar la ejecución de las obras precisas en el Hospital de Barañán (Navarra), para instalar en él la primera Residencia de ciegos de España.

Otra disponiendo se reconozca el derecho a pertenecer al Cuerpo de Médicos titulares, inspectores municipales de Sanidad, a los facultativos que se indican.

Gaceta del 19 de Marzo de 1929:

Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.—Real orden disponiendo se anuncie a concurso previo de traslación la provisión de la cátedra de Patología médica, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza.

Gaceta del 20 de Marzo de 1929:

Ministerio de Economía Nacional.—Real orden aprobando el Reglamento para la ejecución del Real decreto ley número 711, de 1.º de Marzo de 1929 (*Gaceta del día 2*), de epizootias, y disponiendo su publicación en este periódico oficial.

GOBERNACIÓN

REAL ORDEN NÚM. 46

Excmo. Sr.: Los informes recibidos en este Ministerio sobre el cumplimiento por las Diputaciones provinciales de la obligación de establecer un Dispensario antivenéreo, según expresamente determina el art. 45 del Reglamento de Sanidad provincial, ponen de manifiesto las dificultades que en la mayor parte de las provincias encuentran dichos organismos para cumplir tan importante cometido.

Por otra parte, buen número de Ayuntamientos de capitales de provincia, localidades de alguna importancia y Municipios populosos que tienen, entre otras obligaciones sanitarias, la de organizar servicios de profilaxis ó de prevención y defensa contra las enfermedades venéreasifilíticas, según expresamente determina el núm. V del art. 73 del Reglamento de Sanidad municipal, no han podido tampoco establecer Centros de la naturaleza de los que se indican, por dificultades de organización más que de recursos económicos.

La mayoría de los Dispensarios que existen de profilaxis y lucha antivenérea son los creados y sostenidos por las Juntas provinciales y municipales de Sanidad; pero estos organismos no disponen en muchas provincias de ingresos bastantes para un buen desarrollo del servicio.

Si se tratara de una función puramente local, que no tuviera otras derivaciones, aún podría concederse un pequeño margen de tolerancia para que las entidades obligadas á establecerla se pusieran en condiciones de desarrollarla. Pero es que la gravedad de la omisión á que se alude traspasa con sus efectos los límites del Municipio y la provincia afectando al pueblo entero. Las enfermedades venéreasifílicas no sólo tienen graves repercusiones en la salud pública cuando hay libertad en la propagación del contagio, sino que son de fatales consecuencias para los que las padecen, de no disponerse de Centros de consulta apropiados, ni medios racionales y científicos de tratamiento. Así es como se exponen los enfermos á graves complicaciones, si no es á una muerte prematura. Pero sobre todo, y esto es lo que demanda la intervención del Poder público, dichas enfermedades crean un déficit de potencialidad ó de vigor físico merman las resistencias orgánicas y producen taras patológicas que comprometen seriamente la vitalidad de la raza. Realmente constituye hoy el peligro venéreo un problema sanitario social de la mayor importancia, como lo acredita la preferente atención que se le concede en todos los países, Y es por esta razón por la que debe intervenir el Gobierno.

Por las consideraciones que anteceden, y teniendo en cuenta que podría hacerse alguna buena organización de la profilaxis pública de estas enfermedades, aunando el esfuerzo económico de los tres organismos: Diputaciones, Ayuntamientos y Juntas provinciales y municipales de Sanidad, ya que esto, además, simplificaría la organización de tales Centros, facilitaría su desenvolvimiento y haría más eficaz el servicio, ofreciendo la ventaja de unificar la dirección y orientación de las campañas que en cada caso fuera conveniente desarrollar,

S. M. el Rey (q. D. g.), á propuesta de la Dirección general de Sanidad, se ha servido disponer:

1.º Las Diputaciones provinciales y Ayuntamientos de capitales de provincia y de pueblos mayores de 20.000 almas, que no tengan organizados y en función sus Dispensarios antivenéreos, subvencionarán los que sostienen las Juntas provinciales ó municipales de Sanidad con la cantidad necesaria para que dichos organismos puedan desarrollar de un modo eficaz los servicios de profilaxis de dichas enfermedades.

2.º Para fijar dichas subvenciones se nombrarán Comisiones mixtas, integradas por los elementos siguientes:

a) En las capitales de provincia: Presidente, el gobernador civil; vocales, dos de la Junta provincial de Sanidad, de los cuales será uno necesariamente el inspector provincial; dos diputados de la Comisión permanente de la Diputación provincial y dos concejales del Ayuntamiento, de la misma Comisión.

b) En las localidades mayores de 20.000 almas y que no sean capitales de provincia: Presidente, el alcalde; vocales, dos de la Junta municipal de Sanidad, de los cuales será necesariamente uno el inspector secretario de la Junta y dos concejales de la Comisión permanente.

3.º La reunión de dichas Comisiones para votar los presupuestos de los Dispensarios antivenéreos correspondientes, tendrá lugar en la primera decena del mes de Septiembre de cada año, sirviendo de base para fijar la cantidad con que deben contribuir las Diputaciones y Ayuntamientos respectivos, el plan técnico de los servicios y proyecto de presupuestos aprobados por la Comisión permanente de las Juntas provinciales ó municipales, según la localidad de que se trate.

Las aportaciones de que cada uno de dichos organismos, en las capitales de provincia ó sea de las Juntas provincia-

les, Diputaciones y Ayuntamientos, será de una tercera parte del importe total de los presupuestos de los Dispensarios antivenéreos respectivos.

En las localidades que no sean capitales de provincia, los Ayuntamientos contribuirán con las dos terceras partes del presupuesto formulado y las Juntas municipales con la otra tercera parte.

4.º El plan general de organización de los Dispensarios antivenéreos y los presupuestos para el desarrollo de los servicios, aprobados por la Comisión permanente de las Juntas provinciales ó municipales de Sanidad, se someterán á la aprobación del pleno de estos organismos, que habrán de reunirse en sesión extraordinaria para este objeto en la segunda decena del mes de Septiembre de cada año.

5.º Una vez aprobados en definitiva el plan general de organización de los Dispensarios antivenéreos y los presupuestos de los servicios correspondientes, será obligatorio para las Diputaciones y Ayuntamientos á quienes afecta la consignación en sus presupuestos, de las cantidades que correspondan á cada uno de estos organismos.

6.º Los gobernadores civiles darán cuenta oportunamente á este Ministerio del cumplimiento de cuanto se ordena en la presente disposición y siempre, de haber sido incluidas en los presupuestos provinciales y municipales correspondientes, las cantidades acordadas para la organización y prácticas de los servicios de profilaxis antivenérea en las capitales de provincia y localidades mayores de 20.000 almas de las circunscripciones de sus mandos respectivos.

7.º Los inspectores provinciales de Sanidad, como jefes técnicos de los servicios de profilaxis antivenérea de las respectivas provincias, remitirán á la Dirección general de Sanidad los presupuestos, por duplicado, aprobados en la forma que se indica anteriormente, lo mismo de las capitales de provincia que de las localidades mayores de 20.000 almas, ateniéndose á las instrucciones contenidas en la Real orden de este Ministerio de 24 de Diciembre de 1926, para la aprobación definitiva por dicho Centro.

8.º El personal y los servicios de profilaxis pública de las enfermedades venéreasifílicas, lo mismo que los Establecimientos correspondientes, seguirán dependiendo de un modo directo é inmediato de la Comisión permanente de las Juntas provinciales ó municipales de Sanidad, aunque bajo la inspección y superior dirección del pleno de las mismas.

9.º Las anteriores disposiciones empezarán á regir á partir del próximo año de 1930.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento, el de las Diputaciones provinciales y Ayuntamientos de las localidades de referencia y efectos oportunos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 8 de Enero de 1929.—Martínez Anido.—Señores director general de Sanidad, alto comisario de España en Marruecos, gobernadores civiles de todas las provincias y militar del Campo de Gibraltar.

REAL ORDEN NÚM. 47

Excmo. Sr.: Por Real orden de 23 de Abril de 1928, de este Ministerio, se dispuso que todos los Ayuntamientos, cabeza de partido judicial, donde tengan su residencia oficial los Juzgados de instrucción y primera instancia, que no estén provistos del material completo y adecuado para la práctica de los servicios médico legales, se provean de una caja de autopsias de los modelos que construye la Fábrica Nacional de Armas de Toledo, cargando el importe de las mismas al presupuesto de la Junta carcelaria del partido, y que por los gobernadores civiles de las respectivas provincias se exigiese á los alcaldes de los Ayuntamientos cabeza

de partido, como presidentes de las Juntas carcelarias, el cumplimiento de esta disposición, dando cuenta inmediata á este Ministerio de la ejecución de lo ordenado; y como á pesar del tiempo transcurrido no se hayan recibido en la oficina correspondiente de este Centro datos completos respecto al servicio interesado,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer:

1.º Que por ese Gobierno se ordene con urgencia á los subdelegados de Medicina de todos los partidos judiciales de la provincia giren la correspondiente visita, á fin de comprobar si por los alcaldes de las cabezas de partido, como presidentes de las Juntas carcelarias, se ha cumplido lo dispuesto en la Real orden de 23 de Abril de 1928, antes citada, sobre adquisición de una caja de autopsias de los modelos que construye la Fábrica Nacional de Armas de Toledo, siempre que en aquella fecha no estuviese ya provisto el Juzgado de instrucción del material completo y adecuado para la práctica de los servicios médico-legales.

2.º Que los subdelegados comuniquen á ese Gobierno el resultado de la visita, con expresión clara y concisa de si el material revisado reúne las condiciones necesarias para el caso.

3.º Que V. E., una vez recibidos los datos, aperciba á los alcaldes de las cabezas de partido que no tengan cumplido el servicio, conminándoles con la multa de 1.000 pesetas si en el plazo de un mes no diesen el debido cumplimiento al mismo; y

4.º Que transcurrido este plazo, se remita por ese Gobierno á este Ministerio un estado en el que se haga constar en dos grupos: primero, relación de los partidos judiciales que tengan cumplido el servicio, y segundo, de los que se hallen en descubierto respecto al mismo.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y exacto cumplimiento de cuanto se dispone. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 9 de Enero de 1929.—*Martínez Anido*.—Señores gobernadores civiles de todas las provincias. (*Gaceta* del 11 de Enero de 1929.)

REAL ORDEN NÚM. 161

Ilmo. Sr.: En atención á lo dispuesto en los artículos 38, 39 y 40 del vigente Estatuto de baños y aguas minero-medicinales de 25 de Abril de 1928,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido por conveniente disponer:

1.º A partir de la fecha de la presente disposición y hasta que den comienzo las respectivas temporadas oficiales, los propietarios de Balnearios declarados de utilidad pública que estén en posesión de las correspondientes Reales órdenes por las cuales se les autoriza para que sus establecimientos queden abiertos al servicio público, están obligados á remitir en triplicado ejemplar los contratos con licenciados en Medicina y Cirugía que tengan aprobadas las asignaturas de Análisis químico é Hidrología médica, á los cuales se refiere el art. 38 de la Soberana disposición antes mencionada.

2.º Estos contratos que no es necesario sean intervenidos por notario, deberán no obstante ser debidamente reintegrados con arreglo al art. 70 de la vigente ley del Timbre, haciéndose constar de una manera clara y terminante la cantidad que el facultativo percibe por sus servicios, así como el compromiso de permanencia en el Establecimiento para vigilar las aplicaciones terapéuticas de las aguas, debiendo además acreditarse en ellos por medio de certificación académica personal que el médico contratado tiene

aprobadas las asignaturas de Análisis químico é Hidrología Médica.

3.º Estos contratos tendrán vigencia indefinida y no podrán ser denunciados por los propietarios sino en virtud de causa justificada que será fallada por los gobernadores, previos informes de las Inspecciones provinciales de Sanidad y de los Colegios Médicos respectivos con recurso de alzada ante este Ministerio.

4.º Una vez aprobados por la Dirección general de Sanidad, si procediese, serán devueltos los ejemplares del contrato al Gobierno civil, el cual, después de tomar conveniente nota de ellos en la Inspección provincial de Sanidad y de requisitarlos con la diligencia de la toma de posesión, quedarán uno en poder del propietario y el otro en el del médico contratado, entendiéndose que este facultativo queda sometido á la autoridad del gobernador y Dirección general de Sanidad á todos los efectos de los Reglamentos y prescripciones sobre la materia, y sujetos á las sanciones que pudieran derivarse de su actuación, bien por abandono ó negligencia de su función, á cuyo efecto las citadas autoridades podrán destituirlos previo expediente, con el correspondiente recurso de alzada ante este Ministerio.

Lo que de Real orden digo á V. I. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 6 de Febrero de 1929.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 7 de Febrero de 1929).

REAL ORDEN NÚM. 227.

Ilmo. Sr.: Vista la instancia promovida por D. Adolfo Cejudo, como decano de los subdelegados de Medicina de esta Corte, referente al percibo de honorarios de los mismos, con motivo de las visitas giradas para comprobar las condiciones higiénicas de las fincas construídas en las zonas de reforma ó mejora interior de las poblaciones:

Resultando que el Sr. Cejudo solicita de este Ministerio se amplíe la Real orden de 25 de Mayo de 1926, por la que se declaró que no están comprendidos dentro de las exenciones tributarias establecidas por la ley de 18 de Marzo de 1895 y Reglamento de 15 de Diciembre de 1896 los honorarios que corresponden á los subdelegados por las visitas sanitarias que se giren á los establecimientos instalados en las nuevas fincas que se construyan en las zonas de ensanche y reforma de las poblaciones, en el sentido de que tampoco están comprendidos en dichas exenciones los honorarios que á los subdelegados de Medicina corresponden, conforme al núm. 4.º de las tarifas aprobadas en 24 de Febrero de 1908, por el reconocimiento referente á las condiciones higiénicas de la obra de nueva construcción de casa ó establecimiento particular, que deberá practicarse antes de que se expida la licencia de alquiler cuando la finca visitada se encuentre incluida en las zonas de reforma ó mejora interior;

Resultando que la ley de 18 de Marzo de 1895, sobre obras de saneamiento ó mejora interior de las poblaciones que cuenten más de 80.000 almas y el Reglamento para su aplicación de 15 de Diciembre de 1896 no reconoce en más exenciones tributarias que las del impuesto de derechos reales y traslación de bienes por las adquisiciones de fincas sujetas á la expropiación forzosa y las primeras enajenaciones de los solares que resulten, declarando que no tributarán los propietarios de fincas nuevas durante veinte años, por territorial por mayor suma que la que estaba impuesta á las fincas que se encontraban en pie al hacerse la concesión prohibiendo á los Ayuntamientos imponer á las nuevas edificaciones derecho de licencia de obras ú otros arbitrios que graven los materiales de construcción ó la apertura y pri.



"SAL DE FRUTA" ENO

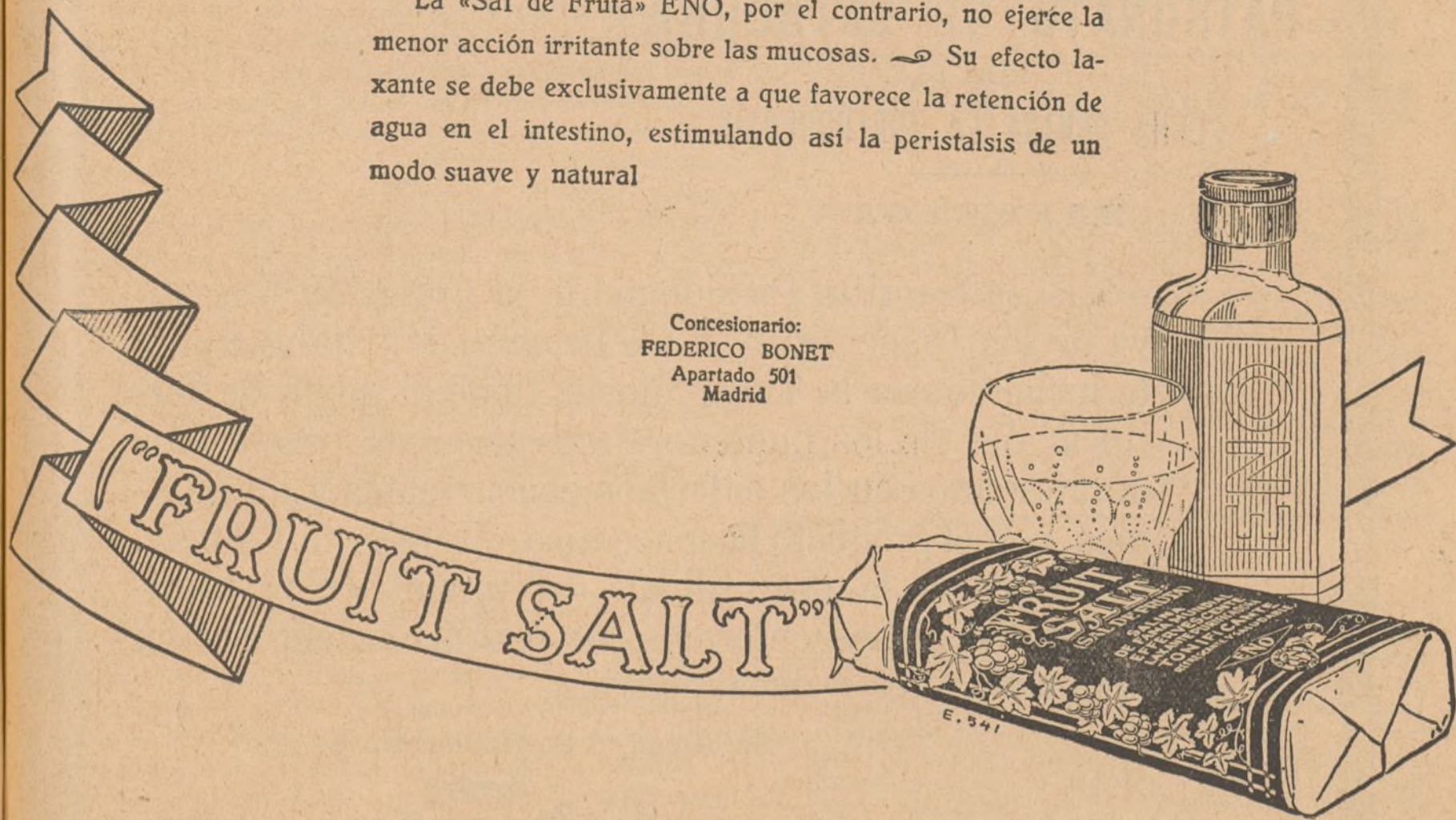
Fisiología del estreñimiento

Más que una enfermedad, el estreñimiento es un síntoma que se manifiesta en el curso de los más diversos estados patológicos y que puede convertirse, a su vez, en punto de partida de otras afecciones potencialmente más dañosas que la misma enfermedad original.

La atonía intestinal sobreviene frecuentemente como reacción fisiológica defensiva contra la irritación, y se comprende lo perjudicial de procurar poner remedio a tal condición empleando drogas que irritan aun más el sensible mecanismo nervioso de la mucosa intestinal. — Esto es precisamente lo que ocurre con casi todos los laxantes y purgantes que se emplean generalmente.

La «Sal de Fruta» ENO, por el contrario, no ejerce la menor acción irritante sobre las mucosas. — Su efecto laxante se debe exclusivamente a que favorece la retención de agua en el intestino, estimulando así la peristalsis de un modo suave y natural

Concesionario:
FEDERICO BONET
Apartado 501
Madrid



BACTILOSE

OLIVER RODÉS - PRODUCTO DEL PAÍS

Contiene los fermentos aislados de la levadura de cerveza y de vino asociados a la malta

INDICACIONES:

**FORUNCULOSIS, ÁNTRAX,
SEPTICEMIAS, ESCARLATINA,
GRIPE**

NO PRESENTA CONTRAINDICACIONES

USO: Casos agudos: Una cucharada grande, diluido en agua, cada dos horas.

Casos crónicos: de tres a cuatro cucharadas por día en las comidas

EXPÉNDESE EN FARMACIAS

DEPÓSITO GENERAL:

Laboratorio Químico - Farmacéutico del
DR. B. OLIVER Y RODÉS
Consejo de Ciento, 308 - BARCELONA

ESTA FORMULA

Dr. X.	70%
D/Oxihemoglobina	15%
Glicerofosfatos de Cal	3%
- Manganeseo	3%
- Magnesia	3%
- Hierro	3%
- Sosa	6%
30 cgrs. por toma	
6 al día	



De eficacia comprobada
en los casos de

Anemia y decadencia física

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

GALLETAS

HEMATOSINE

DEL Dr. GUIBERT

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

Pida muestras
y literatura a
LAB. DE HEMATOSINE
A LORENTE, FARMACEUTICO
BARCELONA
Rta UNIVERSIDAD, 6, P. 2a

INDICACIONES:

ANEMIA CLOROSIS
NEURALGIAS NEURAS
TENIA HEMORRAGIAS
PUBERDAD COLORES
PALIDOS ECITACIONES
NERVIOSAS MATERNI
DAD PALUDISMO
CONVALENCIA
AGOTAMIENTO

DOSIS

SEGUN OPINION
DEL MEDICO

ADULTOS

3 a 6 galleta por dia

NIÑOS.

1 a 4 galletas -



PATRONATO DE CATALUÑA

PARA LA

LUCHA CONTRA LA TUBERBULOSIS

BARCELONA

El infrascrito, Presidente de la Comisión Directiva de los Dispensarios del Patronato de Cataluña para la lucha contra la Tuberculosis, tiene el gusto de certificar que de los numerosísimos ensayos practicados durante años en los enfermos concurrentes á los mismos, con el producto farmacéutico «Histógeno Llopis», se desprende la alta utilidad del mismo en el tratamiento de dichos enfermos, de manifiesta eficacia en los inapetentes y depauperados.

Barcelona, 6 de Noviembre de 1926.

El Presidente,

A. Presta.

mer destino de los nuevos edificios, disposiciones que la ley de 8 de Febrero de 1907 ratificó expresamente, sin que en esta última se hiciera declaración alguna con referencia al derecho que la Real orden de 24 de Febrero de 1908 reconoce en su tarifa con relación á los honorarios que los subdelegados tienen á percibir por la inspección sanitaria y reconocimiento de obra de nueva construcción de casa ó establecimiento particular, que deberá practicarse antes de que se expendá la licencia de alquiler:

Considerando que los preceptos de las mencionadas disposiciones claramente indican que las exenciones allí establecidas hacen referencia exclusivamente á las cargas de índole fiscal, y, en lo que afecta á los Ayuntamientos, á los arbitrios que pudieran ser un obstáculo para la construcción de obras en aquella zona, pero no á la retribución de los servicios de carácter personal y técnico, que por razones de higiene tienen que prestar los subdelegados de Medicina, que nunca pueden confundirse con los gravámenes de índole fiscal ó tributario, únicos que son objeto del beneficio reseñado,

S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con lo informado por la Dirección general de Sanidad y Asesoría jurídica de este Ministerio, se ha servido disponer con carácter general que se entienda ampliada la Real orden de 25 de Mayo de 1926 en el sentido de que las exenciones establecidas en la ley de 18 de Marzo de 1895, Reglamento de 15 de Diciembre de 1896 y ley de 8 de Febrero de 1907, no alcanzan al derecho de los subdelegados de Medicina á percibir los honorarios que señala el núm. 4.º de las tarifas aprobadas en 24 de Febrero de 1908.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos procedentes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 23 de Febrero de 1929. — *Martínez Anido*. — Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 26 de Febrero de 1929.)

REAL ORDEN NÚM. 301.

Excmo. Sr.: Atento este Ministerio a la importancia que ha de alcanzar la celebración del XLIV Congreso de neurólogos y médicos alienistas de todos los países de lengua francesa, que tendrá lugar en esa ciudad, coincidiendo con la Exposición internacional de industrias eléctricas e inauguración de la Clínica para enfermedades mentales, construída a expensas de esa Diputación provincial, y prosiguiendo en su criterio de apoyar decididamente toda manifestación que redunde en beneficio del progreso médico, base de la salud pública nacional,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido conceder carácter oficial a la celebración del mencionado Congreso, de conformidad con lo acordado en Consejo de Ministros.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid, 11 de Marzo de 1929. — *Martínez Anido*. — Señor gobernador civil de Barcelona. (*Gaceta* del 14 de Marzo de 1929.)

REAL ORDEN NÚM. 208

Excmo. Sr.: La selección de los más aptos, que es el fin primordial de los ejercicios de oposición, exige dar uniformidad á los cuestionarios que sirvan para la práctica de dichos ejercicios, ya que de esta manera se manifiesta de modo más ostensible la competencia que puedan acreditar los aspirantes á las plazas que han de proveerse en esta forma.

Así se viene haciendo para la provisión de los diferentes cargos de la Administración pública y para el ingreso en los Cuerpos técnico-facultativos del Estado. Y siendo convenien-

te seguir las mismas normas en las oposiciones de médicos bacteriólogos y epidemiólogos, químicos y veterinarios de los Institutos provinciales de Higiene, que carecen hasta el presente de procedimiento regulador, en cuanto al número y extensión de las materias sobre que han de versar los ejercicios, y hasta de las condiciones reglamentarias que han de cumplirse para el desarrollo de este sistema de provisión,

S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con lo propuesto por la Dirección general de Sanidad, se ha servido aprobar los adjuntos Reglamento y Cuestionarios para las oposiciones á plazas de médicos bacteriólogos y epidemiólogos, químicos y veterinarios de los Institutos provinciales de Higiene, con arreglo á los cuales han de verificarse todas las que se convoquen en lo sucesivo.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos procedentes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 16 de Febrero de 1929. — *Martínez Anido*. — Señor director general de Sanidad.

REGLAMENTO

Artículo 1.º Para ser admitido á estas oposiciones se requiere ser español, mayor de veintiún años de edad, sin exceder de cuarenta el día que expire el plazo fijado en la convocatoria; licenciado ó doctor en Medicina y Cirugía para las plazas de médicos bacteriólogos y epidemiólogos; licenciado ó doctor en Farmacia ó en Ciencias químicas, para las de químicos y profesor veterinario para las plazas de esta clase; tener la aptitud física necesaria y carecer de antecedentes penales.

Art. 2.º Los que deseen tomar parte en las mismas deberán solicitarlo del excelentísimo señor director general de Sanidad, dentro del plazo de la convocatoria, por medio de instancia extendida en papel de la clase octava, acompañando los documentos siguientes:

a) Certificación de nacimiento expedida por el Registro civil, que habrá de legalizarse si el pueblo ó localidad, naturaleza del interesado, no pertenece á la jurisdicción de la Audiencia territorial de Madrid.

(Continuará)

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,0; ídem *mínima*, 704,6; temperatura máxima, 16º,1; ídem *mínima*, 4º,8; vientos dominantes, ESE. NE.

Mejora en sus cifras el cuadro estadístico de la salud pública en Madrid notándose muy particularmente la declinación de los padecimientos catarrales agudos, de los reumatismos, de los estados congestivos de los centros nerviosos y de las neuralgias *a frigori*. Los cólicos biliares y nefríticos se han presentado con alguna intensidad; las erupciones de índole artrítica se hacen más frecuentes.

CRONICAS

Consejo de Protección a la Infancia.—En la sesión plenaria del Consejo Superior de Protección a la Infancia celebrada en el Ministerio de la Gobernación, el doctor D. Angel Pulido, que presidía, manifestó la complacencia del Consejo Superior por la meritisima labor que lleva a cabo la Dirección General de Sanidad atendiendo con entusiasmo y eficacia los problemas de la obra protectora, especialmente aquello que se refiere a la mortalidad infantil.

El Sr. Horcada confirmó, en efecto, que es algo eleva-

da la cifra de mortalidad infantil, influyendo en ello principalmente la precaria situación económica de los distritos rurales; pero la acción del Gobierno y la colaboración social irán, en el transcurso de pocos años, disminuyendo esa cifra hasta reducirla considerablemente.

Se aprobó una moción del Dr. Velasco Pajares, en la cual, reconociendo la importancia cultural que tiene el cinematógrafo, entiende que en todos los programas, como se hace en algunos países, se debe incluir una película instructiva y patriótica.

Se aprobaron las bases del décimosexto concurso de premios en que, como en años anteriores, se asigna una cantidad superior a 15.000 pesetas, que han de distribuirse entre los médicos rurales, maestros, madres lactantes, matrimonios obreros, personas que hayan salvado la vida de algún niño, etc.

El Sr. Gómez Cano dió cuenta de asuntos de trámite de los Tribunales para Niños, cuyo desenvolvimiento es altamente satisfactorio.

Vacantes.—Rascafría (Madrid). 1.500 pesetas. 12 Abril.

—Sanlúcar de Barrameda (Cádiz). Médico-tocólogo, con 3.300 pesetas anuales. Solicitudes en tres meses (*Boletín Oficial* del 7 de Marzo).

—Tresjuncos (Cuenca). 1.500 + 150 pesetas anuales. 13 de Abril.

—Motilla del Palancar (Cuenca). 2.000 + 200 pesetas. 6 Abril.

—Santiago de la Espada (Jaén), 2.500 + 250 pesetas. 12 Abril.

—Valverde Enrique (León). 1.500 + 250 pesetas. 8 de Abril.

—Larraga (Navarra). 1.500 + 150 pesetas. 31 Marzo.

—Cabrales (Oviedo). 2.750 pesetas. 9 de Abril.

—Bóveda del Río Almar (Salamanca). 1.250 + 150 pesetas. 13 de Abril.

—Encinas de Abajo (Salamanca). 1.500 + 150 pesetas. Solicitudes, 7 de Abril.

—Otero de Herreros (Segovia). 1.500 + 150 pesetas. 8 de Abril.

—Alconchel de Ariza (Zaragoza). 1.500 + 150 pesetas. 14 Abril.

Necrologías.—En Córdoba han fallecido: D. Enrique Luna, antiguo decano de la Beneficencia provincial y una de las primeras figuras médicas de su época, hace ya algunos años retirado de la profesión, y D. Joaquín Ruiz Martín, hermano del compañero D. Julián, decano de la Beneficencia municipal y presidente del Colegio.

A entrambas familias la expresión de nuestro sentimiento.

Obras de interés.—Leicher, Hans: Die Vererbung anatomischer Variationen der Nase, ihrer Nebenhöhlen und des Gehörorgans. (La herencia de variaciones anatómicas de la nariz, de sus fosas y del órgano del oído.)

—Weicksel, Joh.: Das Wichtigste aus dem Gebiete der Herzkrankheiten und ihre Behandlung. (Lo más importante de las enfermedades del corazón y el tratamiento de ellas.)

—Oettingen, W. von: Die Chirurgie des Land-, Schiffs- und Kolonialarztes. (La cirugía del médico rural, naval y colonial.)

—Kaupe, Walther u. Küster, Hermann: Mutter und Kind. Ratgeber für Bräute Mütter, Hebammen und Pflegerinnen. (La madre y el niño. Consultor de desposadas, madres, parteras y amas)

Las obras reseñadas se encuentran en la Biblioteca del Centro de Intercambio Intelectual Germano-Español a disposición de quienes por ellas se interesen.

El Consejo de Sanidad.—El miércoles se reunió la Comisión de Sanidad interior del Real Consejo de Sanidad. Presidió D. Amalio Gimeno, y concurrieron los señores Bécares, Cortezo, Zuazo, Fábregas, Martínez de Velasco, Alarcón, Masip, Fernández (D. Obdulio) y Mariscal.

La Comisión estudió e informó todos los anteproyectos, que serán llevados al próximo Pleno.

Noticias.—La Academia de Medicina de Valencia anuncia una vacante que debe cubrirse en la Sección de Anatomía y Fisiología normales y patológicas.

—La Embajada de S. M. en París participa la ratificación del Gobierno del Canadá al Convenio Sanitario Internacional, firmado en París el 21 de Junio de 1926.

—La Embajada de S. M. en París notifica que el Gobierno de los Estados Unidos del Brasil ha ratificado el acuerdo Internacional para la creación en París de una Oficina Internacional de Epizootias, firmado en dicha capital el 25 de Enero de 1924.

—D. Gregorio Sánchez Soria ha sido declarado excedente voluntario en el cargo de médico forense.

—Ha vuelto al servicio activo D. Emilio Núñez Hernández, médico forense, nombrándosele para la Forensía de Logroño.

—Han pasado a la situación de reserva el inspector general D. Ildefonso Sanz Domenech y los inspectores D. Ernesto Botella y Martínez, D. Guillermo Summer de la Cavada y D. Manuel Sotelo y Pineda.

—Ha sido nombrado médico principal de la Armada y jefe de la Sección de Sanidad del Ministerio de Marina el inspector D. Ernesto Botella y Martínez.

—Se anuncia al concurso de traslado vacante en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Santiago la cátedra de Aplicaciones de Física y de la Químico-física y Análisis químico.

—Ha sido nombrado médico numerario de la Beneficencia Municipal de Madrid D. Esteban Manuel Madrigal.

—El sábado 9 de Marzo y para celebrar la salida del primer número, ofrecieron un champán de honor los redactores de *La Sanidad Municipal* a los representantes del periodismo médico.

Cursillo.—El de temas docentes para madres, ha comenzado en el Instituto de Puericultura y Maternología (Primer Consultorio de Niños de Pecho), Espada, 9, dado por el Profesorado del mismo con arreglo al siguiente programa.

11 de Marzo.—Dr. Tolosa Latour (D. Rafael): Cuidados al niño enfermo.

18 de Marzo.—Dr. Sáinz de los Terreros: El daño del alcohol en los niños.

25 de Marzo.—Dr. Galaretta: La dentición en los niños.

8 de Abril.—Dr. García del Diestro: Influencia de la luz en la salud de los niños.

15 de Abril.—Dr. Castresana: Cuidados que deben prestarse a los ojos del recién nacido.

22 de Abril.—Dr. Sánchez Arroyo: La herencia.

29 de Abril.—Dr. Jiménez Quesada: Los peligros de la supuración del oído.

6 de Mayo.—Dr. Argüelles Terán: Juegos y juguetes: su higiene.

13 de Mayo.—Dr. Tolosa Latour (D. Manuel): Higiene del lactante.

21 de Mayo (martes).—Dr. Alonso Canalejas: Importancia de los rayos X para el diagnóstico de las enfermedades de los niños.

29 de Mayo (miércoles).—Dr. Castells de Santiago: Cuidados de las heridas y quemaduras en los niños.

Tratado práctico de etiqueta y distinción social, 4 pesetas. Se remite esta obra por intermedio de la Administración de EL SIGLO MÉDICO.

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

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

Catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. M-33.—Madrid

Forma emulsionable en frío: 2,75 ptas. caja de 150 gramos.

Forma cremosa: 4,25 ptas. frasco de 250 gramos.

Ambas formas: A granel por kilos. — Muestras gratuitas

BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPPA MAJOR L., y Estaño coloidal.

LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 34. — Valencia.

IMPRESA DEL SUCESOR DE E. TEODORO

Glorieta de Santa María de la Cabeza, núm. 1.—Madrid, Tel. 70438.

LABORATORIO García Suárez.

Calle Recoletos, 2 triplicado. — MADRID

SUERO

ANTINEURASTENICO

Inyectables de 1, 2 y 5 c. c.

Solución isotónica
glicero-cacodílica estrícnica.

ANTICATARRAL

EL ANTISÉPTICO MÁS ENÉRGICO
DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

En los pretuberculosos, catarrosos crónicos
y catarros agudos, sus efectos son eficacísimos.
Solución creosotada de glicero-clorhidrofosfato
de cal con Thiocol y Gomenol.

DOSIS: DE 2 A 3 CUCHARADAS

CIATICARINA

Elixir á base de salicilatos de litina,
colchicina y yoduro purísimo.

REUMA
GOTA
ARTRITISMO

NEUROTÓNICO

ELIXIR É INYECTABLE

Medicación glicero - arsenical fosforada con
nucleína y estricnina.

NEURASTENIA, CLOROSIS, ANEMIAS,
HISTERISMOS, CONVALECENCIAS
TUBERCULOSIS INCIPIENTE
RECONSTITUYENTE PODEROSO

Tratamiento curativo del ESTREÑIMIENTO HABITUAL con

PETROSINA

GARCÍA SUÁREZ

NO ES PURGANTE

Es un hidrocarburo líquido, insípido, no
asimilable, que lubrica las mucosas de
los intestinos facilitando la defecación.

Con su empleo prolongado
**SE CURA SIEMPRE
EL ESTREÑIMIENTO**



NO ES PURGANTE

SIL-AL Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.	Sustituye al bismuto en terapéutica gástrica.	Muestras y literatura:
	Existe el Sil-Al belladonado.	A. GÁMIR Valencia.

BARDANOL — Elixir de bardana y estaño eléctrico. —	INDICACIONES:	Muestras y literatura:
	Estafilococias en todas sus manifestaciones.	A. GÁMIR Valencia.

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193. Alcaloides del opio y de la belladona (var. estable en solución Bética).	ATROPAVER	Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos que lo soliciten al Laboratorio «CELTA», Valencia.
--	------------------	---

VACANTES

Lújar, partido de Motril (Granada), dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas y el 10 por 100 de inspección sanitaria. Solicitudes hasta el 28 de Marzo.

Datos.—1.244 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido y á 74 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Santiurde de Toranzo, partido de Villacarriedo (Santander), por defunción, con el sueldo anual de 2.200 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 27 de Febrero).

Datos.—Ayuntamiento de 2.412 habitantes, á 12 kilómetros de la cabeza del partido y á 32 de la capital. Estación más próxima, Soto-Iruiz.

—Villar del Cobo y tres municipios más, partido de Albarracín (Teruel), con 2.200 pesetas anuales. Se halla servida interinamente.

Datos.—468 habitantes, á 28 kilómetros de la cabeza del partido, á 58 de la capital y á 50 de la estación de Cella. El total de habitantes del partido es de 2.370.

—Fortaleny, partido de Alcira (Valencia), por dimisión y cubierta interinamente. Haber anual, 750 pesetas y 250 pesetas más por la inspección de Sanidad. Solicitudes documentadas durante treinta días (B. O. del 27 de Febrero).

Datos.—836 habitantes, á 8 kilómetros de Alcira, á 33 de la capital y á 2 de la estación de Sueca.

—Castejón, partido de Priego (Cuenca), con la dotación anual de 1.375 pesetas, mas 4.625 por iguales. Solicitudes hasta el 30 de Marzo.

Datos.—910 habitantes, a 18 kilómetros de la cabeza del

partido y a 58 de la capital. Estación más próxima, Caracnilla, a 30 kilómetros.

—Albuñol (Granada), con 2.750 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 3 de Abril.

Datos.—2.777 habitantes, cabeza del partido, a 103 kilómetros de la capital. Estación más próxima, Almería, a 74 kilómetros.

—Torreblascopedro, partido de Baeza (Jaén), con la dotación anual de 2.500 pesetas, mas 250 como inspector. Solicitudes hasta el 5 de Abril.

Datos.—1.778 habitantes, a 17 kilómetros de la cabeza del partido y a 29 de la capital.

—Montuenga, partido de Santa María de Nieva (Segovia), por dimisión, con el sueldo anual de 1.250 pesetas, mas 125 de inspección. Hay 90 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 4 de Abril.

Datos.—416 habitantes, a 20 kilómetros de la cabeza del partido, a 51 de la capital y a 6 de la estación de Arévalo.

—Blancafort, partido de Montblanch (Tarragona), dotada con 1.650 pesetas, con la obligación de asistir al pueblo de Senart, que pagará 300 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 3 de Abril.

Datos.—1.141 habitantes, a 7 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y a 28 de la capital.

—Oquendo, partido de Amurrio (Alava), por renuncia, con 1.500 pesetas, mas el 10 por 100 por inspección. Solicitudes hasta el 9 de Abril.

Datos.—817 habitantes, formado por ocho parroquias. Distan 14 kilómetros de Amurrio y 59 de la capital.

(Continúa en la pág. XXVI.)

BALSAMO "DEYEN"

PARA LA DENTICION

Por su acción anestésica local, desprovisto de toda toxicidad, debido al Para-amido-benzoato de etilo que entra en su composición, ejerce una acción particular sobre la terminación de los nervios dentarios y hace desaparecer el dolor casi inmediatamente de su aplicación, unido al excipiente emoliente y antiséptico, quita la irritación de las encías, á la vez que, desinfectándolas, evita toda producción microbiana en las mismas.

USO. — Fróntense las encías del niño con suavidad con un poco del **BÁLSAMO «DEYEN»** cuantas veces sean necesarias durante el día.

VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Depositario: E. Durán. — Tetuán, 9 y 11, Madrid.

Pidan muestras y literatura al Director-propietario del Laboratorio Deyen, calle de Ponzano, 18, entresuelo. Tel. 34587. — MADRID

MEDICINA FANTASTICA del ESPIRITO (1)

CAPITULO III

ENFERMEDAD, QUE PADECEN LOS HIJOS,
ES LA VIOLENCIA DE LOS PADRES PARA
QUE ENTREN EN RELIGION

Aforismo.

Lo que no tiene remedio despues mi-
rarlo bien antes.

Descripción de la enfermedad.

¿Convento yo? ¡Qué entruchadas!
Padre, salgamos al cavo.
¿Quereis meterme á estocadas?
¿O soy por ventura clavo,
que he de entrar á martilladas?

Kelatox: Sedante atóxico.

Me tiraré desde un cerro,
y harán de mi cochifrito,
antes que en vos quepa el yerro,
sin ser Juez, ni haber delito,
de ponerme en un encierro.

Quando me encuentre metida,
si es mi voluntad forzada,
sin que parezca atrevida,
pues por vos hice la entrada,
yo haré por mí la salida.

Ni he nacido para eso
ni me hallo con vocación;
y así digo sin exceso:
profeso en mi Religion,
en Convento no profeso.

Aforismo.

En materias pecaminosas no deben
obedecer los hijos a los padres.

Receta

para la enfermedad anterior y ésta.

¿Huvo homicidio, traycion,
despecho ni desvario,
á que un padre sin razon,
violentando el alvedrio,
no haya dado la ocasion?

En tan desgraciada suerte,
una vez la paz perdida,
no hay empresa que se acierte:
¿Y tras de una mala vida,
seguirá una buena muerte?

**PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil.**

A violencia tan notoria,
por no obedecer, no hay pena,
y aun es obra meritoria;
que el padre no se condena,
los hijos ganan la gloria.

CAPITULO IV

ENFERMEDAD DE LAS HERMOSAS, SER
DESGRACIADAS

Aforismo.

No solo es desgraciada la hermosura,
sino causa de las mayores desgracias.

Descripción de la enfermedad.

¿Es posible que las hermosuras
tengan tal desgracia!
¿Si será, que enamorada ésta,

(1) Véase el número anterior.

tras ellas se anda?
A lo blanco, solo por ser bello,
muchos no le aman;
motejando a las blancas de frias,
de sosas, dexadas;

El médico aconseja á los propietarios y
agricultores, el abono de las tierras con
Nitrato de Chile.

á aun a todas las bonitas juntas,
de bobas las tratan.
Como tienen a elegir cortejos
infinitos rabian,
que quizá descartandose de oros,
se quedan a espadas.
Aunque cuenten a miles rendidos,
tampoco las faltan
á millones quejosos, que buscan
lo que en ellas no hallan.

A las otras, que son algo feas,
fastidian y enfadan;
de manera que á su luz parecen
sombros o pantallas.
La venganza, que por detrás toman,
es sacarlas faltas;
mas no pueden echarlas ninguna
jamás en la cara.

Si se casan es con malos mozos:
despues de casadas,
al instante el amor zelosías
pone en sus ventanas.

Para las Estafilococias de todas clases,
forúnculos, ántrax, erupciones de pri-
mavera y verano **BARDANOL.**

De solteras tambien las atisvan
vecinas taymadas,
y aunquen recen y hagan obras buenas,
dicen que son malas.
Mucho siento, queridas hermosas,
suerte tan contraria;
sin embargo, por ella las feas
la suya trocáran.

Aforismo.

La modestia, honestidad y virtud ha-
cen á la hermosura feliz.

Receta.

La hermosura es piedra preciosa,
que segun se engasta,
puede ser su precio inestimable,
ó no valer nada.
Lo modesto, lo casto y virtuoso
su valor realzan,
siendo, junta con ellos dichosa,
si no desgraciada.
Tenga, pues, estos nobles quilates
la hermosura humana,
logrará la mas grande ventura,
que nunca se acaba.

(Se continuará.)

ANTIPHLOGISTINE

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

ESPERANTO Y MEDICINA

De Tokio Izi Sinsi.

Núm. 2578.—En un pescado del lito-
ral que se come frecuentemente en el
Japón, Ocisigeru (Laboratorio del doc-
tor Kacurada), ha encontrado una nue-

va especie de trematodo, al cual ha lla-
mado «Microfallus minus», con el cual
ha podido fácilmente infectar ratas
blancas, perros y gatos. Este parásito
puede quedarse y crecer en el intestino
humano. Acompañan al artículo bellos
dibujos.

Núm. 2582. — Kuramoto - Syuuzoo
(Hokkaid). Para estudiar los cambios del
sistema vasculosanguíneo, principal-
mente del corazón y la aorta, por diver-
sas condiciones y enfermedades, el au-
tor ha explorado roentgenológicamente
la forma y tamaño de ambos órganos, en
255 sanos y 180 tísicos, y ha podido
comprobar seguras relaciones entre la

**HIPOFOSFITOS SALUD
GRAN RECONSTITUYENTE**

tisis pulmonar y los cambios del siste-
ma angiosanguíneo.

Núm. 2588.—Dr. Tojoi Nagasime
(Kioto), ha estudiado los cambios de as-
pecto sanguíneo después del trabajo
muscular. El autor ha hecho moverse
conejos por medio de un aparato pensa-
do por él mismo y en el que el movi-
miento corresponde a una carrera de
1.885 metros durante veinte minutos.
Directamente después del movimiento
y durante la carrera, según la fatiga; to-
mó la sangre de la vena marginal de la
oreja y ha estudiado sus cambios. La
modificación del aspecto de la sangre es
distinto según el grado del movimiento
y el tiempo de la carrera. Cantidad de
hemoglobina, número de eritrocitos y
principalmente la relación recíproca del
número de leucocitos, se muestra muy
interesante. Directamente después del
movimiento, los leucocitos pseudoeosi-
nófilos siempre disminuyen de un modo
absoluto y relativamente, una hora des-
pués, ellos al contrario, claramente au-
mentan relativa y absolutamente. El
aumento continúa después durante cier-
to tiempo y alcanza el máximo valor, y
disminuye y vuelve al estado normal
anterior al movimiento. Los linfocitos
muestran completamente contraria re-
lación de cambio numérico. Los leuco-
citos eosinófilos, disminuyen absoluta y
relativamente después del movimiento.
Y, por último, los leucocitos de toda es-
pecie frecuentemente aparecen en for-
mas anormales y anormal coloración.

¿GRIPE?

TRIPAFLAVINA INTRAVENOSA
AMPOLLAS «BAYER» AL 2 POR 100

Un príncipe de Asturias, hijo de Felipe II,
muy poco conocido.

Si a cualquier persona, por erudita
que sea en materias de Historia, se le
pregunta: ¿Conoce usted la figura y la
vida del príncipe de Asturias D. Fer-
nando, hijo de Felipe II, que como tal
fué jurado heredero de la Corona de
España?, tengo casi por seguro que,
aun repasando sus conocimientos y
evocando los más relevantes sobre el
particular, afirmará que no viene a su

mente la memoria de este príncipe, y se acordará solamente, de los hijos de Felipe II, de aquel infortunado Carlos —malvado o loco, que esto, en definitiva, está por dilucidar— y de aquel otro príncipe de Asturias que a la muerte de su padre, con el nombre de Felipe III, fué Rey de España.

Y no es extraño. La mayoría de los libros de Historia, salvo aquellos consagrados o que dedican especial amplitud al reinado de Felipe II, omiten el nombre y circunstancias del príncipe Fernando, que ostentó el título de príncipe de Asturias y fué jurado solemnísimamente heredero del Trono español. Tengo en mis manos, del archivo de

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

la Chancillería castellana, la relación coetánea de la jura de este príncipe, detalladísima, y, con otras noticias inéditas que en aquél he topado, me ha parecido de interés para mi lector ofrecerle este tema, figúrome que grato a su cultura y curiosidad.

Para mayor claridad consignemos primero la noticia histórica de las mujeres e hijos del Rey.

Tuvo Felipe II de su primera mujer, doña María de Portugal, al príncipe Carlos, de infortunada memoria. María de Inglaterra, su segunda consorte, no le dejó sucesión. De su tercera esposa, Isabel de Valois, nació las infantas Isabel Clara Eugenia y Catalina. Y de su cuarta mujer, Ana de Austria, vinieron al mundo, por este orden, cuatro varones: el príncipe Fernando, los infantes Carlos Lorenzo y Diego, muertos a poco de nacer, y el príncipe Felipe, que fué luego Felipe III de España.

Pues bien: antes que naciera el que reinando se llamó Felipe III, cuando en el hogar del Rey no había varón, pues ya el príncipe Carlos había muerto, nació, para alegría del Soberano y de España, un niño, a quien se le puso por nombre Fernando y que fué heredero de la Corona desde los dos años, en que se le juró, hasta los siete, que,

¿GRIPE?

TRIPAFLAVINA INTRAVENOSA
AMPOLLAS «BAYER» AL 2 POR 100

por voluntad de Dios, voló a las serenas mansiones de la gloria.

Nació este príncipe en Madrid el 5 de Diciembre de 1571, y en este archivo de la Chancillería se guarda la carta de la Reina a los Oidores del Alto Tribunal, escrita el 22 del mismo mes, en la que la augusta señora, contestando a la enhorabuena de aquéllos, les dice: «...Recibo vuestra carta; por la que he entendido la alegría que habéis recibido por mi buen alumbramiento y feliz nacimiento del príncipe D. Fernando, mi hijo... Yo quedo en buena disposición, y así el príncipe, gracias a Dios.»

Al año y medio de nacer el príncipe se le juró heredero de la Corona. El acto de la jura, que tuvo lugar en los Jeró-

nimos de Madrid el domingo 31 de Mayo de 1573, y que los cronistas de aquel tiempo reflejaron en sus crónicas, hállase reseñado minuciosamente en este documento a que me refiero, encabezado con este título: *Relación cierta y verdadera*

Lactofitina: reconstituyente infantil.

ra del suceso que uvo en la cirimonia del juramento del príncipe D. Fernando hijo del rrey don felipe nuestro señor.

Y la relación es, en verdad, curiosa. Leyéndola se ve que la pluma que la describió, diligente y complacida, no olvidó detalle ni se dejó en el tintero, por minúscula, ninguna circunstancia accidental del acto: todos los concurrentes, sus trajes, la disposición del tablado, hasta el soporcillo, que se trocó en sueño, del niño príncipe, deliciosamente dormido apenas empezar la jura, no hay episodio que el solícito narrador no consigne.

Fuera mejor, siendo posible, que yo la trasladara íntegra aquí; pero, sobre ser excesivamente larga y prolija, la dificultad de la antigua ortografía privaría de claridad al lector profano en estos menesteres de viejas escrituras.

Creo mejor extractarla y verterla al habla del día.

Pues sucedió que el domingo 31 de Mayo la Corte, por designio del Rey, se dió cita en la iglesia de los Jerónimos

Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).

Véase anuncio, página XII.

de Madrid, adonde la princesa doña Juana acudió con el príncipe para que lo juraran los grandes y prelados del reino.

«Dadas las ocho se presentó la Reina con muchas riquezas y joyas, y con ella sus hermanos los príncipes de Catres.»

Es de advertir que ya estaba toda la Corte reunida cuando llegó la Reina—entonces se madrugaba más que ahora,—pues, según dice la relación, desde las seis de la mañana hasta un momento antes de las ocho «fué al monasterio todo el reino con mucho orden y muy aderezados, vestidos con ropas rozagantes de terciopelo y raso».

Y comenzó la jura de esta manera: «La princesa doña Juana, acompañada de Su Majestad el Rey, fué a hacer el juramento, y, hecho, se arrodilló para besar la mano al príncipe, y el Rey que lo vió tomó al niño la mano derecha para que no lo hiciese, y de que la princesa no pudo tomalle la mano derecha

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

le tomó con muy buena gracia la izquierda y se la besó.»

Con delectación describe el documento las joyas y trajes, los arreos y preseas de damas y galanes que, con sus refulgentes atavíos, realzaron, el brillo de la fiesta.

Del niño jurado dice al final de la descripción:

«Sólo resta saber que el príncipe iba tan bien vestido de blanco manteo y sayo de raso blanco, bordado todo de oro y perlas y piedras. También es de saber que estando en el carretoncillo, al tercero que le juró se quedó dormido, y le tomó en brazos la madre de D. Jerónimo Chacón, y estuvo dormido en los brazos hasta que le acabaron de jurar...»

Y añade con encantadora complacencia en el detalle:

«Es la más linda criatura que se sabe. Dios le guarde muchos años.»

Pero Dios no satisfizo este deseo, que era el de la Corte y el de España. Aque-

Antiséptico GLOGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22. — Jaén.

llas alegrías de la jura asegurando al Trono sucesor y heredero, tornáronse pronto en angustiosas inquietudes con la enfermedad del principillo, de la que salió adelante, no así de otra que a poco le sobrevino y que le condujo con los ángeles a Dios.

De estos episodios de la enfermedad del príncipe, que callan en absoluto los libros corrientes de Historia y aun muchos de los consagrados a tal reinado con rica aportación documental, hállanse noticias circunstanciales en los libros de acuerdos del mentado archivo vallisoletano.

Lo que tuvo el príncipe fué sarampión y calentura, según decía el parte llegado de Madrid al presidente de la Chancillería; pero, aunque debió apretar la enfermedad, salió triunfante de ella, llenando otra vez de esperanza el hogar de Felipe II. Fugacísima fué. Y ahora para siempre. En el mismo libro de acuerdos tropezamos con esta noticia, que pone fin a la vida del príncipe, de este poco conocido príncipe, de Asturias:

«En veinte días del mes de Octubre de 1578 vino nueva cómo había fallecido el príncipe D. Fernando el 18 de éste, y por su tierna edad ha mandado Su Majestad que no se ponga luto ni se

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

haga otra demostración, y se den gracias a Dios por haber sido servido de llevarle para sí.»

Muerto el príncipe Fernando después de sus dos hermanos Carlos Lorenzo y Diego, la casa del Rey quedaba con un solo varón, el que andando el tiempo, a la muerte de su padre, fué Felipe III de España.

FRANCISCO MENDIZÁBAL.

(De A B C.)

—ME EXTRANA que elogies tanto sus obras hablando él tan mal de las tuyas.

—No sé... A lo mejor estamos los dos equivocados...

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.

Originalidad terapéutica.

Aceite hígado de bacalao Egabro, fosforado, aromatizado y dulcísimo:

Novísima y única especialidad española. Científica impregnación molecular, en frío, del aceite hígado de bacalao, sin el más leve cambio químico; de olor delicioso y gratísimo al paladar. Adultos y niños lo toman como una golosina. Verdadera revolución terapéutica. No es un grosero producto sintético ni una desacreditada emulsión; es algo serio, original y único que ofrecemos al médico español

Febrifugol: Elixir.

Único preparado de fórmula racional, moderna y radicalísima para combatir las fiebres tíficas, paratíficas, colibacilares y demás infecciones indigestivas. Rápida antisepsia interna, sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.

Nutril:

Extracto de cereales y leguminosas, maltosado, vitamínico, de alto coeficiente nutritivo y fácil digestión. Diferente sabor y aroma en cada frasco.

Hemobical:

Aperitivo, hematogéneo rápido, antituberculoso vigorizador, recalcificante único.

De venta en las principales farmacias.

Pedidos y correspondencia:

**Laboratorio «EGABRO»
CABRA (Córdoba).**

AGUAS DE MARMOLEJO

Carbónicas, bicarbonatado-sódicas, magnésicas, cálcicas, litónicas muy radioactivas.

De creciente éxito en el tratamiento de enfermos de **estómago, hígado, bazo, riñones, vejiga, intestinos, diabetes sacarina, cloro-anemia. Arterioesclerosis, etc.**

1.ª temporada de 1.º de Abril á 15 de Junio.

Estación de ferrocarril á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.
Alquitranada la carretera que conduce á los manantiales.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en
MARMOLEJO (Jaén).

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 LEGÍTIMOS**

Elaboración de toda clase de formas farmacéuticas (óvulos, supositorios, cápsulas gelatinosas y amiláceas, etc., etc.).

Elaboración especial de inyectables de todas clases.

En las
Bronquitis crónicas
Gripe

Tuberculosis

*Constipados descuidados.
Toses rebeldes Asma.*

Una cucharada de las de sopa
por la mañana é medio día y por la noche de

JARABE FAMEL

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

Muestras a disposición de los Sres. Médicos
Agencia general para España
CURIEL Y MORAN Aragón 178 Barcelona

DERMATOSIS INFANTILES
 desaparecen rápidamente con
DEPURATIVO INFANTIL
 de sabor agradabilísimo.
PASTA POROSA (Dermatosis rezumantes).
 De venta en todas las Farmacias. Pídanse muestras á Laboratorio de Productos Dermatológicos, J. Caballero Roig. Apartado 710.—BARCELONA

—Pasanant, partido de Montblanch (Tarragona), desempeñada interinamente, con el haber anual de 1.375 pesetas. Solicitudes hasta el 26 de Marzo.

Datos.— Ayuntamiento de 973 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido, á 35 de la capital y á 15 de la estación de Tárrega.

— Sotillo de la Ribera, partido de Aranda de Duero (Burgos), por renuncia, dotada con 1.650 pesetas anuales. Solicitudes en treinta días (B. O. del 9 de Marzo).

Datos.— 1.156 habitantes, a 16,5 kilómetros de Aranda y a 66 de Burgos. Estación más próxima, Roa de Duero, a 16 kilómetros.

— El Pego, partido de Fuentesauco (Zamora), desempeñada interinamente, dotada con 1.250 pesetas, mas el 10 por 100 de inspección, por la asistencia a 15 familias pobres. Solicitudes hasta el 8 de Abril.

Datos.— 721 habitantes, a 13 kilómetros de la cabeza del partido y a 31 de la capital. Estación más próxima, Toro, a 22 kilómetros.

— Mugta (Cornuá). Sueldo, 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 3 de Abril.

Médico se ofrece para sustituir compañero.— Alfredo Romero. Minaya (Albacete).

ANALISIS
 de orinas, esputos, leches, sangre, aguas, etc.
 Laboratorio del Dr. E. Ortega, sucesor del Dr. Calderón.
Carretas, 14, Madrid.
 FUNDADO EN 1866.

CARIE ÓSEA DENTARIA TUBERCULOSIS - RA...

NERGO BLEFEL.

ELIXIR DE INTBC

PODEROS RECONSTRUYEN EFICAZ ANTITUBERCULOSO

CAL LEFEL

MUESTRAS LABORATORIO LEFEL

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo
 Exito en los Hospitales desde 1848. — y el Mal de Piedra. —
 En todas las farmacias.—Al por mayor TAVERNIER & AQUETTANT.— LYON (Francia).

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS
 á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemias
 Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts. Parí.

ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS
 (Stomalix)
 Medicamento agradable, inofensivo siempre en todas las edades y de resultados positivos para curar las enfermedades del
ESTÓMAGO e INTESTINOS
 35 años de éxito Venta: Principales farmacias del mundo

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

que se quemaban hasta que las lesiones eran profundas. Por esta misma causa las lesiones se extienden rápidamente; se necrosan y eliminan las falanges, se extiende la supuración a las vainas de los flexores y a las sinoviales; muchas veces tiene que intervenir el cirujano y practicar amputaciones de los dedos o de la mano.

Los panadizos se repiten, pero el período que separa uno de otro puede ser largo, llegando a ocupar en un caso hasta veinte años. Los panadizos se producen a consecuencia de traumatismos, pero estos traumatismos son los que constantemente se producen en la vida corriente y no ocasionarían tal complicación, si no afectasen a un terreno predispuesto a consecuencia de las lesiones nerviosas. Coincidiendo con los panadizos o alternando con ellos se pueden observar abscesos o úlceras que tardan mucho en curar o van profundizando sin tendencia alguna a la curación hasta que interviene el cirujano. También la analgesia es uno de los síntomas fundamentales de la enfermedad de Morvan. No es raro que el trastorno afecte a todas las formas de la sensibilidad y que, por tanto, haya anestesia completa, pero examinando al enfermo con cuidado, se observa que no se puede aducir esta anestesia completa como dato de diagnóstico diferencial de con la siringomielia. Sabido es, en efecto, que en la siringomielia la anestesia está dissociada, es decir, que existe anestesia para el dolor y para las diferencias de temperatura y se conserva normal la sensibilidad para el tacto. En la enfermedad de Morvan, la anestesia es muchas veces total, pero esto no ocurre en la región en que se presentan las lesiones; no así en otras zonas inmediatas en las cuales aparece claramente dissociada. El mismo Morvan decía del enfermo de su primera observación, que podía sostener en la mano un carbón encendido sin sentir el menor dolor, pero que conservaba la sensibilidad táctil tan fiel, que con los ojos tapados podía decir exactamente el sitio de la piel en que le tocaban. La siringomielia tampoco presenta siempre la dissociación clara de sensibilidad, según clásicamente se la describe. Hay zonas en que la anestesia es completa y, si no llega a tanto, hay, por lo menos, zonas de hipoestesia táctil.

la siringomielia, no faltaba ya mucho para atribuir a la lepra la siringomielia también y, en efecto, hubo autores que lo hicieron.

Sobre este particular merece decirse que todos los ensayos hechos para hallar en la enfermedad de Morvan el bacilo de Hansen, resultaron infructuosos, salvo uno que por ser de tres autores ha dado lugar a que se crea que comprende varios casos, pero en realidad es uno solo y aun existen dudas sobre si el germen teñido fué realmente el b. de Hansen u otro ácidorresistente cualquiera. Son muy pocos los que en la actualidad siguen atribuyendo a la lepra la causa de la enfermedad de Morvan, pero no hay unanimidad en cuanto a su origen; para unos es una forma de siringomielia, para otros se trata de un síndrome en el que la causa puede ser unas veces la siringomielia y otras procesos diferentes entre los que cabría contar en algún tanto por ciento la neuritis leprosa. Los autores alemanes se inclinan a este modo de pensar y hablan de una afección de lepra de tipo Morvan y de una forma clínica siringomiélica del mismo tipo. Aseguran que se trata de un caso en que el diagnóstico diferencial entre la lepra y la siringomielia puede resultar muy difícil, y hay que hacerle atendiendo á lo siguiente. Residencia anterior del enfermo, si éste ha vivido en sitios donde la lepra existe, probablemente se tratará de tal enfermedad (claro está que los datos que se pueden sacar de este antecedente son muy aleatorios). Investigación bacteriológica (existencia del bacilo en la secreción nasal y en trozos extirpados de los nervios o de la piel; el resultado positivo es terminante, el negativo no lo es). La existencia de fiebre se presenta por ataques en los casos de lepra, en tanto que solamente cuando hay alguna complicación aparece en la siringomielia. Las alteraciones de la piel, en el caso de la lepra no se suelen limitar a los dedos, manos y antebrazos como ocurre aquí, sino que se extienden también a la cara y a las extremidades inferiores. Las lesiones cutáneas muestran tendencia a la forma tuberosa y simétrica; hay caída del pelo, formación de vesículas de pénfigo con fiebre, y como residuo de estas lesiones, manchas pigmentadas y cicatriciales con alteracio-

nes de la sensibilidad. En cambio, en la siringomielia y en la enfermedad de Morvan, las lesiones se limitan a las extremidades superiores, por excepción se extienden al cuerpo o a las inferiores y la cara queda siempre respetada. Las lesiones de los ojos y de los nervios craneales son frecuentes en la lepra; por lo que se refiere al facial hay lesión periférica bilateral que afecta fuertemente a la rama frontal, no hay síntomas bulbares. En cambio, en la siringomielia las lesiones de los ojos se reducen al nistagmus; en cuanto a los nervios craneales, solamente de una manera muy tardía se afecta parcialmente el facial; hay síntomas bulbares monolaterales. Los trastornos de la motilidad suelen afectar a la misma zona que los de atrofia (en la lepra), son menos extensos que los de la sensibilidad, no hay espasmos. En la siringomielia los trastornos de la motilidad suelen afectar a zonas mucho más extensas que la atrofia; hay espasmos, especialmente en las extremidades inferiores y en los períodos tardíos. Los trastornos de la sensibilidad son de distribución troncular en la lepra y segmentaria en la siringomielia.

Por último, en la lepra no hay trastornos vesicales que existen en la siringomielia, y la palpación de los nervios en los enfermos de la primera demuestra la existencia de nódulos dolorosos a la presión, en tanto que en la siringomielia la palpación da resultados normales y a veces sorprende precisamente la falta de dolor a la presión profunda. Este esquema tiene aplicación en los casos de síntomas muy desarrollados por todo el cuerpo; pero no la tiene, como se puede observar, a aquellos en que las lesiones se reducen a los dedos y antebrazo y, por tanto, pueden ser una fase inicial de cualquiera de los procesos en cuestión. Después de conocer los trabajos de Morvan, se vino en conocimiento de que existían dos publicaciones alemanas anteriores a la publicación primera de Morvan, pero no anteriores a la primera observación, puesto que desde ésta a aquélla habían transcurrido treinta años, en las que se describían síndromes semejantes atribuidos a la lepra.

La historia del conocimiento de la enfermedad de Mor-

van, relatada un tanto prolijamente, pone de manifiesto varios hechos de interés. En primer lugar demuestra hasta dónde puede llegar la observación clínica detenida de los enfermos y que un médico rural, sin auxilio de laboratorio alguno, puede hacer diagnósticos precisos y descubrir una enfermedad nueva. Además demuestra lo funestos que resultan los juicios apresurados en Medicina y cómo, cuando se describe correctamente un síndrome nuevo, el error que se cometía de no diagnosticarle porque no se conocía se transforma en el opuesto de diagnosticarle en todas partes. Hubiera sido prudente esperar a tener mejores elementos de juicio, y puesto que la observación clínica por sí sola era insuficiente para proporcionarlos, debió haberse investigado a conciencia la anatomía patológica, pero la impaciencia hizo que se concediera demasiada importancia a las primeras observaciones, y así, la sola demostración de una neuritis hipertrófica en los dedos amputados, sin que se hiciera examen de la medula del enfermo, bastó para que se atribuyera a ella la enfermedad, y el hecho de que la medula de la primera autopsia hecha se encontrara en malas condiciones, para que se negara importancia a las lesiones de la misma. En estas condiciones, a pesar de existir varias observaciones de enfermedad de Morvan con lesión medular de tipo evidentemente siringomiélico, se negaron a creer en la relación entre las dos enfermedades. No poco influyó en esta actitud la tendencia a respetar o a desechar una opinión por la persona o por la escuela de que procediese. Si se trata de analizar un poco la relación entre la enfermedad de Morvan y la siringomielia, se va observando lo siguiente: Ya se ha dicho que la enfermedad de Morvan se suele manifestar por un panadizo que recidiva. El primero puede ser algo doloroso o doloroso como un panadizo corriente, por no haberse presentado todavía la anestesia o ser incompleta. Se desarrollan los panadizos en cuestión por traumatismos de los que se presentan en la vida corriente; en dos enfermos de Achard, cuya descripción seguimos, por quemaduras que se hicieron graves porque existiendo analgesia, aunque incompleta, no tuvieron los enfermos noción de