

# EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

FRANQUEO  
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

## PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

La correspondencia administrativa y giros al administrador. }

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

Apartado de Correos, núm. 121.



## el analéptico del día

Acción rapidísima sobre corazón y respiración en colapsos, intoxicaciones, trastornos de la circulación y del corazón, enfermedades infecciosas.

Enteramente soluble en agua.

Efecto inmediato por vía subcutánea.

Tabletas • Líquido • Inyectables • Polvo

La combinación  
acertada:

*Klimaktón*  
«Knoll»



para combatir causal y sintomáticamente los molestos  
**achagues de la menopausa.**

### COMPOSICIÓN:

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

Tubitos con 20, frascos con 50 grageas.

**KNOLL A-G, Fábricas de Productos Químicos, Lúdwigshafen del Rhin.**



PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS

# MAURICIO LEPRINCE

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

Laureado en la Facultad de Medicina, en la Escuela Superior de Farmacia y en los Hospitales de París.  
PARIS, 62, rue de la Tour, PARIS

## MEMENTO TERAPÉUTICO

Indicaciones terapéuticas.

### CASCARINE LEPRINCE

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

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

Colagogo y copragogo de primer orden.

Facsimil de los productos.



Dosis y modo de empleo.

### CASCARINE LEPRINCE

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

### GUIPSINE

Principios activos del muérdago.

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



### GUIPSINE

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

### Píldoras

del

### Dr. Sejournet

á base de Santonina.

Tratamiento de la diabetes sin régimen especial.



### Píldoras

del

### Dr. Sejournet

Píldoras dosificadas, á 0,02 de Santonina.

Una en cada comida.

### RHOMNOL

(C<sup>60</sup> H<sup>84</sup> A<sup>24</sup> P<sup>4</sup> O<sup>72</sup>)

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



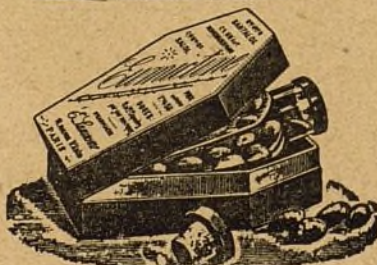
### RHOMNOL

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

### EUMICTINE

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

(Tratamiento completo.)



### EUMICTINE

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

NUEVA PREPARACIÓN

### NEO - RHOMNOL

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



Completamente asimilable.

### NEO - RHOMNOL

Ampollas: Nucleinato de Estricnina, un miligramo; Cacodilato de sosa, 0,05 gr. Una inyección diaria.

Comprimidos: Nucleinato de Estricnina, 0,5 miligramos; Metilarsinato de sosa, 0,025 gramos.

2 comprimidos al día.

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

Depósito en las principales Farmacias de España y del Extranjero.



tono, es decir, aquel estado de ligera tirantez que tienen sus fibras aun en estado de reposo, y en virtud del cual si se secciona un músculo, los labios de la herida se separan ampliamente. Por este mismo tono, si vamos a hacer movimientos pasivos de un miembro, aunque el sujeto no oponga resistencia siempre se tropieza con alguna que se denomina resistencia elástica, porque es, en efecto, semejante a la que opondría un resorte. En todo caso, pues, de parálisis nuclear o infra-nuclear, encontraremos los datos siguientes: El músculo o los músculos afectados, carecerán por completo de motilidad voluntaria; estarán flácidos, los movimientos pasivos se harán sin tropezar con resistencia alguna, como si se tratase, según la descripción clásica, de un muñeco de trapo, y su volumen habrá disminuido mucho en relación con los simétricos por la atrofia que han sufrido. Juntamente con estas alteraciones presentan los músculos en cuestión una modificación curiosa de su excitabilidad eléctrica que se traduce por lo que se llama la reacción de degeneración y se expresa por las letras R. D. Consiste esta reacción en que no se obtiene contracción muscular alguna por la excitación eléctrica de los músculos, tanto si se emplea la corriente galvánica como si es la farádica, y aplicando estas corrientes directamente a los músculos, resulta que han perdido su excitabilidad farádica y, en cambio, ha aumentado un poco su excitabilidad galvánica, pero la contracción que se produce por la aplicación de esta corriente es perezosa. Como quiera que la corriente galvánica se hace siempre en el mismo sentido (corriente continua), se pueden distinguir un polo positivo y uno negativo. El primero se llama ánodo y el segundo, cátodo.

Sabiendo es que si aplicamos una corriente a un músculo y para ello no necesitamos poner los dos polos sobre el mismo músculo, sino que podemos poner uno sólo y el otro en una región inmediata, se produce una contracción en el momento de aplicar el polo y en el momento de separarle, o bien dejándole aplicado y dando o cortando alternativamente la corriente en el momento de darle paso (cierra el circuito) o de cortarla (abertura del circuito), pero mientras

Indicación: Dispepsia con perversion de las fermentaciones e hipopepsia.

### Pantopón.

(Véase Opio.)

### Papaína.

Fermento digestivo, soluble en agua e insoluble en alcohol, extraído de los frutos del carica papaya (Bixáceas). La papaína disuelve 2.000 veces su peso de substancias albuminoides, pero a condición de que el medio tenga reacción neutra o ácida muy débil; la presencia de 50 centigramos por 1.000 de ácido clorhídrico basta para impedir toda acción.

Es un medicamento útil para solubilizar las materias albuminoides alimenticias en los dispépsicos hipocídicos. Se asocia a otros fermentos sinérgicos. De 10 a 20 centigramos en cada comida, en sellos, jarabe y elixir de Trouette-Perret; respectivamente, una cucharada de las de sopa o una copita de las de licor.

### Píldoras:

Protoxolato de hierro....	aa 10 centigramos.
Papaína.....	aa 2
Extracto de cáñamo indio)	aa 2
Extracto de nuez vómica)	3
Extracto de ruibarbo....	3

Para una píldora. H. núm. 30. Una después de cada comida.

Indicación: Desórdenes gástricos de los dispépsicos.

### Paquimeningitis.

(Véase tomo VI, pág. 173.)

### Parafina.

Masas amorfas, blanquecinas, untuosas, insolubles en agua y en alcohol en frío, fusibles entre 44° y 65° según la variedad. Algunas veces se aplica al exterior como aisladora



en pomadas, y también se emplea fundida (parafina fusible a 500) en inyecciones intersticiales para corregir las deformidades de la nariz o de las orejas.

*Pomada:*

Lanolina..... 100 gramos.  
Parafina líquida ..... 25 —  
Vanilina..... 5 centigramos.

Para aplicaciones externas.

Indicación: Grietas de las manos.

**Paraldehído.**

A la temperatura ordinaria es un líquido límpido, incoloro, de olor a manzanas y sabor acre y desagradable, soluble en agua (1 por 3) y en alcohol. Es inestable y debe conservarse resguardado del aire. El paraldehído oficial debe solidificarse a 10° en una masa cristalina, y fundirse a 12°.

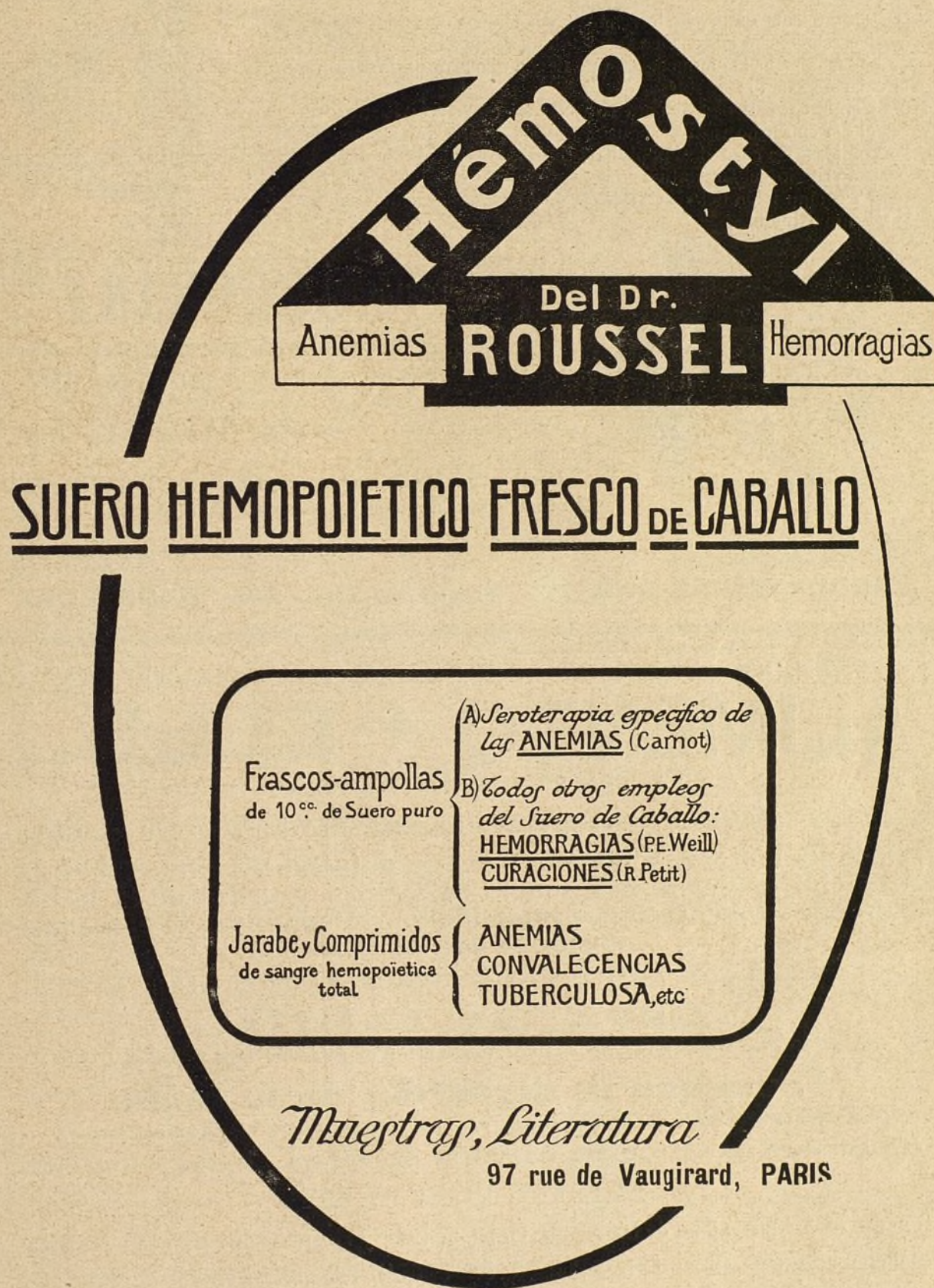
Absorción, eliminación: rápidamente absorbido, el paraldehído se elimina bien pronto, en su mayor parte por la orina y por los pulmones, comunicando al aliento un olor etílico tenaz y muy desagradable. El paraldehído ejerce su acción primero en el cerebro y después en la médula. Ingerido a dosis moderadas (de 2 a 3 gramos) determina rápidamente, algunas veces después de un período de excitación, un sueño tranquilo y profundo, sin anestesia ni analgesia. Este sueño dura de tres a seis horas; es tanto más profundo y prolongado cuanto mayor sea la dosis ingerida, y puede llegar a ser análogo al coma, con completa insensibilidad. Las dosis terapéuticas no ejercen acción alguna sobre el bulbo. La fiebre contraría la acción hipnótica del medicamento. El paraldehído tiene cierto antagonismo con la estricnina, que se usa en terapéutica.

El paraldehído determina isquemia cerebral y vasodilatación periférica. Retarda gradualmente la respiración. Por lo general es bien tolerado, pero algunas veces produce cefalalgia y náuseas; pero sobre todo tiene el inconveniente de que comunica al aliento un olor desagradable. El hábito se

que se llaman orgánicas porqu; se perciben en el estudio histológico de la región enferma, y hasta macroscópicamente si el foco es suficientemente grande, que es lo corriente, se aprecia la destrucción. Esto ocurre en los traumatismos, en las hemorragias, en las faltas de riego sanguíneo a consecuencia de embolia o de esclerosis arterial, a consecuencia de la compresión que ocasiona un tumor, o por cualquier otro motivo. En otras ocasiones existe la parálisis sin lesión alguna de los músculos, y sin que el estudio más minucioso de los centros nerviosos nos ponga de manifiesto la menor alteración. En este caso se dice que se trata de parálisis funcionales. De este tipo son, por ejemplo, las parálisis histéricas, y lo importante de ellas es que son susceptibles de curación, cosa que no sucede con las parálisis de origen orgánico. El hecho de que por los procedimientos de estudio que hoy se poseen no podamos descubrir lesiones en tales casos, no quiere decir, por supuesto, que tales lesiones no existan. Cuando se hace referencia a las mismas, que se suponen, puesto que no se ven, se suele decir que se trata de alteraciones moleculares.

Si nos fijamos en las parálisis nucleares e infranucleares, es decir, aquellas que se deben a lesiones de las neuronas de las astas anteriores de la médula o de sus homólogos (nucleares) o a las fibras que parten de ellas (infranucleares), claro está que la integridad de estas vías motoras es indispensable para que se produzcan los reflejos, o sea aquellos movimientos que, independientemente de la acción de la voluntad, tienen lugar cuando se excita la sensibilidad superficial (reflejos cutáneos) o la profunda (reflejos tendinosos). Por tanto, la alteración anatómica nuclear o infranuclear llega consigo la abolición de los reflejos correspondientes. Siendo, además, la neurona medular el centro trófico del músculo, es decir, que ejerce una influencia desconocida en su naturaleza, pero gracias a la cual se mantiene el estado de nutrición del músculo, toda lesión de dicha neurona o interrupción de su comunicación con el músculo se traduce por una atrofia rápida del músculo paralizado. Por la supresión de esta misma influencia el músculo pierde su



The advertisement is framed by a large, stylized graphic of a horse's head in profile, facing right. The head is formed by a thick black line that curves from the top left, around the top, and down the right side. Inside the head, at the top, is a black triangle with the word "Hémostyl" in white, bold, sans-serif font. Below this triangle is a black horizontal bar with "Del Dr." in small white text and "ROUSSEL" in large, bold, white, sans-serif font. To the left of "ROUSSEL" is a white box with the word "Anemias" in black, and to the right is a white box with the word "Hemorragias" in black. Below the horse's head, the text "SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO" is written in a bold, black, sans-serif font, with each word underlined. In the center of the advertisement is a rounded rectangular box containing two columns of text. The left column lists "Frascos-ampollas de 10<sup>cc</sup>. de Suero puro" and "Jarabe y Comprimidos de sangre hemopoietica total". The right column lists "A) Seroterapia específico de las ANEMIAS (Carnot)", "B) Todos otros empleos del Suero de Caballo: HEMORRAGIAS (P.E. Weill) CURACIONES (R. Petit)", and "ANEMIAS CONVALESCENCIAS TUBERCULOSA, etc". At the bottom of the advertisement, the text "Muestras, Literatura" is written in a cursive script, followed by "97 rue de Vaugirard, PARIS" in a bold, black, sans-serif font.

**Hémostyl**

Del Dr.  
**ROUSSEL**

Anemias Hemorragias

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas de 10<sup>cc</sup>. de Suero puro

Jarabe y Comprimidos de sangre hemopoietica total

A) Seroterapia específico de las ANEMIAS (Carnot)

B) Todos otros empleos del Suero de Caballo:  
HEMORRAGIAS (P.E. Weill)  
CURACIONES (R. Petit)

ANEMIAS  
CONVALESCENCIAS  
TUBERCULOSA, etc

*Muestras, Literatura*

**97 rue de Vaugirard, PARIS**



# ARTEROL

Tratamiento de la arterioesclerosis sin yoduros.

De reconocida eficacia en la apoplejía (feridura) y en general en todas aquellas enfermedades que tienen como causa la falta de circulación sanguínea.

Como preventivo se tomará 10 gotas de «Arterol» tres veces al día en medio vaso de agua templada media hora antes de las comidas. En caso de apoplejía y parálisis, será aumentada la dosis á criterio del facultativo.

La composición del «Arterol» es á base de Allium Sativum y Viscum Album.



# GASTROCLORINA

Composición alcalina, neutralizadora de las hiperclorhidrias, gastrosucorreas, dispepsias crónicas y en general todas las enfermedades en que haya exceso de secreción gástrica.

Fórmula indicada para la curación completa de la úlcera de estómago.

Composición: Sal Vichy hidrat. mag. carb. cálc. nitrat. bas. de bismut. polv. hoj. bellad. esencia de anís c. s. para una bolsa.

Eupartol.— Enobiol.— Linfodermol.— Plasmaserum, etc.

**LABORATORIOS R. T. B. — Roger de Flor, 204, BARCELONA**

# ALIMENTO “ELES,”

PATENTE DE INVENCIÓN NUM 104.324.

Producto de la fermentación amilolítica del trigo, consiguiendo un 73 por 100 de maltosa.

Aumenta la tolerancia de la leche en la lactancia natural y en la artificial, cubre la deficiencia de lactosa y grasa de la leche, evitando fermentaciones intestinales y disminuyendo el trabajo digestivo del lactante.

SE PUEDE ADMINISTRAR DESDE EL NACIMIENTO

## Cura las colitis

deposiciones mucosas, de reacción alcalina ó neutra, con tenesmo, etc.

## Favorece la digestión de la leche

en los enfermos albuminúricos, en las infecciones, dispepsias, etc.

Se presenta en polvo soluble en agua, leche ó caldos.

NO DEBE IR AL FUEGO

De uso en la Maternidad de Barcelona, Gotas de leche y Hospitales de España y América.

Solicítense muestras al LABORATORIO DE PRODUCTOS DIETÉTICOS, C. R. y C.<sup>a</sup>

CÓRCEGA 361.—BARCELONA.—TELÉFONO 16.24 G.

O A SU

Delegación en Madrid: **SR. FLORES.**—Calle de Toledo, núm. 63, 2.<sup>o</sup>



# TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

25-V-1929

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

## Los niños fumadores en la libre Inglaterra.

«Conviene dedicar a los escolares españoles este curioso caso. Ya sabrán apreciar en su lectura la causa por la que ha sido producido al otro lado de la Manga. (Mancha, según malos traductores.)

Frank Douglas Wright, joven de diez y seis años, alumno de una escuela secundaria, paseaba una tarde en compañía de su amigo Ernesto Williams en la ciudad de Newport. Al salir del Colegio a las tres y media, Frank y su ami-

Todos los demás niños habían sido reunidos. Extendieron al hermoso Frank sobre un pupitre; un vigilante le levantó la camisa y el provisor por propia mano le administró cuatro azotes. Frank

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

Wright se retorció en el suelo por los dolores y sollozaba fuertemente.

—Pide perdón, le dijo el imperturbable maestro.

El niño rehusó. Cuatro vigorosos brazos le pusieron de pie y le dieron un quinto golpe. El niño completamente macerado se excusó de haber fumado en la calle.

Cuando D. Ernesto Wright, presidente del Consejo municipal y notable comerciante, supo la corrección sufrida por su hijo en presencia de todos los colegiales, fué invadido por una violenta cólera. Denunció ante el Tribunal de policía de Newport al provisor y a sus dos ayudantes por haber herido y golpeado a su hijo. Los magistrados después de oídas las razones se indignaron

además el que otro cumpla el deber que a ellos les pertenece.

Yo añado además para conocimiento de nuestros colegiales, que si un policía sorprende fumando en la calle a un hombrecito de menos de diez y siete años le quita el pitillo y todo el tabaco y papel de fumar que lleve con él. Si es una jovencita tiene la obligación de perder solamente el pitillo que fuma. No hay derecho para esta desigualdad, pues en todo caso podría ser invertida.

Esta noticia que integra tomamos de un periódico extranjero ofrece dos géneros de comentarios que nos limitamos a apuntar. Es el primero el de la

## SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar a nuestro preparado original

## UROTROPINA SCHERING

go entraron en el cine que posee en Newport el padre de Frank, D. Ernesto J. Wright, presidente del Ayuntamiento de aquella ciudad. Al salir de allí, los jovencitos encendieron sendos pitillos. Saboreaban despreocupados la hierba nicótica cuando cruzó delante de ellos un inspector del Colegio. Aquella aparición equivalía a una catástrofe.

Al día siguiente cuando entraron en clase Frank Wright y Ernesto Williams fueron llevados ante el provisor Sr. Brooke y éste les dijo:

—Me han dicho que ayer os han visto fumar por la calle.

—Es exacto —dijo un muchacho;—pero lo hemos hecho después de la hora de clase.

—Pues bien, vais a recibir por ello cada uno cinco azotes.

En Inglaterra, que por lo general es conocida en el mundo como el país de la dignidad individual, es donde más se guardan los respetos; y sin exagerar se

CATARROS. TOS  
JARABE MADARIAGA.  
benzocinámico.

puede asegurar que entre los países civilizados es la única que conserva los castigos corporales en el Código penal y en los sistemas de educación. Los profesores o jefes de Institutos están expresamente autorizados por la ley para castigar a los niños que se les confía.

Ante la amenaza del látigo, Frank Wright dió media vuelta y de un salto se fué a la otra punta de la clase. Dos vigilantes salieron en su persecución, le cogieron, y después de una lucha encarnizada le arrastraron pateando y moriendo ante el provisor.

## Diarrea estival

## ELDOFORMO "BAYER"

mucho; pero no contra los maestros, sino contra el Sr. Wright.

Usted ha confiado al Colegio (vinieron a decir) el cuidado de educar a su hijo. El reglamento de la escuela que usted ha aceptado como buena, señala que los alumnos se abstendrán del tabaco, no sólo en el interior del Colegio, sino en la calle y aun en su casa. El hijo de usted ha faltado al reglamento; y el derecho y el deber de la institución están en castigarle. Por haber molestado al provisor y a sus ayudantes dará usted a cada uno cinco guineas (127,25 pesetas).

D. Ernesto Wright pagó religiosamente, pero su cólera se apagó allí. Al miércoles siguiente consultó a un abogado de altos vuelos de la justicia de Londres si el juicio de los magistrados de Newport estaba de acuerdo con las leyes.

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

Sin ninguna duda le respondió: ¿Dónde iríamos a parar si los maestros no tuviesen el derecho de castigar a los alumnos? Los padres deben agradecer



prolongación de la autoridad escolar fuera de los edificios y horas de clase, cosa que nadie puede discutir si se quiere que la educación tenga el sentido y resultado prácticos que de ella se esperan. El segundo comentario es el del castigo corporal, que solamente en Inglaterra existe legalmente autorizado aunque en otros países se aplique consentido por la costumbre. Esto no podría en todo caso consentirse sino a maestros de gran superioridad intelectual y moral, que no siempre son fáciles de encontrar; y aun ellos, sólo podrían aplicarlo en alumnos destinados a correccionales particulares y no a las escuelas generales.

EL MAESTRO CIRUELA.

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

## Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

## Curioso procedimiento para engrosar una suscripción.

Un generoso donante entregó recientemente cien mil guineas para los hospitales ingleses, en acción de gracias por el restablecimiento del Rey. Se trata, sin duda, de una de las personas más ricas de Inglaterra, pero nadie ha podido descubrir su nombre.

El donativo fué hecho bajo el seudónimo de «Audax».

Sólo el Rey, el príncipe de Gales y alguna otra persona de la intimidad de la



Familia Real conocen su nombre, pero guardan el secreto.

«Audax» fué recibido en audiencia últimamente por el príncipe de Gales. Un fotógrafo consiguió retratarle de espalda, pero esto no ha servido para identificarle.

Poco después «Audax» lanzó por «radio» un llamamiento en favor de la suscripción abierta por su donativo, y los reporteros más activos de Inglaterra se emboscaron en los alrededores del estudio de la «radio» y llegaron a enviar espías al interior; pero todo fué en vano.

## EL CHOCOLATE ZORRAQUINO

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

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

Su discurso fué radiado desde una casa particular. Parece que una sola persona, entre los dos millones y medio de abonados a la «radio», reconoció su voz, y esta fué precisamente una hija de «Audax».

Ayer llegó al colmo la imprudencia de «Audax», pues se dejó entrevistar por dos periodistas ingleses. El primero de ellos fué colocado en una habitación contigua a aquella en que se hallaba «Audax». Una puerta entreabierta permitía que se oyera el periodista y su interlocutor; pero un amigo guardaba la puerta para evitar cualquier maniobra legítimamente indiscreta del periodista. La segunda intervinió se verificó por telé

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

fono, adoptándose asimismo grandes precauciones.

En esta conversación, «Audax» explicó que lo que buscaba no era la admiración de sus contemporáneos, sino la imitación, y prometió que revelaría el secreto que tanto intriga a Inglaterra, a aquella persona que entregase cinco mil libras para la suscripción en favor de los hospitales.

La suscripción alcanzaba ya la cifra de 341 000 libras. La mitad de lo que se recaude será destinado a adquirir radio, y el resto a los hospitales.

## Urosolvina: eficaz antiúrico.

## ORIGEN DEL CAFÉ

Créese, generalmente, que el café procede del Yemen (Arabia Feliz). Sin embargo, hay quien asegura que proviene de Abisinia, no faltando tampoco quien coloca su origen en la Alta Etiopía.

El primero que empleó la preciosa semilla para combatir el insomnio fué un árabe llamado Chadely; le imitaron en este empleo otros derviches, y poco después su uso fué ya corriente, encargándose los peregrinos de extenderlo por todas partes.

Lo que se desconoce es el momento

en que se comenzó a tostar y a usarlo como bebida vulgar; pero la creencia general es que no debió ser antes del primer tercio del siglo XV.

Hay quien asegura que el primer europeo que conoció el café fué Leonardo de Rawol, médico alemán que vivió en la última mitad del siglo XVI.

## Kelatox: Sedante atóxico.

## EL «CODIGUILLO»

TRABAJO PARA EL CONCURSO ORGANIZADO POR EL COLEGIO MÉDICO DE VALENCIA

Lema: Pacquelin.

¡Advertencia importante!—Aunque ha firmado con el nombre de «Pacquelin» el autor de estas humoradas, no es su propósito zaherir, molestar, ni mucho menos poner puntos de fuego, a ninguno de los queridos compañeros de esta capital ni de su provincia, con casi todos los cuales le unen lazos de cordial

## ANTIPHLOGISTINE

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

amistad. Su objetivo ha sido exclusivamente regocijar unos instantes el ánimo de los que puedan leer estas inocentes cuartillas y de paso ver si se ganaba unas pesetas.

Al ir ya a desembocar en la Gran Vía, cansino y maltrecho de ambular por la ciudad, absorto en la contemplación de sus espaciosas calles, de sus edificios suntuosos y de sus mujeres hermosas, pues hacía ya más de tres lustros que dejó la capital para trasladarme a ejercer a una humilde villa, vi llegar hacia mí unos largos brazos en cruz que emergían de los lados de una figura de hombre enorme y desgarrada. Era mi anti-

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

## ELIXIR CALLOL

guo condiscípulo Luciano López de la Nevera.

—¿Tú por aquí?, gritaba sin dejar de prensarme entre su gran corpachón y sus brazos de atleta. ¿Qué te trae por acá? ¿No ejercías en Villacerdillos?

—Pues verás, le dije cuando al cesar la presión pude recobrar el ritmo respiratorio: continué siendo médico titular, pero ahora estoy en *Matachínches*, que es cabeza de partido, y en donde gano al año 700 pesetas más que allí; pude por fin ascender de sueldo y categoría después de desempeñar catorce años la misma plaza.

—¡Infeliz!, me gritó Nevera mirándome

## CARABAÑA: el mejor purgante.

me con olímpico desdén. ¿Para qué te sirve la ciencia que adquiriste afanoso y tus premios y tus resonantes triunfos escolares? ¿Para pasar la vida entre sal-

vajes pueblerinos sin ganar apenas ni para vivir con decencia?

—Ya he aspirado a más, amigo Nevera, pero me quedé en el camino; oposité a una cátedra, pero no la obtuve. Estaba ya de antemano comprometida para el novio de la hija de uno de los jueces. Después hice oposiciones a una plaza de médico del Hospital, pero me quedé sin ella porque se la adjudicaron a un sobrino del jefe político de la provincia. Desilusionado ante estas injusticias, pues según la opinión médica fui el que hizo mejor actuación en todos los ejercicios, volví a la villa, resignado a no salir más

## SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

de allí. A ti en cambio debe de irte bien, vas trajeado con elegancia, llevas alhajas y me ha parecido que te apeabas de un lujoso automóvil.

—Sí, de aquel Packard que estaba allí aguardando.

—Habrás heredado sin duda o te habrá salido alguna suerte gorda, porque de la profesión no creo que sea porque, y no te ofendas por mi sinceridad, pero me parece que no mostrabas una gran afición por los estudios.

—Sólo a mi carrera debo esta opulencia que te admira.

Yo seguía contemplando a Nevera entre absorto y sorprendido; el tal individuo era un hombrón que pasaba de la cuarentena, moreno como la pez y feo como un hotentote; había sido uno de

**En bronquitis, Reuma, Neuralgias, Golpes**, obtendrá usted éxitos insospechados si prescribe **YODEOSAL**, en fricción suave (5 a 10 c. c.) y como bebida usual, un agua alcalina.

esos estudiantones que ingresan en la Facultad antes de los veinte años y terminan después de muy cumplidos los treinta. Incontables promociones escolares le iban recogiendo y dejando atrás, hasta que a fuerza de terquedad y tras de mil tropiezos obtienen el título. Se jactaba de haber batido el record de los suspensos, pues se podían contar más de 40 en su expediente. En cambio, era el primero en los motines escolares, pues deportista práctico en el boxeo y en el fútbol, era temido por sus puños casi tan duros y tan grandes como su cabeza.

—Con los rendimientos de mi profesión, continuó diciendo mi frigorífico

## PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

camarada, puedo habitar un principal en la Gran Vía, disponer de un auto de gran coste y tener cuenta corriente en el Banco de España. Y voy clasificado como patente de 1.ª clase.

—Pero ¿es que tú visitas?, ¿ves enfermos?, ¿formulas recetas?, exclamé extrañado.

—Hoy se han repartido más de cien números en mi clínica, habré ingresado unas 2 000 pesetas, tengo unos 40 duros de gastos, pues todo lo demás son ganancias.

SIGUE A LA PAGINA XXIV





## Sanatorio Psiquiátrico de San José.

Dirigido por los Hermanos de San Juan de Dios.

Balneoterapia. — Helioterapia. — Roentgenoterapia. — Clinoterapia. — Instalaciones último modelo (1929). — Tratamiento especial de la parálisis general y demencia precoz (malariaoterapia). — Curas de reposo y desintoxicación.

Departamento especial para morfinómanos y alcohólicos.

Régimen alimenticio con arreglo a prescripción facultativa.

Teatro. — Cinematógrafo. — Billares. — Radiotelefonía. — Biblioteca. — El Parque sanatorial más extenso de España.

**SUPERFICIE DE TERRENO: 70 HECTÁREAS**

**HOTELES INDEPENDIENTES CON JARDÍN**

Médico elegido por las familias. — Los señores médicos de cabecera pueden encargarse del tratamiento de sus enfermos. — Servicio médico permanente. — Instalaciones para Terapia de ocupación. — Estación de ferrocarril en la línea de Madrid a Aranjuez. — Media hora en automóvil desde Madrid. — Puede ser visitado cómodamente por el médico y familia. — Automóvil para el servicio médico.

Correspondencia: Sr. Director del Sanatorio Psiquiátrico de San José. — Tel. núm. 5. — Ciempozuelos.



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

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

PREPARADO POR

**FRANCISCO MANDRI**

Médico y Químico-Farmacéutico.

Provenza, 203. — BARCELONA

**LABORATORIOS CAMPOS FILLOL**  
VALENCIA

**LACTOBULGARINA**

El mejor desinfectante intestinal.

Simbiosis de fermentos lácticos y búlgaros en medio vegetal y al máximo de vitalidad.

Frasco de 250 gramos, 3,65 ptas. en toda España.

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día.

En gastroenteritis tóxicas, diarreas estivales, infecciones intestinales, etcétera, es de notable éxito.

**LACTOBULGARINA**

## GRAN BALNEARIO DE MEDINA DEL CAMPO

Verdadero Sanatorio para la escrófula, según informe del Real Consejo de Sanidad.

Aguas cloruradosódicas, sulfurosas, bromoyoduradas de fuerte mineralización. Unicas en España que elaboran **AGUAS MADRES**, análogas y muy superiores a las de Salies de Bearn y Briscous, en Francia; de Kreuznach y Nauheim, en Alemania; de Lavey y Tarasp-Schulz en Suiza.

Eficacísimas para el **LINFATISMO ESCROFULOSO** en todas sus manifestaciones, tuberculosis locales, mal de Pott, artrocaces, coxalgias, oftalmías, corizas, ocnas, raquitismo, herpetismo, reumatismo, anemias, metritis, histerismo, corea, neurastenia y parálisis reflejas.

**Manantial alcalino « ANITA »**

Aguas cloruradosódicas bicarbonatadas. Variedad litínicas y bromuradas superiores a las tan famosas de Carlsbad en Austria Hungría. Indicadas en las afecciones crónicas del estómago e intestinos, infartos del hígado y bazo, cólicos hepáticos y nefríticos; catarros de la vejiga, diabetes, gota y obesidad. Esmerado servicio de fonda y gran hotel. Espaciosas habitaciones con luz eléctrica, capilla para el culto. Automóviles a la llegada de los trenes.

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

Médico director: D. Clodoaldo García Muñoz, catedrático de la Facultad de Medicina de Valladolid.

Para más detalles y correspondencia, al administrador del Balneario.





## SANATORIO NEUROPÁTICO

CARABANCHEL BAJO (Madrid). — Teléfono 116 C.

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

Calle de Lope de Vega, 55. — MADRID.

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

Vídanse 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.

## VACANTES

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Rojas, Piernigas, Calbarros y Rublacedo (Burgos), con el haber anual de 2.200 pesetas, más 220 por la asistencia a las familias pobres. El igualatorio de estos pueblos está contratado.

*Datos.*—Villa de 324 habitantes, a 13 kilómetros de la cabeza de partido, cuya estación es la más próxima, y a 37 de Burgos. Carretera a Briviesca, Ríos Santa Casilda y Romaguén.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Trujillo (Cáceres), con el haber anual de 3.000 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Solitudes documentadas por todo el mes de Mayo.

*Datos.*—Ciudad cabeza de partido de 5.117 habitantes, a 47 kilómetros de Cáceres que es la estación más próxima. Carretera a Cáceres a Montánchez, de Madrid a Lisboa y de Placencia a Logroñán. Río Magasca.

(Continúa en la pág. XXII.)

# ANTIASMA

EFICAZ, Agradable é inofensivo.

# BENGALAIS

ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA

De venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA, Ap° 229.

A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44. Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

# DIABETES



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

### OTROS PREPARADOS

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

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

RINONASOL PESQUI. Contra el catarro nasal.

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



Laboratorios biológicos Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

# Haptinógeno N E U M O Méndez,

para el tratamiento específico de la

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

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

## LITERATURA CIENTIFICA:

Se remite gratuitamente solicitándola al agente en España

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

### Importante:

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

## AGUA DE MAR POR VÍA GÁSTRICA

Verdadera novedad científica usada por primera vez en España.

### Formúlese:

# MARHIDRAL

## DE PELLETIER

A base de agua de mar natural, captada en condiciones especiales y estabilizada con sus oxidasas. Contiene además este producto ACIDO FOSFORICO, YODO FISIOLÓGICO y ARRENAL, en combinación con EXTRACTOS DE ALGAS

### INDICACIONES:

Linfatismo, Escrofulismo, Anemias,  
Tuberculosis, Astenias, etc.

DE SABOR AGRADABLE A ZUMO DE FRESAS  
DESPIERTA EL APETITO :: NO CONTIENE ALCOHOL  
A TOMAR A CUCHARADAS EN LAS COMIDAS

Adultos, tres al día. Niños, de una a tres cucharaditas.

Muestras y literatura: **Laboratorio Pelletier** Apartado de Correos, 200. — Teléf. 10.840. — MADRID



## LA MEDICACIÓN IODADA

*Inmediata e intensa*  
POR LA

# NÉO-RIODINE

TOLERANCIA PERFECTA — SIN IODISMO

*Solución acuosa de yodo*  
*Orgánico inyectable*



44 % de yodo

En  
inyecciones  
intravenosas  
o intra-  
musculares.

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

## Lenta y duradera

POR LA

# RIODINE

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

Compuesto químicamente  
definido y estable

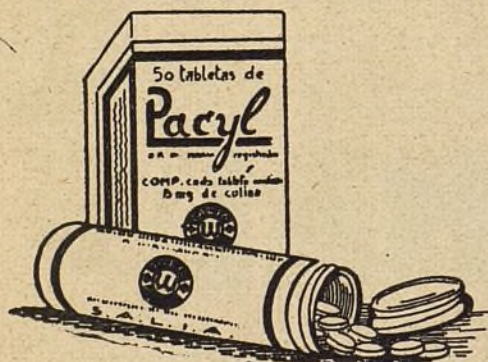
$(C_{15}H_{33}O_3)_3 (IH)_2 C_3H_5$

DOSIS MEDIA :  
2 a 6 perlas al día.



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

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

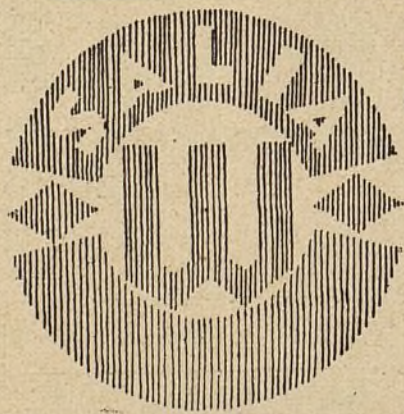


Tubo de 50 tabletas de 5 miligramos  
a base de un derivado de  
**Colina: el hormón hipotensor  
del organismo**

**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

# Pacyl



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.



# EL SIGLO MEDICO

## REVISTA CLINICA DE MADRID

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

### PROGRAMA CIENTIFICO:

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: Pierre Bonnier y la actualidad de la centroterapia, por X. X. X.—La frecuencia del cáncer. Importancia de su diagnóstico precoz, por Rosendo Bravo García.—Negligencia en la práctica ginecológica, por D. José Lacasa Val.—Instituto de Medicina práctica.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

### Pierre Bonnier y la actualidad de la centroterapia.

La enorme difusión que han tenido por España los resultados más o menos exagerados que con su procedimiento terapéutico está obteniendo el médico de San Sebastián D. Fernando Asuero, los últimos ensayos llevados a cabo en Zamora y Madrid por D. Dacio Crespo Alvarez y por varios otros médicos en diversos puntos de España, justifican, a nuestro modo de ver, el que pretendamos de momento una ligera vulgarización de la personalidad de Pierre Bonnier y un recuerdo de sus teorías que parecen ser evidentemente la base de la terapéutica que conmueve la actualidad médica española.

Pierre Bonnier, como dijimos en una nota de nuestro *Cronicon* anterior, había nacido en el Norte de Francia el 6 de Agosto de 1861. Hombre de gran inteligencia, cerebro agilísimo para las concepciones generales más vastas y diversas, espíritu dotado de todas las características del investigador y del constructor original, Pierre Bonnier, antes de sus estudios médicos, había ya exteriorizado su personalidad con algunas investigaciones sobre estética experimental y sobre la orientación auditiva.

Sus estudios sobre *El sentido auricular del espacio*, llevados a cabo con la acogida cordial de Gariel, Cornil, Verneuil, Tillaux, Rendu Quinquaud, Jalagier y Quenu, estudios que interesaron a profesores tan eminentes como Gley, Weiss y Gellé, constituyeron la base de su notable tesis doctoral, amigablemente apoyada por Alfredo Giard desde el día en que por primera vez le expuso Bonnier su hipótesis, que en dicho trabajo completó.

Doctorado en París el 14 de Mayo de 1890, se dedicó de lleno a la especialidad otorrinolaringológica, y consagróse por entero a estudios de fisiología y fisiopatología, revisando las teorías clásicas para venir a la edificación de las suyas nuevas.

El año 1893 publicaba la Biblioteca Charcot sus

*Estudios sobre el vértigo*, que nuevamente se publicaron aumentados y corregidos el año 1904. En 1896 vieron la luz, en la *Presse Medicale*, sus trabajos sobre *Fonación* y en el mismo año publicaba Masson los cinco volúmenes de su obra *L'oreille*. Tres años más tarde publicaba su libro *La tabes laberintica* y a primeros del siglo sus estudios acerca de la orientación, sobre la audición y la destrucción de las voces y enseñanza del canto. En 1904 comenzó a publicar su obra sobre el *Sentido de las actitudes* y *La Revue Scientifique* publicó el 18 de Julio de este año su *Teoría de la voz*. *La Revue de Paris*, en el mismo mes y año, publicó su estudio sobre *La educación de la voz*. Los *Archivos de Laringología* publicaron en el 1908 un trabajo de Pierre Bonnier acerca de *La fisiología en el conservatorio*, publicándose también en aquel año sus trabajos *La protección de la voz profesional* y *La estética de la voz*, reuniéndose el año 1921 por su viuda la doctora Pierre Bonnier todos estos trabajos en una publicación de Alcan intitulada *La voz, su educación, su fisiología*, de la que se han tirado hasta seis ediciones.

Murió Bonnier en Enero de 1918 luego de haber pasado por la amargura de la desatención de que fueron objeto sus principales investigaciones acerca de la *centroterapia*, que llevó a cabo durante un período de doce años, habiendo publicado en 1913 su obra *Acción directa sobre los centros nerviosos* y, en 1914, su más interesante libro *La defensa orgánica y los centros nerviosos*, reeditada por Alcan en 1923. De estas dos obras fundamentales de Pierre Bonnier comprendía la primera la Anatomía y la clínica y la segunda la Fisiología, biología y filosofía de la centroterapia.

Pierre Bonnier fué el primero en atacar la teoría de Helmholtz sobre la percepción sonora, que consideraba la oreja como órgano de resonancia, demostrando, apoyado por la anatomía, la fisiología y la biología, el carácter de registrador de la presión que en realidad tiene la oreja. La *prueba de Bonnier* se consagró en otología en la de la paracousis lejana, y el síndrome bulbar del núcleo de Deiters o síndrome



bulbar de Bonnier. En Laringología es innecesario insistir sobre su personalidad.

Los hechos demostrados por Fliess, referentes a la cocainización de ciertos puntos de la mucosa nasal, que repercutía en la mujer modificando los trastornos menstruales, y el conocimiento profundo que Bonnier tenía de los centros nerviosos y particularmente del bulbo, al que siempre atribuyó papel considerable en el equilibrio fisiológico de nuestro organismo, le hicieron pensar en la gran significación de tales hechos sobrepasando la de simples reflejos sin influencias generales.

Comenzó sus investigaciones clínicas experimentales, cauterizando diversos puntos de la mucosa nasal en sujetos con enfermedades crónicas diversas. Los resultados obtenidos fueron sorprendentes. Se podía actuar, por medio de cauterizaciones mínimas en distintas regiones de la mucosa nasal, consiguiendo cortar accesos de asma, crisis de enteritis, de epilepsia, de angustia, diversas dermatosis, neuralgias faciales, etc. En una palabra, en casi todas las enfermedades crónicas con exacerbaciones periódicas, enfermedades *crísicas*.

Esta reacción de las enfermedades más diversas a una terapéutica que era siempre la misma, mirábala Pierre Bonnier como prueba de la existencia, en las enfermedades varias, de un parentesco, un vínculo, y deducía que este lazo no podía ser otro sino una patología común. Con ayuda de esta nueva concepción de las enfermedades crónicas edificó Bonnier su teoría de la centroterapia.

La *biostática* y la *defensa orgánica por los centros nerviosos*, son las dos nociones básicas de la centroterapia, nociones de orden fisiológico y biológico tan unidas entre sí como imposibles de existir una sin otra.

La materia en vida, pensaba Bonnier, no difiere en nada de la materia no viviente en cuanto a sus elementos químicos, pero la materia viva compone sus elementos y sus calidades químicas en una agrupación compleja de que nace su actividad particular que la capacita para existir indefinidamente con la condición del aportamiento de nuevos materiales, tomados al medio exterior, para su constante alimentación.

Para que la materia viva pueda mantener esta su condición, resulta necesario cierto equilibrio en sus reacciones físico-químicas. A medida que las células efectúan sus agrupaciones diversas, a medida que nuevas necesidades crean funciones nuevas y que las funciones crean los órganos, resultan necesarios diversos equilibrios: equilibrio de la célula y la linfa, equilibrio de los tejidos, de las funciones, de los órganos, de la especie a que Bonnier subordinaba el equilibrio sexual e individual. Todo este conjunto formaba el equilibrio biostático por el que se mantendría nuestra vida orgánica.

Como todo organismo se reduce a dos entidades: la célula y la linfa, este equilibrio de la célula y de su medio nutritivo, la linfa, constituiría en realidad todo el equilibrio biostático.

El mantenimiento del equilibrio linfostático, sin el que la vida elemental y la vida general son imposibles, debe ser considerado como el centro de orientación de todas las actividades y de todas las formaciones orgánicas. De la necesidad de esta equilibración nacen todas las funciones, todos los aparatos de nuestro organismo: los aparatos digestivo y respiratorio, el aparato circulatorio, toda nuestra motricidad y nuestra sensibilidad externa e interna. Así, pues, el equilibrio linfostático es el origen y el centro de todas nuestras actividades, en él se resumen todos los otros equilibrios, toda la *biostática*, toda la vida orgánica.

Según Pierre Bonnier, el equilibrio biostático está enteramente bajo la dependencia del sistema nervioso, que por su propio equilibrio asegura la integridad de nuestra vida orgánica.

El sistema nervioso es el andamiaje fisiológico del cuerpo, como el esqueleto es su andamiaje anatómico. El organismo en su conjunto de elementos, no obedece sino al sistema nervioso, no vive sino por él. Toda la vida organizada está bajo su dependencia, y los glóbulos rojos de la sangre, que son los elementos que parecen sin relación directa con él, dependen, no obstante, del sistema nervioso por la acción directa de éste sobre el medio líquido en que viven y actúan tales elementos globulares.

En el estado fisiológico del organismo, el cerebro no interviene en el equilibrio orgánico; su intervención no se hace sentir más que en aquellos casos en que la medula y el bulbo son impotentes de reacción. Toda la dirección de la vida organizada en los seres de tipo morfológico y fisiológico superior está centralizada en la medula, y sobre todo en la parte superior de ésta, en el bulbo, donde se encuentran todos los reguladores del equilibrio funcional, todos los centros de defensa orgánica.

Mediante el sistema nervioso nos defendemos de toda enfermedad aguda. La fiebre, los sudores, etc., no son sino reacciones nerviosas contra la invasión de nuestro organismo por el agente morboso. Al sistema nervioso se dirige toda la terapéutica y mediante él solamente obra.

Estando todos los órganos enlazados por sus nervios con los centros nerviosos, toda acción sobre el órgano no es sino una acción sobre estos centros. Así es como los tópicos más diversos, la revulsión, la vibración, con todas sus modalidades: calor, electricidad, luz, etc., obran sobre ellos.

Los medicamentos no actúan sobre los órganos sino por intermedio de los centros nerviosos. Transportados por la circulación, se ponen en contacto con todos los centros, pero cada medicamento tiene su elección propia, activando o paralizando uno u otro centro.

Según Bonnier, los sueros, específicos o no, actúan sobre todo despertando la actividad de los centros nerviosos de defensa.

Vacunar es adiestrar, *entrenar*, los centros nerviosos a exigir secreciones específicas; inmunizar es



# PROKLIMAN

MARCA



"CIBA"



Fascos de 40 comprimidos

Asociación racional de hormona ovárica y de sustancias sedantes, descongestivas y cardiotónicas, para el tratamiento de los trastornos de la  
**MENOPAUSIA**

Dosis: 2 a 3 comprimidos 1-2 veces al día

**CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS**

ARAGÓN, 285

BARCELONA

APARTADO 744

**Analgésico y sedante**

**Alivio inmediato del dolor**



# CIBALGINA

Sin opio - ni morfina

COMPRIMIDOS - GOTAS - AMPOLLAS



**CIBA SOCIEDAD ANONIMA  
DE PRODUCTOS QUÍMICOS**

Aragón, 285

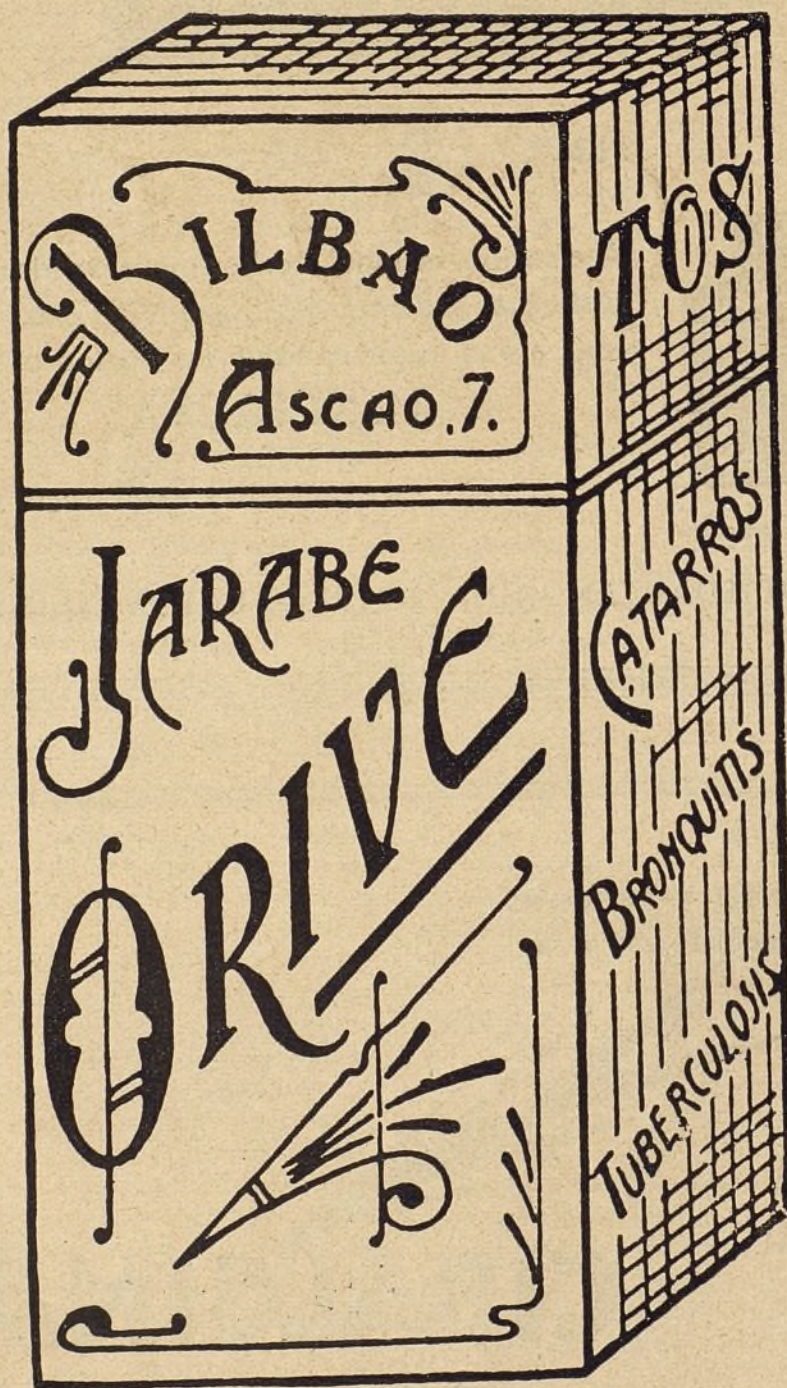
BARCELONA

Apartado 744



Insustituible en las afecciones  
del aparato respiratorio.

Tos,  
catarros,  
bronquitis,  
asma y  
grippe.



Toleradísimo  
por los  
más débiles  
estómagos.

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

**Fórmula por 20 gramos.**

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

Precio, 4,40.

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

Ayuntamiento de Madrid



recordarles su poder y llevarlos a ejercerle espontáneamente.

Al bulbo resultaría confiado nuestro equilibrio fisiológico y la defensa orgánica.

El bulbo es el dueño de la vida y de la muerte.

La *biostática* y la *defensa orgánica* forman la primera parte de la teoría de Bonnier, sin la que no sabría comprenderse ni admitir su consecuencia de la *centroterapia* propiamente dicha, no siendo ésta sino una deducción lógica y una aplicación práctica de toda la teoría antecedente.

Todo desfallecimiento en un centro, toda ruptura del equilibrio nervioso, tendría una resonancia sobre su dominio funcional.

Luego de una enfermedad aguda, los centros nerviosos, por consecuencia de la lucha, están fatigados, y en ciertos individuos pueden resultar insuficientes para asegurar el equilibrio funcional: entonces la enfermedad, de aguda, se torna crónica.

Un centro nervioso puede sufrir el trastorno mínimo, pero continuo, de una irritación que parte de un punto periférico cualquiera de su propio dominio o proviene de una sollicitación lejana poco en relación con su propia función; por ejemplo, una crisis de asma puede estar producida por una irritación bronquial mínima, por la presencia de pólipos nasales o tener su procedencia en una irritación estomacal o intestinal.

Cuando un centro resulta en estado de desequilibrio nervioso, se altera con él todo su dominio funcional. A esto llamóle Pierre Bonnier *epistaxis*, de *yo quedo encima*, en oposición con la epilepsia, de *yo salto encima*, o *sobre*.

La *epistaxis* es esencialmente crónica; se fija sobre una función, un órgano o un sistema, que coloca durante años en desequilibrio, y puede desaparecer en un momento dado. Toda la patología crónica está constituida por *epistaxis*, y por este desfallecimiento de nuestros centros nerviosos, caemos en una u otra diátesis.

La predisposición a las *epistaxis*, la inestabilidad del equilibrio nervioso, puede ser hereditaria o adquirida, pero siempre jugará el terreno un preponderante papel, y *el terreno*, dice Bonnier, *vale lo que valen nuestros centros nerviosos*.

Un desequilibrio nervioso es la base de las enfermedades crónicas.

Meditando en las célebres experiencias de Claudio Bernard, Bonnier se preguntaba: Si se puede experimentalmente y lesionando un centro trastornar su función, ¿no se podría restablecer el equilibrio funcional perturbado, sacudiendo, desembarazando al centro nervioso y competente? Todos los nervios sensibles llevan al bulbo y por cualquier vía centripeta se puede actuar en los centros bulbares. Sin embargo, solamente el trigémino nos ofrece la vía más amplia y directa. De alto abajo del bulbo y de la protuberancia extiende sus raíces y sus núcleos y por todo su trayecto abandona fibras y más o menos directamente a todos los centros reguladores.

Esta distribución intrabulbar por un lado, y por el otro la topografía de la superficie mucosa de las fosas nasales, con sus puntos de acceso fáciles, gracias a la estructura accidentada de ella, permite la acción directa sobre los centros reguladores y, por consecuencia, sobre todos los trastornos orgánicos y funcionales.

El trigémino por sus fibras de la piel del rostro, y sobre todo por las de la mucosa de las fosas nasales, recoge las excitaciones venidas del exterior y las lleva al interior de la masa de los centros bulbares.

Esta vía utilizamos, sin darnos cuenta, cuando rociamos de agua fría la piel de un rostro, cuando hacemos respirar éter o amoníaco o humos de datura, buscando la interrupción de un síncope, de un acceso de asma, etc.; y esta misma vía nasobulbar era la elegida por Bonnier para actuar directamente sobre los centros nerviosos con una acción *antiepistática*.

De un modo general, los segmentos bulbares superpuestos de abajo a arriba en el bulbo, tendrían una correspondencia con los segmentos nasales dispuestos de adelante a atrás.

La *cauterización mínima* de un punto de la mucosa nasal, en la zona conjugada con el centro nervioso correspondiente, va, por intermedio del trigémino, a establecer el equilibrio funcional de este centro alterado. LA CAUTERIZACIÓN DEBERÁ SER MÍNIMA, siendo ello un punto esencial del método. No se trata de destruir la mucosa ni un filete nervioso: por una *acción mínima* se pretende equilibrar el centro atacado, colocarle en buena aptitud funcional, devolverle a su fisiología normal.

El centro que guarda su equilibrio fisiológico no responde a la sollicitación mínima que le restablece en el centro desequilibrado.

Epistaxis o desequilibrio nervioso y acción directa sobre los centros *nerviosos* o método *antiepistático*, juntos a la *biostática* y a la *defensa orgánica*, tales son los elementos del método llamado *centroterapia*.

\* \*

Estas ideas, nuevas y originales es cierto, pero simples en el fondo, escribe la viuda de Bonnier, la forma en la que aparecían presentadas y el alto valor científico y moral incontestable e indiscutido del sabio que las exponía, todo parecía asegurar suerte feliz a la teoría nueva. Mas no fué así. Preciso es recordar la incomprensión, la desatención fácil que encontraron los trabajos de Brown-Sequard, manantial de la opoterapia triunfante hoy día, para darse idea de lo que esperaba a la *centroterapia*.

El alcance de las nociones de *biostática* y de *defensa orgánica*, tanto desde el punto de vista teórico, como desde el punto de vista terapéutico, no fué apreciado de los biólogos ni de los fisiólogos. Con mayor razón la teoría permaneció como letra muerta para los prácticos especialistas o no.

La presencia, en el mismo cuadro, de las más distintas enfermedades pareció una mofa del buen sentido patológico más elemental. Un método que se apli-



caba indiferentemente al asma, a la enteritis, a la epilepsia, a las dermatosis, a los estados ansiosos, etcétera, no podía ser admitido por nadie y pareció absurdo a todos. En su conjunto, la *centroterapia* era a los ojos del mundo médico una verdadera herejía.

La discusión, que no mata sino las ideas abortadas, no la temía Pierre Bonnier, por el contrario, la buscaba, pero su teoría última se juzgó como demasiado extravagante para merecer una discusión profunda. Los más indulgentes trataron la teoría como un simple punto de vista y a su autor como un ingenio quimérico y visionario. Parecía destinada a caer poco a poco en el olvido para desaparecer finalmente con su imaginador. Pero una idea verdadera, dice Madame Bonnier, no perece, cualquiera que sean las vicisitudes de su fortuna científica.

Rechazada cuando se impone prematuramente y con excesiva violencia, penetra fácilmente los espíritus bajo uno u otro nombre en el momento favorable. Ocurre, que investigaciones guiadas por ideas absolutamente diferentes, emprendidas con medios igualmente distintos, vienen a aclarar con nueva luz una teoría por largo tiempo incomprendida; abocando a conclusiones análogas o idénticas estas investigaciones vienen a confirmar la teoría que se desdeñó. Tal es, dice Madame Bonnier, el gran servicio, que sin quererlo, han prestado a la teoría de la *centroterapia*, la *anafilaxia* de una parte y de otra la *vagotonía*.

Existe entre la teoría de Richet y la de Pierre Bonnier una analogía que sorprende. Este último asigna en efecto un papel primordial y preponderante al equilibrio linfoestático, es decir, al equilibrio humoral. Toda la vida orgánica en el estado fisiológico como en el estado patológico, depende, según Bonnier, de este equilibrio.

Cuando el equilibrio linfoestático está asegurado, el organismo vive en un estado de paz interior que llamamos euforia. Cuando esta paz se trastorna, sobreviene la lucha.

El método antianafiláctico no deja de tener analogía con la acción directa de la *centroterapia*, pues para detener el choque brutal de la anafilaxia y desensibilizar poco a poco a un sujeto, procede por choques mínimos y repetidos. ¿No es éste el principio mismo de la *centroterapia*?

Ignoramos todavía la naturaleza de la sensibilización y desensibilización al igual que el mecanismo del choque coloidoclásico y en consecuencia el del choque antianafiláctico. Pero cada vez se ve más clara la patogenia nerviosa de la anafilaxia. Richet atribuye ésta a una intoxicación de los centros nerviosos. Besredka, en su teoría de la anafilaxia por el suero, admite la producción de un anticuerpo especial, la sensibilicina, que fijándose sobre el sistema nervioso hace a éste hipersensible a la acción del suero. La anestesia de los centros nerviosos impide producirse al choque anafiláctico. Según Lumière, la coloidoclasia, caracterizada por la formación en la sangre de un precipitado coposo, no se manifiesta por el choque más que cuando los copos llegan bruscamente al nivel

de los centros nerviosos irritando el endotelio vascular. La ligadura de las carótidas obstaculiza el choque.

El frío, el calor, una simple emoción pueden provocar una crisis coloidoclásica. Una emoción puede igualmente impedir una crisis o detenerla en su principio.

Pero la anafilaxia no nos presenta aun más que un esbozo del papel de los centros nerviosos en el equilibrio orgánico; la defensa orgánica entera va a encontrarla en la teoría simpática con su vagotonía.

\* \*

Dice la viuda de Bonnier:

Según la teoría vagotónica, dos grandes sistemas nerviosos dirigen la vida orgánica vegetativa: el sistema simpático verdadero o toracolumbar, y el parasimpático o craneopelviano, compuesto por los nervios neumogástrico o vago, y cierto número de nervios craneales que son en parte nervios de la vida vegetativa por los elementos de gran simpático que contienen. A este grupo craneal viene a unirse el nervio pelviano que solamente por su fisiología resulta unido al sistema parasimpático.

El sistema simpático y el sistema parasimpático tienen cada uno su actividad farmacológica, su tono, y consiguientemente, su actividad propia. Estas actividades son antagonistas y el estado fisiológico de nuestro organismo dependerá del equilibrio en ambos tonos, del antagonismo equilibrado de sus dos actividades. La ruptura de este fiel determinará el estado patológico, y esta ruptura será la base de las enfermedades crónicas. Según el predominio de uno de los dos sistemas, se dividen las enfermedades crónicas en dos categorías: simpaticotónicas y vagotónicas. Estas últimas mucho más numerosas.

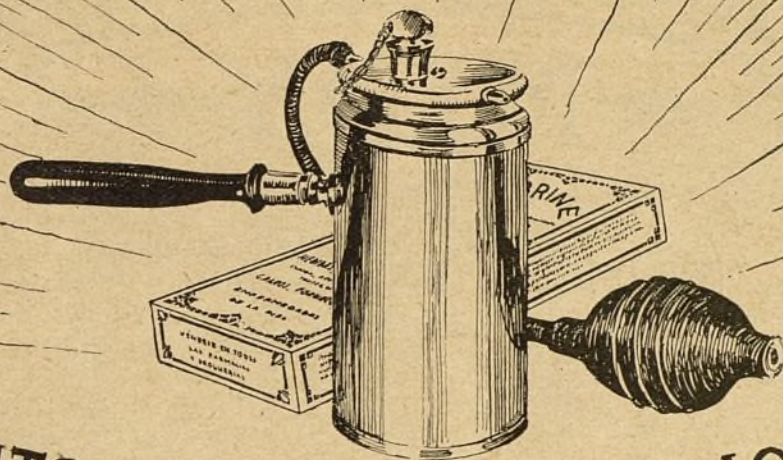
La hipervagotonía se revela fácilmente en clínica mediante el reflejo oculocardíaco, exagerado en los vagotónicos y ausente o inverso en los simpaticotónicos. El reflejo oculocardíaco muestra que en todas las enfermedades donde se constata la crisis coloidoclásica, la hipervagotonía precede y acompaña el choque hemoclásico. En el asma, en la manía aguda, en la epilepsia, en los estados ansiosos, angustiosos, los paroxismos sobrevienen en estado de hipervagotonía. A ella hay que achacar la patogenia de multitud de enfermedades crónicas *crísicas*.

¿Cuáles son los centros nerviosos que gobiernan la vagotonía? o mejor dicho, ¿cuáles son los orígenes centrales del sistema parasimpático?

Mientras que el sistema simpático verdadero es ante todo de origen medular toracolumbar, el parasimpático es casi exclusivamente de origen bulbar. Salvo el nervio pelviano que nace en el segmento sacro de la medula, salvo el núcleo orgánico pupilar anejo al tercer par y que se encuentra en el pedúnculo cerebral, todos los núcleos del sistema parasimpático están en el bulbo.

Hipervagotonía es, por tanto, sinónimo de excitabilidad bulbar. La inestabilidad del sistema parasimpático es la inestabilidad de ciertos núcleos bul-





## EL EXITO EXTRAORDINARIO LOGRADO CON LA AMBRINA EN EL TRATAMIENTO INDOLORO DE LAS QUEMADURAS

producidas durante la Gran Guerra Mundial, dió lugar a la creación de un Hospital especial en Compiègne, en el que sólo se admitían heridos con quemaduras, usando como único tratamiento AMBRINA, proyectada con su clásico

### PULVERIZADOR DE AMBRINA

que permite una aplicación fácil, breve, cómoda e indolora, consiguiendo la rápida desinfección y curación de las heridas y la inmediata formación de tejidos nuevos, con cicatrización perfecta y, por consiguiente, sin las bridas retráctiles ni deformaciones posteriores a que dan lugar los demás tratamientos.

El Departamento Científico de la Casa Federico Bonet facilita a los señores Médicos literatura y muestras, y, en cualquier caso concreto, la información científica correspondiente.

Apartado 501. — Madrid

# AMBRINA

Portentosa conquista de la terapéutica de guerra

## EL ESPECIFICO DE LAS QUEMADURAS



*tratamiento integral  
de todas las afecciones del sistema venoso*

# PROVEINASE MIDY

Asociación de extractos de plantas  
cuidada dosamente elegidas

Castano de India - Cupressus - Viburnum - Hamamelis

y de extractos de glandulares a secreción interna

Hipofisis - Suprarrenal - Tiroide

2 a 6 COMPRIMIDOS AL DIA  
(Tragar sin mascar)

Varices  
Varicosidades  
Varicoceles  
Ulceras varicosas  
Edemas postflebiticos  
Almorranas

Trastornos congestivos  
de la menopausis  
y de la pubertad

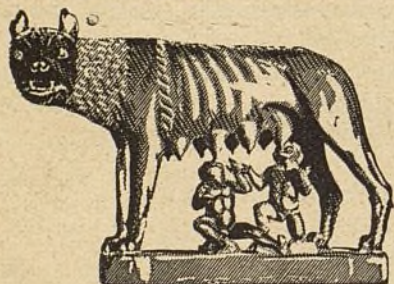
Hipofixia  
Cristesia  
Astenia

MEDICACION LOCAL  
DE LAS ALMORRANAS

POMADA MIDY

LABORATORIOS MIDY  
4, Rue du Colonel-Mull - PARIS

SUPOSITORIOS MIDY



Consorzio  
Neoterápico  
Nazionale  
Roma  
Via Arno, 40.

Cura biológica del **PALUDISMO**

con la

**"SMALARINA CREMONESE"**

No contiene quinina.

Estimula la reacción orgánica en el individuo  
según las modernas teorías de inmunización.  
Experimentada bajo el Control Oficial del Gobierno Italiano.

UNA CAJA DE COMPRIMIDOS

**"SMALARINA"**

CURA AL ENFERMO Y LO INMUNIZA

Pidan muestras y literatura á

**COMERCIAL TAMAGNO, S. A.**

Apartado 224.—BARCELONA



A los médicos rurales recomendamos el Colirio.

**"IRIDAL"**

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

Científico, desinfectante y  
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

Pedir muestras y literatura á

**COMERCIAL TAMAGNO, S. A.**

Apartado 224.

**BARCELONA**



bares y su irritación es el enervamiento bulbar, la *epistaxia* de Pierre Bonnier.

La noción del estado fisiológico del organismo mantenido por el equilibrio de dos sistemas nerviosos, corresponde exactamente a la defensa orgánica, como la noción del equilibrio humoral en la anafilaxia corresponde a la biostática.

Tal es, a grandes rasgos, la exposición de la obra de Pierre Bonnier y de los fundamentos y desarrollo de su teoría y método *centroterápico* que hemos creído obligado recordar a nuestros lectores, siguiendo para ello la exposición hecha en 1923 por la doctora Pierre Bonnier, viuda del ilustre médico francés, tan en la actualidad estos días.

Queda, pues, pendiente la segunda interesante parte de nuestras informaciones, cual es la crítica de los resultados obtenidos en España, que nosotros no haremos, según nuestra costumbre, hasta que sucesiva y fundamentalmente nos sean conocidos en todos sus aspectos y detalles.

X. X. X.

## La frecuencia del cáncer. Importancia de su diagnóstico precoz

POR

ROSENDO BRAVO GARCÍA

Médico de Guardia del Hospital Provincial.

### I

Bajo el epígrafe de «Las grandes plagas sociales», el profesor Courmont, en su tratado de Higiene (1), agrupa las tres enfermedades que han sido, y desgraciadamente continúan siendo, el azote de la humanidad: la tuberculosis, el cáncer y la sífilis, viéndose que dedica pocas páginas en relación con las restantes a la segunda, objeto de nuestro tema.

La importancia considerable que ésta va tomando es lo que me lleva a tratar de este punto, exponiendo los casos que hemos tenido ocasión de dar ingreso en las diferentes clínicas del Hospital Provincial, en unión de nuestros compañeros de servicio.

Si tenemos en cuenta las características que presenta la enfermería de este establecimiento benéfico, que es como, por otro nombre se le designa, General; si recordamos que en Madrid existe desde hace varios años el Instituto Nacional de Oncología Príncipe de Asturias, y las clínicas de la Facultad de Medicina, nos daremos cuenta que la gran mayoría de casos de esta terrible enfermedad escapan a nuestro estudio.

Pero han sido precisamente tales circunstancias las que han justificado estas modestas líneas, que no tienen otra pretensión que reunir en unas páginas las reglas prácticas que el médico general ha de tener presente si quiere, como es su deber, cooperar en la gran lucha o cruzada anticancerosa.

Socialmente constituye desde hace varios años una preocupación, y así lo demuestra el funcionamiento del Instituto Nacional de Oncología anteriormente citado, la legislación y medios gubernamentales (que no es ésta la ocasión de exponer) y recientemente la inauguración del

Pabellón de Investigaciones Científicas de la Liga contra el Cáncer y el Pabellón Provincial de Oncología Reina Victoria Eugenia, construido por la Diputación Provincial.

### II

*Frecuencia.* — Según las estadísticas, el cáncer va progresivamente aumentando en número de invasiones, y, en parte, hemos de advertir que una causa real de este aparente aumento es el diagnóstico más preciso, principalmente, de los cánceres internos o viscerales.

Esto parece demostrarlo la observación de De Bovis y Albu, que, dividiendo en dos grandes grupos los carcinomas, externos o visibles e internos o invisibles, y estudiando las estadísticas de ambos por separado, han visto que la de los primeros ha permanecido estacionaria, mientras que la de los segundos ha aumentado extraordinariamente, debido a un mejor conocimiento de la Patología médica. Según Bashford, se habría duplicado el número de enfermos en el transcurso de este último siglo.

Por lo que se refiere a París, citaremos las cifras siguientes: en el año 1876 hubo 1.929 fallecidos; en el año 1910 ascendió la cifra a 3.073, y, por último, en el año 1922 alcanzó a 3.600.

Estudiando la distinta localización de esta enfermedad, vemos que no deja región indemne de nuestro organismo, asentando unas veces en el tejido nervioso del sistema cerebroespinal, otras en la cara y, en general, en todos los órganos de la economía.

Pero si nos fijamos un poco y como ahora veremos en nuestra estadística, el aparato que da un tanto por ciento más elevado es el digestivo: 38 por 100 de los cánceres en general, cifra menor a la citada por Courmont, que admite la de 65 por 100; siguen en orden decreciente de frecuencia los órganos genitales de la mujer, yendo a la cabeza el útero; después la mama, laringe, labios y otros órganos son más raramente afectados.

Resumiendo podemos decir está en razón directa de la vulnerabilidad de los órganos; así los órganos que se encuentran constantemente irritados los padecen más.

Durante los meses de Enero, Febrero, Marzo y Abril del presente año, han ingresado en el Hospital Provincial 2.850 enfermos, de los cuales llevan el diagnóstico de cáncer, 71, correspondiendo, por consiguiente, un 2,49 por 100 de cancerosos de la enfermería general.

La distribución de los 71 casos diagnosticados por nosotros es como sigue:

Cáncer de estómago.....	15 casos.
— de estómago de diagnóstico dudoso.....	5 —
— de hígado.....	1 —
— de hígado de diagnóstico dudoso.....	3 —
— de estómago e hígado....	3 —
— de útero.....	7 —
— de útero dudosos.....	3 —
— de mama.....	7 —
— de mejilla.....	1 —
— de labios.....	4 —
— de párpados.....	2 —
— de pabellón de orejas.....	1 —
— de cara.....	3 —
— de fosa nasal.....	1 —
— de laringe.....	3 —
— de laringe dudosos.....	2 —
— de pene.....	2 —
— de genitales.....	2 —
— de sistema nervioso.....	2 —
— de sistema dudosos.....	2 —
— de recto.....	1 —



Dejando aparte los casos que se observan con menos frecuencia, comentaremos brevemente los que se encuentran en la práctica diaria.

Haciendo un grupo con los cinco primeramente enumerados en la relación anterior, y denominándolos con el calificativo de cánceres de estómago, nos encontramos con 27 casos, es decir, un 38 por 100.

Cánceres de útero, 10 casos, o sea un 14 por 100.

Idem de mama, 7 casos, o sea un 9,8 por 100.

Idem de laringe, 5 casos, o sea un 7 por 100.

Idem de labios, 4 casos, o sea un 5,6 por 100.

El hecho de calificar a muchos casos de diagnóstico dudoso, tiene fácil explicación dadas las condiciones de estudio que tenemos para ver los enfermos y basándonos únicamente en el interrogatorio y exploración clínica.

### III

*Diagnóstico precoz.*—El punto más importante de estudio de la enfermedad que nos ocupa es sin duda alguna éste del diagnóstico precoz, entre otras muchas razones, por esta primordial: porque la base fundamental de la lucha anticancerosa en los momentos actuales, está en hacer pronto el diagnóstico, único medio de arrancar a la muerte vidas que son de su dominio un poco más tarde.

Se han llenado múltiples páginas hablando de la etiología, anatomía patológica, síntomas y tratamiento de esta plaga, pero lo que más transcendencia tiene para el práctico, es recordar los síntomas iniciales. No tengo la pretensión de enseñar nada nuevo, sino que el único, si bien escasísimo mérito que pudieran tener estas líneas, es el de encontrarse en ellas resumido de una manera práctica, las ideas vertidas en diferentes obras y conferencias por muchos maestros españoles.

Pasaremos revista, naturalmente que de un modo sencillo y con el carácter antes señalado, a los puntos que nos lleven de la mano al diagnóstico precoz de cada caso.

Sabemos de antemano que es difícil, pero también sabemos que es de alta transcendencia el propósito, y aun que no le logremos, debemos intentarlo.

Comenzaremos con el más frecuente, es decir, con el cáncer que tiene su asiento en el aparato digestivo y de entre éstos con el de estómago.

Sin que sea axiomático que el cáncer es enfermedad de la edad madura, ya que todos los autores que se han dedicado al estudio de esta especialidad, cuentan en su casuística con casos juveniles, debemos señalar que en este punto, como veremos en los demás, hay cierta semejanza y daremos importancia, desde luego, a la edad.

A este fin el Dr. Madinaveitia afirma, que *todo enfermo de más de cuarenta años con historia gástrica, breve y grave, debe hacernos pensar en cáncer.*

Pero este cuadro, que es claro en todos los casos y hace fácil el diagnóstico, se convierte en un problema difícilísimo de resolver cuando se trata del diagnóstico precoz. Nada más preciso para darnos idea de esto, que las palabras que el Dr. Urrutia dice en su obra: «Dada la importancia que tiene para el tratamiento quirúrgico el reconocer la lesión lo antes posible, se han afanado los investigadores en establecer el diagnóstico precoz; pero, desgraciadamente, en la actualidad no contamos con ningún medio para hacer el diagnóstico del cáncer incipiente. Boas considera que el problema de reconocer el cáncer en su estadio latente, es análogo al de la cuadratura del círculo» (2).

A pesar de esta dificultad, vamos nosotros a describir los síntomas iniciales que nos hagan sospechar esta enfermedad.

Dejando a un lado los cánceres de extraordinaria malignidad y de rápido desarrollo, que se dan casi siempre en los jóvenes y en los cuales no se puede hacer nada quirúrgicamente, aunque se descubran en los comienzos, diremos que hay dos síntomas que abren la escena de la neoplasia; estos dos síntomas son el enflaquecimiento y la inapetencia.

En todo sujeto de cierta edad (cuarenta a sesenta años), haya sido dispéptico o no, que se venga quejando de un enflaquecimiento más o menos rápido, y si además va unido a esta alteración la inapetencia, debemos explorar detenidamente por si encontrásemos la causa de las mismas, tuberculosis, diabetes, enfermedad de Basedow y neurastenia entre otras (3), y en caso negativo, hacer un examen clínico detenido que unido a la exploración radiológica y a los análisis de jugo gástrico nos aclararán seguramente nuestras dudas, en pro o en contra.

No es necesario que aparezca el dolor ni los demás síntomas, pues entonces el diagnóstico no es precoz y no tiene interés para nosotros.

Debe, pues, el médico ser previsor y llevar sus investigaciones más allá en presencia de la menor alteración funcional que tenga alguna de las particularidades citadas.

Por lo que se refiere al cáncer uterino, es importantísimo señalar, que todos o casi todos los trastornos genitales que la mujer presenta después de los cuarenta años, son atribuidos a la proximidad de la menopausia. No sólo el médico que muchas veces los relaciona con tal fenómeno, sino las enfermas mismas, no les llama la atención las más frecuentes pérdidas de sangre.

El cáncer de útero se desarrolla al principio silenciosamente, y es precisamente en es a fase de silencio cuando el médico debe descubrirle, mandando la enferma a manos del cirujano o del radioterapeuta.

Hay que sentar un primer postulado básico: la menopausia no produce nunca menstruaciones más frecuentes. Hay que desconfiar con recelo, en toda mujer adulta de cuarenta y cinco a cincuenta años, que nos cuente que tiene la regla cada quince o veinte días, y aun mucho más en aquellas mujeres que eran menopáusicas desde hacia varios años y ven aparecer en sus ropas manchas sangui-nolentas.

Estas últimas son las que más seguramente van a ver al médico, pero en las otras, es decir, en aquellas que la frecuencia de las reglas aumenta sin haber llegado a ese período, no les llama la atención, acostumbradas por ley biológica a la vulnerabilidad de su organismo, o sea a tener sus hemorragias, y en otras épocas flujos anormales más o menos teñidos de sangre.

El abandono de estos síntomas en la mujer es de pésimos resultados, ya que cuando se constituye la triada sintomática: metrorragias, leucorrea y dolor, suele ser muchas veces tarde, pues rápidamente después, si no ocurre paralelamente, viene el enflaquecimiento, la anemia con su correspondiente palidez de los tegumentos; en una palabra, la caquexia cancerosa. Entonces el cuadro es claro, pero no nos sirve.

Resumiremos, que *toda mujer que pasados los cuarenta años tenga alteraciones de la menstruación de tipo metrorrágico, debe ser enviada al especialista;* vale más equivocarse, pues no todas las metrorragias de esa edad son producidas por las neoplasias malignas del útero, pero con esta conducta, sin duda alguna salvaremos algunas vidas irremisiblemente perdidas más tarde.

El profesor Recasens dice (4): «Siempre y cuando una



mujer, en cualquier edad, pero principalmente entre los cuarenta y cinco o cincuenta años, se queje de hemorragias repetidas, no deben atribuirse a la menopausia, ya que nunca son debidas a la supresión de la función menstrual. Esta afirmación tiene un interés considerable, porque precisamente, siendo esta la época en que más frecuentemente aparece el cáncer de útero, y siendo el síntoma hemorragia el inicial de esta neoplasia maligna, el interpretar los fenómenos patológicos como fisiológicos, es colocar a la mujer en condiciones de confianza que llevarán a la incurabilidad, por el hecho de haber creído, apoyándose en el testimonio de quien debiera saber estas cosas, que las alteraciones metrorrágicas que en un tiempo presentó, eran debidas a un fenómeno fisiológico.»

Vemos, pues, que lo más importante para el diagnóstico precoz, es lo que acabamos de indicar.

Hemos visto que el cáncer uterino se instala de un modo silencioso, y esta ley del silencio nos sirve también para el caso de la localización mamaria que es la que ahora nos corresponde tratar.

Repasando los apuntes tomados en las lecciones clínicas al profesor Olivares (5), vemos unas líneas subrayadas que dicen: *Se diagnosticará por epiteloma toda tumoración de mama, en una mujer de más de cuarenta años.*

El consejo del médico ante la mayoría de las tumoraciones, mejor dicho, ante todas siguiendo este criterio, ha de ser sistemático y terminante, la operación, aconsejándosela cuanto antes mejor.

En la práctica estas enfermas se nos presentan diciéndonos que con ocasión de un traumatismo sufrido en el tórax o simplemente por casualidad, han descubierto en su mama un bulto, que no las molesta, que no las duele y por esta razón no habían acudido antes.

Esta indolencia, dice Forgue (6), «es el mayor obstáculo para el diagnóstico precoz».

La existencia de una tumoración, en una mujer de más de treinta años, que no se relaciona con un parto, lactancia o destete, que no se ha acusado por ningún dolor, debe hacernos sospechar la malignidad del tumor, si bien naturalmente tendremos que completar el cuadro clínico por inspección y palpación que darán alteraciones de forma, retracción del pezón, tumoración de superficie irregular, sin límites precisos, de consistencia dura y con adherencias a piel.

Más tarde, cuando aparecen la piel de naranja, los ganglios axilares, las adherencias a músculos y paredes del tórax, el cuadro es clarísimo, y muchas veces la operación queda sin resultado, ya que la reproducción es la regla en los casos avanzadísimos en metástasis.

Por esto, la regla que a mi juicio tiene más importancia, es la enunciada al principio, puesto que el apreciar la existencia de una tumoración no necesita una exploración fina.

Correspondenos tratar ahora del diagnóstico precoz del cáncer de laringe, que es el que viene en nuestra estadística en orden decreciente de frecuencia, y para ello, nada mejor que transcribir las palabras del Dr. Tapia (7): «Generalmente comienza en las cuerdas vocales; de aquí que el primer síntoma, el único que se aprecia en los cánceros durante mucho tiempo, es la ronquera. Nosotros repetimos aquí, con la mayoría de los autores, que *todo individuo con estado general excelente, que pase de cuarenta años y padezca ronquera pertinaz, es sospechoso de cáncer*»; y más adelante añade: «Si el tumor asienta en la epiglotis o en los aritenoides, la voz permanece intacta; pero los trastornos deglutorios, aunque pequeños, son pre-

coces; por esto se puede decir también que *todo enfermo que pase de cuarenta años y sufra disfagia dolorosa (generalmente con irradiaciones al oído) pertinaz, con excelente estado general y ausencia de lesiones pulmonares, es sospechoso de cáncer.*»

No nos parece oportuno añadir ninguna palabra más, que tal vez fuera contraproducente. Nuestra misión es mandar los enfermos que se ajusten a las reglas citadas al especialista, para que éste obre con más conocimiento de causa.

La última variedad que queremos comentar es la localización en labios. Vuelven de nuevo mis apuntes del doctor Olivares a sacar luz en estos casos, copiando de ellos lo siguiente: *Toda tumoración de labios en sujetos adultos, hará sospechar de epiteloma de los mismos.* Esas verrugas o tumoraciones superficiales y pequeñas, que recidivan con frecuencia al ser arrancadas por el mismo paciente, no son otra cosa que epitelomas. El pronóstico es bueno haciendo el tratamiento precoz y llevándose los ganglios tributarios del territorio en donde asienta la neoplasia.

Hemos llegado al final de nuestro trabajo y sentaremos las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> El problema actual de la lucha contra el cáncer, es el del diagnóstico precoz.

2.<sup>a</sup> Ateniéndonos a las reglas señaladas, evitaremos se nos hagan cánceres inoperables e incurables, los que tuvieron margen de tratamiento adecuado.

3.<sup>a</sup> Vale más en provecho de la humanidad diagnosticar como cánceres, lesiones que no lo son, que dormarnos tomando por lesiones sin importancia, lo que por no tener el síndrome completo, no nos hace pensar en ellos.

Madrid, Mayo 1929.

#### Bibliografía.

- (1) Courmont: *Precis d'Hygiène*, 1925.
- (2) Urrutia: *Enfermedades del estómago*, 1920.
- (3) Coste: *Semiología Médica*, tomo I, 1927.
- (4) Recasens: *Tratado de Ginecología*.
- (5) Olivares: *Apuntes de clase*. Curso de 1926 y 1927.
- (6) Forgue: *Manual de Patología externa*, 8.<sup>a</sup> edición, 1929.
- (7) Tapia: *Enfermedades de la laringe*, en el tomo I del *Manual de Medicina Interna* de Hernando y Marañón, 1925.

## NEGLIGENCIA EN LA PRÁCTICA TOCOLÓGICA

POR

D. JOSÉ LACASA VAL

(De Madrid.)

La negligencia es una omisión de los cuidados profesionales. Las acusaciones por negligencia no se encuentran en ningún sector de la práctica médica con tanta frecuencia como en Obstetricia. La causa de ello es bien sencilla, las consecuencias de la acción médica o de la omisión, resultan más evidentes para los allegados a la persona lesionada. Difícil es desagrar a los esposos que tienden a atribuir al tocólogo la culpa de que la mujer, hasta entonces sana, murió, por decirlo así, entre las manos del médico, o que, después de un parto difícil, enfermó grave o acaso mortalmente. Semejante apreciación por parte de los profanos es muy humana y no ha de dar motivo al médico para quejarse de la ingratitud, del odio o de la mala fe de su cliente.



La omisión en Tocología, puede ser funesta para la madre, para el feto o para ambos. En los casos en los cuales se ha hecho la acusación ante la autoridad, y se somete a informe del perito, el médico, en funciones de tal, se encuentra con bastante frecuencia ante un cometido muy difícil de desempeñar. La demostración de la relación causal entre la acción u omisión del médico y el perjuicio para la salud o la muerte, requiere una apreciación extraordinariamente cuidadosa de todas las circunstancias que se deben tener en cuenta en cada caso particular; además de una consideración muy detenida de los puntos de vista generales médicos y de experiencia.

Son importantes, en primer término, las condiciones locales en medio de las cuales el médico hubo de actuar, pues se comprende fácilmente que en una habitación estrecha y mal alumbrada, con gran suciedad y careciendo de una ayuda, no podrá desarrollar los cuidados necesarios para evitar perjuicios a la salud. Otras veces, ya sea porque no se ha practicado la autopsia, o ésta se ha verificado en tiempo en que esté muy avanzada la putrefacción, no ha sido posible encontrar una lesión que no dé lugar a duda, o ya que lo declarado por testigos en los casos en que presenciaron el parto, es ambiguo y poco digno de crédito. Por todas estas causas se presentan al médico peritos, grandes dificultades.

Un deber del médico, es tener siempre dispuesto el instrumental necesario y conveniente. Si por carecer de él tiene que auxiliarse de medios improvisados, puede interpretarse como falta de precaución y cuidado.

Comete una omisión culpable el médico que asistiendo un parto descuida una minuciosa exploración de la embarazada, pues es necesaria la comprobación de la situación del feto, del grado de dilatación del cuello uterino, de la existencia de alguna anomalía (placenta previa, prolaxo del cordón, etc.), para que el tocólogo pueda tomar una meditada decisión respecto a la conducta que debe seguir en aquél caso.

El hecho de no acudir a tiempo al lado de la parturiente o abandonarla, constituye un descuido punible para el médico y para la comadrona. Estas tienen el deber de permanecer al lado de la enferma durante todo el parto; el mismo médico lo tiene también cuando se encarga de una asistencia sin estar auxiliado por una comadrona.

Dados los conocimientos actuales acerca de la antisepsia, no es preciso ponderar la necesidad de que el médico y la comadrona empleen el mayor cuidado en la desinfección; su omisión o su práctica deficiente puede considerarse como una grave falta contra las reglas de la Obstetricia.

Es imprescindible una desinfección cuidadosa de las manos, aunque se usen guantes de goma esterilizados, antes de emprender cualquier intervención o asistencia a un parto normal. En los casos en que se acusa de haber producido una infección puerperal por falta de desinfección de las manos o del instrumental, debe el médico legista apreciar cuidadosamente el sentido en que se desarrolló el peligro y la medida puesta inmediatamente en práctica: si la desinfección por los medios que se disponían, o la intervención con las manos no desinfectadas. Tratándose de esclarecer si una enfermedad ulterior a la fiebre puerperal o esta misma ha de atribuirse a descuidos del médico, o de la comadrona, se necesita aclarar varias circunstancias: el punto de partida de la infección, ya que, muchas veces, el hecho de haber estado en contacto con un proceso séptico de cualquier naturaleza, o con otras puerperas enfermas o la deficiente desinfección del in-

strumental empleado, son datos que pueden dar gran luz al perito. No por ello debe buscarse la causa, siempre que una puerpera enferme gravemente, en el médico o en la comadrona, por contacto, como antes decimos, con otras enfermas o con material séptico, pues ya sabemos que existen procesos inflamatorios o purulentos en la puerpera que, sin haber sido importados en aquel momento, son el punto de partida de la infección. Podemos por una autopsia cuidadosa excluir una infección producida por otra vía que no sean los genitales, como asimismo otra causa de muerte que no sea la fiebre puerperal.

La omisión de la desinfección podemos obtenerla por las declaraciones de los testigos y viendo en qué condiciones se desarrolló el parto.

Antes decíamos que la omisión puede ser funesta, tanto para la madre como para el feto, e incluso para ambos; pasemos revista a los peligros que pueden amenazarles.

La madre está amenazada por peligros de diversos sectores; entre ellos tenemos las lesiones producidas por las cucharas del fórceps en la vagina, llegando hasta perforarla, por intentos prematuros de extracción, con este instrumento y en el cuello en forma de desgarros; las manos del médico pueden producir lesiones en la pared uterina en los casos de versión, extracción manual de placenta, etc.

En los raspados uterinos por aborto incompleto se puede llegar a producir perforaciones de matriz con las pinzas de aborto o con las cucharillas de legrado; es muy importante determinar si las roturas uterinas han sobrevenido espontáneamente o han sido debidas a maniobras tocológicas. Lo primero ocurre, principalmente, en las pelvis muy estrechas, en las situaciones transversales encajadas, en el hidrocéfalo, etc., siempre que exista un obstáculo que no pueda vencer las contracciones uterinas, dato que hay tener en cuenta. Sabemos que las roturas espontáneas, la mayoría de las veces, tienen lugar en la región cervical, siendo las de la porción vaginal muy raras. Hay que hacer, pues, un estudio exacto del curso del parto, especialmente respecto a la época en que se han presentado en la parturiente signos de colapso. Las roturas traumáticas pueden sobrevenir en caso de versión, extracción manual de la placenta, aplicación del fórceps, basiotribo, inyecciones de pituitrina, etc.

Hay que tener en cuenta que en algunos casos el azaramiento producido en el operador al ver la gravedad del caso, acelera la terminación mortal, produciendo secciones hasta de asas intestinales, confundidas con membranas o partes de la placenta, en ocasión de que haya prolapso de ésta.

En cada caso particular en que el médico forense tenga que estudiar de rotura uterina, ha de probar, no solamente que el tocólogo lo ha tratado de un modo correcto, sino cuáles son las intervenciones que ha practicado. Si por el estudio de estos puntos no es posible probar la incuria del médico, tampoco un desgarro uterino puede considerarse siempre causado por maniobras punibles.

La inversión uterina ocurre casi siempre por tracciones del cordón umbilical, estando la placenta adherida aún y por la práctica inhábil de la maniobra de Credé, pues espontáneamente es muy raro que se presente.

Los desgarros perineales y vaginales, producidos espontáneamente al salir el feto por tracciones, caso de presentación podálica, o los debidos a falta de asistencia médica al parto, rara vez pueden dar lugar a cuestiones que haga falta la intervención del médico legista; únicamente en caso de fistulas, alguna vez haya que averi-



guar si por motivos especiales no pudo hacerse la sutura inmediata de las partes lesionadas, o por una mala técnica, ésta ha fallado.

Un deber, tanto del médico como de la comadrona, es examinar la placenta para ver si salió completa o quedaron restos en el interior de la cavidad uterina, pues éstos puede llegar a la destrucción pútrida y ocasionar hemorragias con peligro para la vida de la enferma; si por el examen se comprueba que quedaron restos, deben ser extraídos inmediatamente. Existiendo síntomas de fiebre séptica, según las modernas teorías, es preferible esperar, a intervenir.

Pasemos revista a las causas que pueden perjudicar al niño. Su demostración lleva a menudo consigo grandes dificultades, pues la muerte del recién nacido puede ser debida a afecciones del mismo o al proceso del parto.

En todos los casos, para demostrar una culpa punible, es necesario que se haya excluido, con seguridad, toda posibilidad de trastornos de la salud del feto. El peligro que más le amenaza se debe a la interrupción de la circulación placentaria; por consiguiente, los que están al cuidado de un parto deben observar si existe peligro de asfixia para el feto que está dentro del útero, para lo cual se procederá a auscultar cada diez a quince minutos, oyendo los tonos cardíacos que son decisivos; todo descenso por debajo de 110 o todo ascenso por encima de 160, nos debe de poner en guardia, pues nos indica que el feto está en grave peligro, como asimismo la salida de meconio por la vagina es otro dato de gran valor. Este peligro de asfixia intrantrero es producido por torsiones del cordón umbilical, por prolapsos de éste, por rotura prematura de la bolsa de aguas, etc.

En tales casos el deber de la comadrona es llamar rápidamente al médico y, el de éste, acelerar por diversos medios el parto. La misión de ambos, procurar dar la vida al niño que ha nacido asfíctico. No vamos a describir las diversas maniobras que se utilizan para este objeto, pero sólo diremos que deben emplearse hasta algún tiempo después del agotamiento de los tonos cardíacos del recién nacido.

Las fracturas de la clavícula que en ocasiones se presentan en los partos terminados por operación, así como las fracturas y desprendimientos epifisarios, las lesiones de los miembros inferiores, la luxación congénita de cadera, que podría confundirse con otra traumática, con una exploración bien hecha y auxiliada por los rayos X, nos aclarará el asunto; estas cuestiones apenas pueden dar origen a causas judiciales. Existe un punto en el que no están de acuerdo todos los autores: es la perforación del feto vivo cuando se trate de salvar la vida de la madre y no exista otro procedimiento para lograrlo; no obstante estos ataques que como otros muchos se dirigen contra determinadas medidas médicas, hasta cierto grado, están sometidas a las exigencias de la época, y al modo de apreciar cada uno la cuestión.

Lo esencial es que no puede juzgarse de la corrección de la perforación más que cuando se haya examinado con toda atención y detenimiento las ventajas e inconvenientes de las demás intervenciones operatorias, como asimismo otras circunstancias importantes de orden moral, religioso, etc.; si procede de esta manera el médico, nadie podrá quejarse contra él.

Un cuidado que no debe olvidar, tanto el médico como la comadrona en el recién nacido, es oponerse a una probable oftalmía gonocócica instilando en los ojos del recién nacido un colirio de nitrato de plata, pues su olvido tiene

el grave peligro de dejar al recién nacido ciego, dando motivo para una querrela contra el médico o la comadrona; desde que Credé en 1880 introdujo el nitrato de plata como profiláctico y Cohm hizo una gran propaganda, el número de ciegos de nacimiento en Alemania bajó de un 30 por 100 a un 12,39 por 100 en 1912, número que ha bajado en estos últimos años; dado que el método de Credé es inocuo, debe emplearse en todos los casos, aun en aquéllos en que no se haya comprobado la existencia de gonococos; tiene varios inconvenientes; por una inadvertida evaporación del líquido queda a mayor concentración; por la acción de la luz, se descompone quedando ácido nítrico libre y plata metálica; que instilemos cantidad en exceso, produciendo una irritación (catarro argéntico), inconvenientes fáciles de subsanar como puede comprenderse y que no vamos a indicar dada la índole del trabajo.

Sucede a veces, que las comadronas descuidan comprobar la temperatura del baño, e introducen al recién nacido en agua demasiado caliente, produciéndole quemaduras de las que puede morir, incluso; otras veces, el nacimiento de fetos asfícticos, con las prisas y el azaramiento al ser llevado el niño al agua caliente, se olvidó de atemperar ésta con fría. Estos descuidos pueden ser objeto de un proceso.

La ligadura del cordón umbilical puede dar origen a querrela contra el médico o la comadrona, puesto que por una defectuosa ligadura, el recién nacido puede perder sangre. Y una antisepsia deficiente acarrea infecciones peritoneales o una asepsis general que de un modo casi regular conducen a la muerte.

Otro cuidado del recién nacido, es abrigarle convenientemente, pues los niños expuestos al aire libre aunque sea durante el verano, mueren por pérdida de calor, es decir, «se hielan antes de tener hambre».

He aquí descritas de un modo muy somero las causas que pueden dar origen a procesos contra el médico o la comadrona que intervengan en un parto.

## INSTITUTO DE MEDICINA PRACTICA

SESIÓN DEL DÍA 25 DE ABRIL DE 1929, BAJO LA PRESIDENCIA DEL DR. DURÁN ARROM

El Dr. Bravo disertó sobre el tema: «Fingimientos y disimulación»; comenzando por exponer su importancia en medicina forense y sigue luego explicando los fraudes que se presentan con más frecuencia en la práctica, quedando reducidos a: fingir, ocultar, imputación de enfermedades y contagio e infección. Analiza cada uno de ellos en particular, comenzando por el primero, o sea el fingir, y resume como medios de que se vale el médico legista: 1.º, el conocimiento del diagnóstico de las enfermedades; 2.º, medios empleados para hacer este diagnóstico, y 3.º, medios para descubrir el fingimiento. Seguidamente estudia el segundo fraude, previamente anunciado, el «ocultar», muy frecuente, sobre todo, cuando se trata de enfermedades venéreas, y respecto al modo de obrar el médico, es natural que será distinto, sea de una compañía o ya del médico libre, pues en el primer caso no existe el secreto médico.

La «imputación de enfermedades» se suele presentar entre parientes que desean heredar; y aquí cita el doctor Bravo, como ejemplos, varios casos en los que ha intervenido personalmente. Finalmente, el «contagio o infección» lo explica el Dr. Bravo con múltiples ejemplos exponiendo asimismo las afecciones más frecuentes capaces de



contagiarse y dando una idea del certificado prematrimonial ya establecido en algunos países.

A continuación pasa a exponer las enfermedades que con más frecuencia se presentan en la práctica médica y que pueden ser simuladas u ocultadas. Respecto a la clasificación de estas enfermedades existen varios criterios; pero el Dr. Bravo cree que lo mejor es arruparlas por aparatos, explicando algunas de estas afecciones, sobre todo las que se refieren al sistema nervioso, que son las más frecuentemente simuladas o disimuladas. Aquí termina el Dr. Bravo su conferencia, aconsejando para descubrir el fraude: ciencia, conciencia y paciencia; al mismo tiempo prodigalidad, haciendo bien en la duda y, por último, respeto a las consideraciones de nuestros compañeros.

Seguidamente, el Dr. Bascompte explica su conferencia versando sobre: «Bases científicas y empíricas de las asociaciones medicamentosas». Comienza recordando la historia de la terapéutica, por la que vemos que en un principio se abusaba de la polifarmacia; luego vino la reacción opuesta, empleándose, a ser posible, únicamente el medicamento activo, y más modernamente, debido al mejor conocimiento de la farmacología, se aconseja el empleo, en algunos casos, de distintos medicamentos, pero siempre teniendo en cuenta sus incompatibilidades.

Termina el Dr. Bascompte hablando de la sinergia medicamentosa y citando las acciones sinérgicas más importantes que ha sabido aprovechar el comercio expendiendo asociaciones medicamentosas de uso tan corriente.

## BIBLIOGRAFIA (1)

L'APPAREIL VESTIBULAIRE DANS LES TUMEURS CÉRÉBRALES, por Isaac Alfandary. G. Doin & Cie., éditeurs, París

Esta monografía es un excelente resumen de esta cuestión, al cual se añaden una porción de hechos nuevos estudiados en el servicio de Neurología de la Universidad de Estrasburgo dirigido por el profesor Barré.

Se hace primeramente un resumen de las vías vestibulares y luego un resumen de las funciones del laberinto y de sus vías.

En la segunda parte se estudian los trastornos vestibulares en la hipertensión intracraneal. Todas las teorías y opiniones que se han sustentado a propósito de estos problemas, se discuten apoyándose en hechos clínicos y en lo que en los enfermos de la clínica de Barré se ha podido observar.

Se trata después de los tumores del ángulo pontocerebeloso y se describen con todo género de detalles cuatro historias clínicas. A esto sigue la teoría de lo que hay en los tumores de tal región, explicándose de ello en lo que es posible.

En el capítulo tercero de la segunda parte se habla de los tumores del cerebelo sobre la base de historias clínicas hechas con todo género de detalles. Los tumores del cuarto ventrículo, del tronco cerebral y del pedúnculo, se estudian a continuación. En todos ellos el estudio que se hace de las reacciones laberínticas es acabadísimo y, sin duda alguna, de lo más completo que hasta el día existe. Los tumores de los hemisferios cerebrales y los de la hipófisis son los últimos que se estudian.

Entre las conclusiones del libro se hallan las de que, la

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

hipo o inexcitabilidad precoz de los vestibulos, sólo se ve en los tumores que ejercen una presión directa sobre el tronco del octavo par, caso en que se hallarían los del ángulo pontocerebeloso y algunos del cerebelo. La hipoexcitabilidad tardía, en cambio, puede verse en tumores cerebrales de cualquiera región: hipófisis, ventrículos laterales, etc.

La bibliografía que termina la obra es muy completa y el lector puede orientarse en ella sobre lo que deba consultar a propósito de cualquier extremo que particularmente le interese.

JOSÉ M. DE VILLAVERDE.

TRATAMIENTO ECONÓMICO Y EFICAZ DE LAS ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES, por el Dr. F. Kraus. Colección Marañón, tomo II. 1.ª edición española traducida del alemán, 238 páginas. Editorial Manuel Marín, Barcelona. Impresión, 1929 (Mayo). Precio, 10 pesetas.

El Dr. Kraus ha recopilado en esta obra diferentes capítulos, escritos por las más salientes figuras de la Medicina alemana contemporánea: Volhard, Strauss, Müller, Klemperer y otros no de menos prestigio, que son la enseñanza de una gran práctica ante la triste situación que se encontró Alemania después de la gran guerra y que fué la causa de que se escatimara hasta lo más necesario; excluyendo, por tanto, los médicos de la práctica todo lo que se utilizaba por rutina o por dictados de la moda y haciendo que sus prescripciones fueran indispensables en todo.

De los 15 estudios monográficos sobre los tratamientos más eficaces y menos costosos de las enfermedades más corrientes, conviene señalar por su gran valor de enseñanza el de Klemperer sobre tuberculosis; Bessau sobre los trastornos nutritivos de los niños de pecho; Volhard sobre las enfermedades renales; Brugsch sobre las enfermedades hepáticas y de las vías biliares; y en general todos son resúmenes monográficos verdaderamente útiles para el médico práctico, y especialmente para aquellos en que por la pobreza de sus enfermos, han de limitarse a aprovechar los elementos terapéuticos cuyo coste no sea elevado, no obstante ser de indiscutible eficacia.

Además de los capítulos señalados, la obra comprende estos otros: Brünig sobre los endoparásitos intestinales de los niños; Frey sobre arterioesclerosis; Coldscheider sobre neurastenia; His sobre gota y reuma; Matther sobre cardiopatías; Minkowski sobre diabetes sacarina; Morawitz sobre asma; Schwenkenbecher sobre bocio; Seyderhelm sobre anemias; Strauss sobre las enfermedades del estómago e intestino, y Weygandt sobre la epilepsia.

La edición y la traducción, inmejorables.

F. PECO

FORMULARIO TERAPÉUTICO DE ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO, por D. José Sandoval Amorós; prólogo del Dr. D. Ramón Luis Yagüe Madrid, 1929.

En un volumen de 136 páginas el autor detalla minuciosamente la terapéutica de cada una de las enfermedades del estómago, duodeno, páncreas, hígado e intestino, exponiendo los datos fundamentales bromatológicos, los farmacológicos, los crenoterápicos y los físicos las veces que éstos son de utilidad.

La característica de la obra a que nos referimos, según el propósito del que la ha engendrado, como muy bien dicen éste y el ilustre maestro Yagüe en su prólogo, es transmitir a los médicos generales la información y la experiencia seleccionadas del especialista sin el lastre de lo superfluo. Lo mismo en lo que atañe a las normas alimenticias que en lo que se refiere al empleo de medicamentos y de aguas medicinales, Sandoval Amorós ha tenido en cuenta que escribía



para españoles, adaptando sus consejos a los usos de nuestro país y a los medios de que en él se dispone, suficientes en todos los casos y que nada tienen que envidiar a los extranjeros.

El número de fórmulas que se citan para cada dolencia es crecido, por lo que hay donde elegir las convenientes en cada enfermo según las circunstancias que en él concurren.

Es de tener en cuenta que en el volumen a que nos referimos no se echa de menos ninguna medicación eficaz ni ningún recurso moderno de los que la práctica ha sancionado, por lo que su manejo ha de ser utilísimo para los médicos no especializados en afecciones del aparato digestivo, a los cuales calurosamente les recomendamos que lo lean.

DR. GONZÁLEZ CAMPO

## PERIODICOS MEDICOS

### Medicina interna

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La involución tensional y sus manifestaciones físicas y tensionales, por A. Dumas.**—La hipertensión arterial puede dar lugar a un estado depresivo en el momento en que se inicia la fase de involución, o sea la de descenso progresivo. Entre la disminución progresiva de las fuerzas y el descenso de la presión arterial existe un paralelismo estrecho.

Esta evolución de la tensión puede en gran número de casos ser considerada como espontánea, no dependiendo nunca de una enfermedad caquetizante como la tuberculosis o el cáncer.

Tampoco es debida nunca a la insuficiencia cardíaca, evolucionando independientemente de todo accidente de asistolia.

Posteriormente, los accidentes lacunares centrales se añaden a los síntomas depresivos, instalándose la caquexia que progresa sincrónica al descenso tensional. Es esta una muerte muy frecuente en los hipertensos, sobre todo en los llamados hipertensos solitarios que han escapado a la insuficiencia cardíaca y a las crisis de edema pulmonar.

En este género de enfermos se debe desconfiar de la medicación hipotensiva, y sobre todo, de las sangrías intempestivas. Una terapéutica dirigida a mantener la tensión arterial da mejores resultados que la medicación hipotensiva. (*Bulletin et Mémoires de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris*, 15 de Noviembre de 1928).—TOME.

2. **Secreción gástrica por excitación de la mucosa nasal, por los Dres. Garin, Froment, Amic y Delorme.**—Los autores refieren los resultados de sus experiencias efectuadas sobre 30 enfermos tuberculosos. Estas muestran con la ayuda de un tubo de Einhorn, que la sola excitación de la mucosa nasal por la olfacción de sales inglesas produce una secreción gástrica activa.

Toda una serie de olores, que no pertenecen a la gama de los alimentos (esencia de lavanda, de menta, agua de colonia, etc.), produce una clara secreción gástrica. Estos hechos plantean una serie de nuevas adquisiciones fisiológicas que pueden tener una inmediata aplicación práctica, empleando la olfacción como medio para obtener el jugo gástrico. (*Bulletin et Mémoires de la Société des Hôpitaux de Paris*, 15 de Febrero de 1929).—DR. JAMATOBO.

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Cáncer profesional por la brea, por el Dr. Guimón.**—Después del estudio detallado de un caso más de

cáncer por la brea, dice el autor que esto debe de ser en España mucho más frecuente de lo que pudiera deducirse de los casos publicados.

Según el Dr. Juaristi, no se han publicado más casos que uno del Sr. Noguer, de Barcelona, y los del autor. El doctor Goyanes ha referido a la Real Academia un caso de localización escrotal ocasionado en un obrero de Asturias por el manejo de briquetas, y recientemente el Dr. Yanke ha observado otro caso localizado en el dorso de la mano en un obrero de otra factoría vizcaína. (*Revista Clínica*, de Bilbao, Marzo 1929.)

2. **Los trastornos gástricos de los biliares, por el Dr. J. Sandoval Amorós.**—Los enfermos biliares, litiasicos, colescíticos crónicos, etc., presentan trastornos gástricos que son motivo de confusiones diagnósticas.

No hay síntomas patognomónicos de estas dispepsias biliares. Sólo un estudio de todos los síntomas-dolor, náuseas, etc., puntos dolorosos: cólico y frénico derecho, entre otros, pueden dar alguna vez la clave del problema.

En los casos muy dudosos es necesario recurrir a los demás medios exploratorios para hacer un exacto juicio. (*Noticias Médicas*, Murcia, Junio 1928.)

### Obstetricia

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Las variaciones de peso en la mujer encinta, por P. Trillat.**—El estudio del peso de la mujer encinta no tiene sólo interés desde el punto de vista de la fisiología de embarazo, sino que puede también proporcionar preciosas enseñanzas al clínico, con respecto al estado general de la mujer. Una variación brusca en la curva normal del peso de la mujer embarazada inclinará siempre a buscar su causa y facilitará indicaciones sobre la importancia de un régimen y el momento en que debe ser instituido. El estudio, pues, del peso de la mujer encinta es tan importante como el análisis de las orinas y la investigación de la presión arterial. Ya Hipócrates había señalado el hecho de que, «aparte de alguna enfermedad, las bestias engordaban durante el embarazo sin necesidad de cambiar de alimentos y bebidas. Y lo mismo le ocurre a la mujer». Según una amplia estadística del autor, dicho aumento alcanza en la mujer a 660 gramos durante el primer mes, por término medio; a 1.745, durante el mes segundo; a 3.460, durante el tercero; a 4.712, durante el quinto; a 6.875 durante el séptimo; a 8.555 durante el octavo y a 10.054 al llegar el término del embarazo. Entre los factores determinantes de tal aumento de peso parece ser que hay que tener en cuenta el reposo, la buena alimentación y la posición social, pues el aumento medio de las embarazadas acogidas en la Casa de Maternidad (pobres) ha sido de 9.082 gramos en el transcurso de su gestación; el de las concurrentes a la consulta de la Cruz Roja (obreras de fábricas y talleres), de 9.410, y el de la clientela privada (burguesas bien acomodadas), de 11.680.

También el número de partos parece influir en el aumento de peso: 9.400 gramos en las primíparas; 9.784, en las secundíparas y terciíparas; 10.410, en las múltíparas. Las primíparas de 40 a 50 kilogramos de peso habitual y las múltíparas de 50 a 60, son las que aumentan de peso en una mayor cantidad durante el embarazo.

En lo que se refiere a la relación entre el peso de la madre y del hijo, se puede decir, en regla general: 1.º, Las mujeres que adelgazan durante el embarazo, dan a luz los niños pequeños; 2.º, El peso del niño es proporcional a la ganancia realizada por la madre durante el embarazo; 3.º, La in-



fluencia del peso de la madre sobre el del hijo es importante en las primíparas, sobre todo. El aumento de peso en las albuminúricas y tuberculosas, es escaso o nulo y aun negativo, a veces.

En resumen, la mujer sana, en general, aumenta de peso unos 10 kilogramos, por término medio, desde el principio hasta el fin de su gestación. La ganancia máxima observada ha sido de 21 kilogramos y 400 gramos en una primípara que pesaba 69 kilos al comienzo de su embarazo, y una sola mujer, también primípara y sin enfermedad apreciable, disminuyó de peso, desde 59 kilogramos a 5.7200, o sea, 1.800 gramos.

Una parte del aumento habitual de peso en las embarazadas es debido, indudablemente, a la hipertrofia del útero, al feto y a sus anejos, pudiendo estimarse en unos 5 kilogramos aproximadamente la ganancia materna propiamente dicha. ¿Acrecimiento de la masa sanguínea, retención hídrica, sobrecarga grasosa? Desde luego, el aumento de la masa sanguínea es un factor importante que puede explicar el porqué las paridas soportan exoneraciones sanguíneas de 1.000 gramos y aún más sin ningún fenómeno de síncope ni de malestar. También la sobrecarga grasosa es otro factor que desaparece en los meses que siguen al parto y, sobre todo, en la lactancia prolongada. Estos trabajos deben ser proseguidos con el mayor interés por ser la base de un estudio de biodinamia gravídica de suma importancia científica y práctica. (*Le Progrès Medical*, núm. 49, 1.º de Diciembre de 1928).—T. R. Y.

## Cirugía

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Precauciones capitales para realizar una transfusión de sangre, por el Dr. Arnaldo Yódice.—Es conveniente, pero no indispensable, efectuar el estudio de los grupos sanguíneos del donante y del receptor, bastando la prueba de Bett-Vincent para ello, especialmente en los medios donde la transfusión se realiza diariamente.

En caso de no poseer sueros testigos, y siempre que se disponga de tiempo, basta la prueba de Nuremberger (v. tesis de «Transfusión de sangre»).

Toda transfusión debe realizarse lentamente, de manera que pasen 100 c. c. de sangre cada doce a quince minutos.

En caso de urgencia, puede realizarse una transfusión sin pruebas sanguíneas, observando atentamente los síntomas del enfermo en los primeros centímetros cúbicos de sangre inyectada, como también después de haber terminado. Además, deberá prepararse una jeringa con cloruro de calcio cristalizado al 10 por 100, químicamente puro, para inyectarlo lentamente en las venas en cuanto aparezcan los escalofríos, debiendo repetir la inyección mientras no desaparezca la reacción.

En caso de no realizar pruebas sanguíneas, inyectar previamente 0,001 gramos de cloruro de adrenalina y 0,001 gramos después de la transfusión.

La transfusión puede realizarse con una jeringa común de 100 c. c. cargada con citrato de sodio al 10 por 100 en el momento de extraer la sangre, o bien con el dispositivo de Rechniewski en caso de mayor cantidad. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 28 II-1929.)

2. ¿Qué conducta debe seguirse en los grandes traumatismos abdominales?, por Luis Rodríguez R. Sánchez Rico. — Ante un sujeto que ha sido víctima de un traumatismo abdominal grande debe investigarse en qué forma ha tenido lugar el accidente.

Todo tratamiento abdominal de alguna intensidad debe ser intervenido quirúrgicamente, rápida y precozmente.

No debemos fiarnos para nada del estado general del enfermo ya que en muchos casos es altamente satisfactorio y, sin embargo, existe gangrena o hemorragia interna, que no se denuncia muchas veces hasta pasadas muchas horas.

La intervención debe ser amplia y recorrer todo el intestino, pues de lo contrario puede pasar fácilmente desapercibida la lesión. (*Rev. Ibe. Ame. de Cien. Med.*, Enero 1929.)

3. Un caso de agenesia del sacro, por el Dr. Manuel Salvat Espasa. — Los casos observados más recientemente, como los de Léry, Mally, Desfosses y Brouchet, Fitch y algún otro, han sido comprobados radiográficamente, medio diagnóstico que permite descubrir las alteraciones morfológicas de la región lumbosacrocoxisca con exactitud y facilidad y que hará se conozcan casos que pasarían desapercibidos; no obstante, se puede afirmar que, teniendo presente la posibilidad de la existencia de la agenesia y bien conocido el síndrome de Foix e Hillemand, es muy difícil pasen sin diagnosticar casos típicos de agenesia sacra, aun sin el auxilio radiológico, tanto más cuando el tacto constituye también un buen auxiliar diagnóstico.

En el caso relatado, como en la mayoría de los descritos, no existe ningún antecedente familiar ni accidente ni proceso patológico durante el embarazo y asimismo el Wassermann ha resultado negativo. El síntoma más molesto para el enfermo es la incontinencia de orina.

Dada la extrema rareza de estos casos, hemos creído conveniente dar a conocer éste, el único, que sepamos, publicado en la Prensa médica española. (*Revista Médica de Barcelona*, Junio 1928.)

4. Tumor óseo benigno de células gigantes de un metacarpiano, por el profesor Rafael Menocal. — El traumatismo parece ser la causa de estos tumores.

El tratamiento debe ser conservador, no es necesario recurrir a grandes resecciones, en algunos casos es suficiente la radioterapia.

Los verdaderos tumores benignos de células gigantes rara vez recidivan o producen metástasis.

El pronóstico es bueno, no solamente en lo que se refiere a la vida, sino al funcionamiento. (*Anales de la Facultad de Medicina de la Habana*, vol. 1.º, núm. 1.)

5. Las fracturas graves del calcáneo y su tratamiento, por el Dr. José Valls. — La reducción cruenta inmediata debe ser el tratamiento de elección de las fracturas graves del cuerpo del calcáneo.

A la osteosíntesis debe unirse la artrodesis astragalocalcáneo.

El yeso debe hacerse en adducción para modelar la bóveda.

La marcha y la movilización deben ser rápidas.

Deben hacerse plantares para mantener la bóveda modelada.

El material de prótesis es perfectamente tolerado, no necesitando una nueva intervención para retirarlo.

El pronóstico serio que las fracturas del calcáneo importaban se modifica favorablemente siguiendo esta conducta. (*La Prensa Médica Argentina*, 10 de Enero de 1929.)

6. Tratamiento de las fracturas del tercio superior del fémur, por el Dr. Pablo Mendizábal. — Se practica la raquicocainización.

Adopta el dispositivo de tracción con telas adhesivas, y en lo sucesivo por él se transmitirán las acciones de la mesa para coaptar los fragmentos.

Por una incisión de unos 15 centímetros de longitud, en



# MORRHUËTINE

## • JUNGKEN •

### EL TÓNICO DE LA INFANCIA

*Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao*

**SE USA TODO EL AÑO**

SABOR AGRADECIBLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZUCARADO

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



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCROFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDOSÍFILIS. AMENORRUEA Y DISMENORRUEA. CONVALESCENCIAS ETC.

**DEPURATIVO RECONSTITUYENTE**

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

**LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.**



# NURRISOL

## JARABE GALACTÓGENO.

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

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

PUEDEN HACER POSIBLE EN  
MUCHOS CASOS LA  
**LACTANCIA MATERNA.**

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

# PAHIRVOL

## TÓNICO ESTOMACAL.

### FÓRMULA.

GASTERASA	0.65 Gm.
H. CL. QUIM. PURO	0.05 Gm.
TINT. BADIANA	0.17 Gm.
TINT. NUX. VOM.	0.06 Gm.
TINT. COCA	0.13 Gm.

POR CUCHARADA.

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

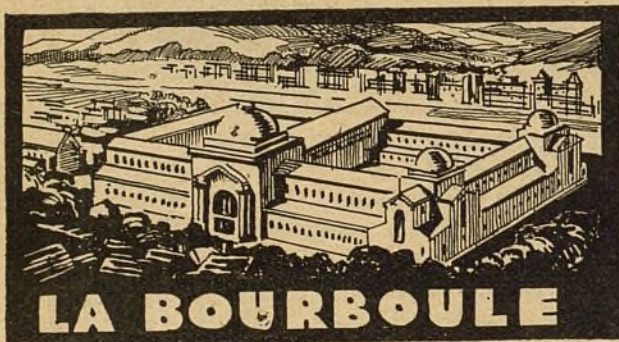
MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



# LA AUVERNIA TERMAL

(FRANCIA)

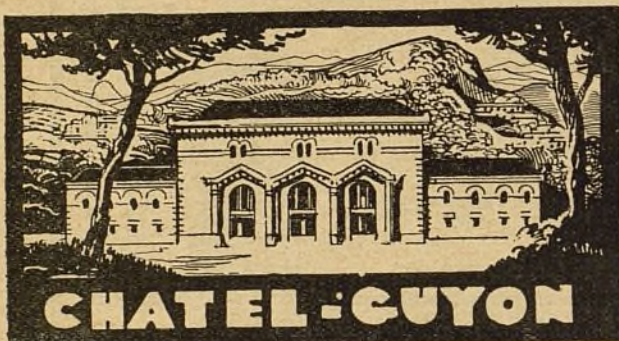
LA REGION TERMAL MAS REPUTADA DEL MUNDO  
LA BOURBOULE, CHATEL - GUYON, LE MONT - DORE, ROYAT, SAINT - NECTAIRE



Estación: del 15 Mayo  
al 30 Septiembre.

Las aguas más arsenicales conocidas y las más radioactivas.

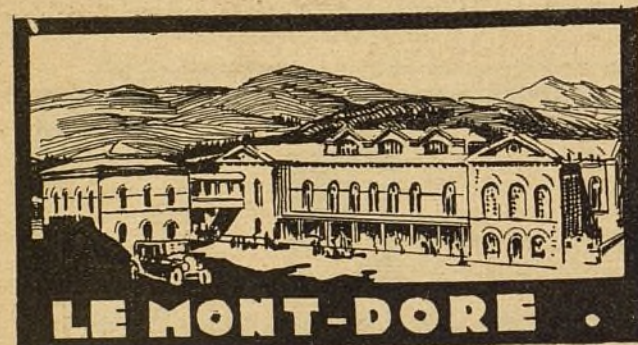
Linfatismo, adenopatías, anemia, clorosis, enfermedades de las vías respiratorias, afecciones de la sangre y de la piel. La mejor estación para los niños.



Estación: del 1.º Mayo  
al 15 Octubre.

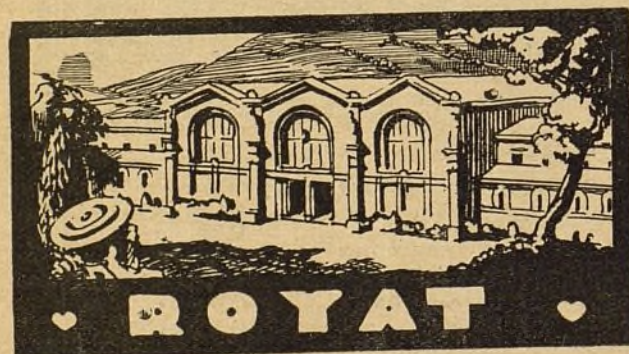
Aguas muy ricas en cloruro de magnesio.

Para las afecciones intestinales (enteritis, estreñimiento, diarreas, infecciones), congestiones hepáticas, dispepsias, enfermedades coloniales.



Estación: del 15 Mayo  
al 30 Septiembre.

La más célebre de las estaciones para combatir afecciones de los bronquios: asma, enfisema, convalecencia de la gripe y enfermedades infecciosas, bronquitis, enfermedades de la nariz y de la laringe, catarro del heno.



Estación: del 15 Abril  
al 30 Octubre.

Aguas en extremo ricas en ácido carbónico.

Afecciones y trastornos funcionales del corazón, alteraciones de la circulación (hipertensión, arterioesclerosis), artritis, gota, reumatismo.



Estación: del 15 Mayo  
al 30 Septiembre.

Todas las enfermedades de los riñones: Albuminurias, nefritis, insuficiencias renales. Ginecopatías. Anemia.



la cara anterior del muslo, a la altura de la lesión, se abordan fácilmente los cabos del hueso. El cabo superior va al encuentro del bisturí y aparece en la herida, el inferior se exterioriza con palancas, maniobra que se facilita grandemente aflojando el miembro.

Sin quitar el periostio se perforan los cabos y se pasa el alambre que servirá para la síntesis, cuando por el estiramiento que se obtiene por el mecanismo de la mesa y la coaptación manual, los fragmentos quedan repuestos en su sitio.

Una gasa hasta el foco de fractura, canalizará el escurrimiento aterosanguíneo durante cuarenta y ocho horas únicamente (*Rev. Med. de Mexico*, Enero de 1929.)

## Medicina general

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Nuevos tratamientos del asma, por Ed. Doumer.**—Desde los trabajos de Widal sobre el asma y la anafilaxia, y desde los estudios de Eppinger y Hess sobre los trastornos del tono del sistema nervioso orgánico, a las medicaciones antiguas a base de yoduro y de arsénico y de cafeína han sido añadidas la belladona, la atropina y la adrenalina, que son capaces de modificar el desequilibrio neurotónico sin el cual el asma no podría manifestarse. La adrenalina por la boca, y sobre todo en inyecciones, ora pura, ora asociada a otros productos bajo la forma de suero de Heckel o de evatmina, es en el momento del acceso un medicamento de notable eficacia. La noción del asma de causa anafiláctica, por hipersensibilidad frente a ciertas sustancias, ha conducido a intentar la desensibilización del individuo por inyecciones subcutáneas o cutirreacciones contra la sustancia desencadenante, si se conoce, o contra la tendencia general a los accidentes de choque anafiláctico (leche, peptona, etc.). El origen brónquico de algunos asmás ligados a lesiones de bronquitis crónicas ha hecho emplear la vacuoterapia sobre la evolución de la bronquitis crónica, y la noción del papel importante que juegan algunas espinas irritativas, especialmente la existencia de la irritación de la mucosa pituitaria, ha confiado el tratamiento de algunos casos al otorrino. Pero estos tratamientos del asma que acabamos de citar se han hecho ya en cierto modo clásicos, y hay otros ya más nuevos, sin contar con la efedrina (que parece reemplazar con ventaja a la adrenalina) ni con las sales de calcio, ampliamente estudiadas en América, ni con la simpatectomía. Tales medios son: la opoterapia tiroidea, los rayos ultravioleta y la ergosterina irradiada. El extracto tiroideo ha sido administrado en el adulto a la dosis de 0,15 durante ocho a diez días, con intervalos de reposo de la misma duración. No es un tratamiento de las crisis, sino del estado de asma, y sus resultados se hacen esperar varios días. No yugula las crisis, pero las aleja e impide su retorno; hace al sujeto menos sensible contra el despertar de las manifestaciones paroxísticas del asma. El extracto tiroideo tiene por resultado, como la adrenalina, excitar el simpático. Los hipertiroideos tienen, en efecto, las manifestaciones clínicas de los simpaticotónicos. Su acción es menos rápida que la de la adrenalina; pero es más duradera y aleja el retorno de las crisis.

Los rayos ultravioleta se han mostrado eficaces en manos del autor en algunos casos de asma rebeldes a los tratamientos habituales y en los que el tratamiento tiroideo se había mostrado ineficaz o había sido mal soportado. Sus efectos no se han mostrado hasta ahora muy durables, habiendo sido preciso reemprender las irradiaciones después de tres semanas o aun quince días de reposo; pero siempre

que se ha reemprendido ha hecho desaparecer las crisis de asma.

Los rayos ultravioleta, tratamiento costoso y que no siempre puede ser puesto a disposición de los enfermos, ha sido reemplazado con éxito por la ergosterina irradiada a la dosis de dos miligramos por día, produciendo sus efectos una impresión favorable que alienta a proseguir los ensayos con este tratamiento tan sencillo.

Es preciso tener en cuenta que este tratamiento no se dirige más que contra el asma verdadero, o sea cuando el asma es toda la enfermedad, pues el asma cardíaco, el asma urémico, etc., no serían influenciados. Habría también peligro, sin duda, en someter sin precauciones a los tuberculosos asmáticos a los rayos ultravioleta, pues la actinoterapia provoca a veces en tuberculosos reacciones molestas. En fin, cuando el asma tiene por causa una espina irritativa, lo mejor será desembarazarle de ella al enfermo siempre que se pueda. (*L'Echo Medical du Nord*, núm. 49, 8 de Diciembre de 1928.)—T. R. Y.

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **El cáncer y los elementos radioactivos, por el Dr. Claudio Regaud.**—A pesar de las indicaciones precisas, el debate entre el radium y la cirugía se ha producido y se mantiene aún.

Las indicaciones de la curieterapia sola se hace en todos los casos operables, no comprendidos en las categorías anteriores. Los casos en que se supone un principio de extensión al tejido conjuntivo periuterino, deben tratarse por radium y rayos X asociados.

Las indicaciones de la asociación de la roentgenterapia y de la curieterapia, se hace en todos los casos que se encuentran en el límite de la operabilidad, en aquellos donde una aplicación de radium es posible técnicamente y no ofrece peligro. Lo es igualmente en los casos inoperables.

La roentgenterapia sola está indicada en los cánceres primarios, donde la curieterapia correcta es imposible o peligrosa, y en las recidivas después de la operación.

La aplicación sucesiva y sistemática de la curieterapia y de la histerectomía es, en concepto del profesor Regaud, un método recomendable, cuando la eficacia de la curieterapia sola es dudosa. La curieterapia postoperatoria, es ineficaz por las vías naturales o irracional. La combinación radium-quirúrgica es ilusoria e inútil. La curieterapia exterior a distancia se encuentra todavía en estado experimental.

Son contraindicaciones del tratamiento del cáncer del útero por las radiaciones, la infección rebelde y grave, la caquexia y las metástasis. (*La Crónica Médica del Perú*, año 45, núm. 785.)

2. **La colecistografía en el diagnóstico de las quíricopatías biliares, por José García Espín.** La colecistografía no se basta, por sí sola, para establecer el diagnóstico de afección hepatobiliar, pero es un auxiliar poderosísimo y debe formar parte del arsenal de recursos a que se acude en casos difíciles o interesantes.

El método intravenoso es el preferible, pero puede ser substituído sin gran ventaja por el de la ingestión bucal. El fracaso del segundo lleva aparejada la puesta en práctica del primero, a los doce o tres días.

La radioscopia debe hacerse en todos los casos. Los interesantes, los difíciles, los dudosos o los que tengan por finalidad la búsqueda de cálculos, deben ser objeto de radiografías repetidas.

El método sirve, ante todo, para diagnosticar «vesícula enferma» y para distinguir los procesos vesiculares de los de los demás órganos. Con una buena técnica no es fácil



que escape ningún caso de lesión grave. Por eso la colecistografía sirve más para el diagnóstico de los casos quirúrgicos que para el de los médicos.

La ausencia de sombra vesicular representa, probablemente, en ausencia de una mala técnica, obstrucción de cístico o desaparición de luz vesicular. Con menos probabilidades puede corresponder a insuficiencia hepática grave. Es decir, que corresponde siempre a lesión grave.

La sombra muy visible significa vejiga normal o lesión poco graduada.

La sombra débil hace pensar en insuficiencia hepática leve, lesión vesicular que disminuye la luz del colecisto, cálculos que lo rellenan, hidropesía vesicular.

El aspecto irregular de la sombra significa casi siempre pericolecistitis.

El retardo de evacuación suele indicar esclerosis.

La colecistorradioscopia debe acompañarse siempre de exploración Roentgen simultánea de estómago y de duodeno. (*La Sem. Méd. de Buenos Aires*, núm 12, año 1929.)

## Ginecología

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. La expresión uterina intempestiva. Sus peligros, por E. Puyol Casado, de Baena (Córdoba). - *Indicaciones*: 1.ª Verdadera hemorragia uterina.

2.ª Placenta completamente desprendida y retenida en útero.

3.ª Placenta completamente desprendida y retenida en vagina.

4.ª Haber transcurrido más de dos horas de la expulsión del feto.

5.ª Haber fracasado la aplicación de preparados hipofisarios en inyección intramuscular y asociados con secacornina.

6.ª Haber fracasado la inyección funicular de suero fisiológico o agua hervida (método Mojon-Gabastou).

7.ª Retención de coágulos sanguíneos que mantienen distendido el útero una vez expulsada la placenta.

*Contraindicaciones*: 1.ª Procesos inflamatorios en órganos vecinos.

2.ª Placenta acreta, suponiendo que haya podido diagnosticarse antes de intentar una extracción manual, lo que es extraordinariamente raro.

*Condiciones*: 1.ª Vejiga de la orina vacía.

2.ª Útero en franca contracción.

3.ª Útero situado en la línea media del vientre. Si está desviado hay que corregir primero su desviación, llevándolo hacia la línea media.

4.ª Expresión correcta. El pulgar sobre la pared uterina anterior, el hueso de la mano apoyado en el fondo. Los dedos introducidos profundamente para poder *exprimir* bien el útero, dirigiendo al mismo tiempo la presión hacia abajo y hacia atrás. Hacia vagina y sacro.

5.ª Suspensión inmediata de la maniobra si la contracción uterina cesa.

6.ª Narcosis profunda si la maniobra fracasa una vez cumplidas sus condiciones precisas. (*Actualidad Médica*, Abril, 1929.)

2. Histerectomías vaginales con anestesia local, por los Dres. A. Chueco, L. Feidman y J. I. Imaz. - La anestesia regional, en las histerectomías vaginales, marca un progreso, cuyo éxito se encuentra supeditado a la concurrencia de dos factores: el uno, a la juiciosa elección de los casos a intervenir; el otro, a la bondad del procedimiento operatorio a emplear.

Esta comunicación compendia los resultados de las his-

terectomías vaginales, realizadas con anestesia regional y llevadas a cabo por prolapsus uterino total.

Las historias clínicas que exponen, al par que dan la indicación de los casos tratados, ponen en evidencia que el procedimiento de histerectomía vaginal empleado era, por su fácil realización, debido a su técnica precisa y sencilla, el manual operatorio de elección, en las histerectomías vaginales realizadas con anestesia local. (*De Prensa Médica Cubana*, Enero 1929.)

## Cardiología

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. La profilaxis de las enfermedades del corazón, por Antonio Mut. - ¿Cómo debe iniciarse esta campaña?

1.º En primer término, hay algo que corresponde directamente a las autoridades, y que se refiere a la habitación de las clases menesterosas, ordenando desalojar aquellos lugares húmedos, fríos o que reúnan malas condiciones higiénicas. Una investigación practicada al objeto en New-York, ha demostrado que las casas que habitaban los niños reumáticos eran, en su mayoría, sótanos fríos y húmedos.

2.º Después, es necesario establecer consultas especiales o dispensarios donde se estudien con todo el perfeccionamiento que nuestros actuales medios de exploración permiten a los enfermos de corazón, reales o presuntos, se aconsejen aquellas medidas higiénicas, farmacológicas, etc., más convenientes en cada caso.

3.º Estimular la vigilancia de los maestros y médicos inspectores para que ordenen un reconocimiento, antes de darle ingreso en la escuela, en el dispensario especial, a todo niño que haya padecido recientemente una infección, muy particularmente reumatismo, en cualquiera de sus formas: baile de San Vito, anginas, escarlatina, difteria, fiebre tifoidea o caries dentaria.

4.º Crear casas de salud o centros de convalecencia donde puedan los enfermos permanecer todo el tiempo que sea preciso. La convalecencia en la casa o en los hospitales comunes, se efectúa demasiado apresuradamente y deja tras de sí una enfermedad orgánica del corazón. Hay, en efecto, una serie de afecciones cardíacas, en las que la indicación fundamental estriba en un reposo prolongado, y ni en los hospitales es posible retener a estos enfermos todo el tiempo preciso, ni en los domicilios particulares se lleva el plan, por circunstancias fáciles de comprender, con el rigor necesario. (*Rev. Ibero Am. de Cien. Med.*, Marzo de 1929.)

## Venereología

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Espermatorreya, por los Dres. Francisco E. Grimaldi y Rodolfo de Surra Canard. - La profilaxis de estos trastornos se deduce de su patogenia. Se eliminarán las lecturas y espectáculos eróticos, la masturbación, los coitos no fisiológicos, todo lo que pueda provocar congestión de la pequeña pelvis (éxtasis de materia fecal, equitación, etc.).

Como tratamiento general están indicados los sedantes del sistema nervioso (polibromuros y boratos).

Los tratamientos locales serán una consecuencia de su diagnóstico clínico de localización.

Queremos, al terminar este capítulo, llamar la atención sobre los excesos que se cometen al cauterizar a *outrance* el *veru montanum*. Creemos que su indicación es limitadísima.

Hemos visto muchos enfermos que perdieron su *cullicu lu* por la acción fulgurante de la diatermia y que no beneficiaron lo más mínimo de la terapéutica. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 5 de Enero de 1928.)



**TUBERCULOSIS · NEURASTENIA · ANEMIA**

# TRICALCINE

## RECONSTITUYENTE

El Mas Poderoso - El Mas Científico - El Mas Racional.

**MEDICACION**  
LA MAS EFICAZ  
PARA EL TRATAMIENTO  
DE

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

**TUBERCULOSIS**

# TRICALCINE

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

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

**· ESCROFULA · RAQUITISMO ·**



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



# ION - CALCINA

## PALLARÉS

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

*Frasco.* — Para uso interno.

*Ampollas.* — Inyección intravenosa.

Laboratorio M. PALLARÉS

Plaza Mosén Sorell, 6.

VALENCIA

# STROPHANTUM

## PALLARÉS

Tintura de estrofantus, especial-  
mente preparada y exactamente  
dosificada.

# ANTALGOL DALLOZ

Granulado

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

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



2. **Tratamiento local de la blenorragia femenina por las candelillas de protargoltiramina**, por el Dr. Luis G. Gureil. — Se deduce de lo expuesto, que obtenemos la desaparición del gonococo en menos de dos meses, en  $\frac{2}{3}$  de los casos (25 entre 40) recogidos al azar sin ninguna previa clasificación, y ello en enfermas jóvenes, la mayoría de las veces crónicamente infectadas y con múltiples localizaciones. Si para aquilatar los resultados obtenidos con las candelillas descontásemos, como es justo, del total de 40, seis casos (una bartholinitis, una endometritis, una anexitis) en que se ha debido recurrir a un tratamiento quirúrgico, dos casos de anexitis largamente tratadas con diatermia y vacuna y dos enfermas en gestación de las cuales no pudo practicarse el tratamiento con candelillas, obtendríamos un resultado de curaciones muy bueno.

Estos resultados parecen francamente buenos, comparativamente, y creemos que quien conozca prácticamente las dificultades que presenta la esterilización del gonococo, será también de este parecer.

No hay que pedirle al tratamiento la producción de milagros. Toda anexitis rebelde a la terapéutica física y que haga perdurar la infección debe ser operada; las bartholinitis abiertas (5) deben ser desinfectadas y extirpadas, etcétera, etc. (*Ars Medica*, núm. 27, año 1928.)

## Neurología

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Sobre las indicaciones del tratamiento intrarraquídeo en la neurosífilis**, por A. Vallejo-Nájera. — 1.<sup>a</sup> La raquiterapia constituye el método de elección como tratamiento precoz de las tabes caracterizadas clínicamente por radiculitis y biológicamente por positividad de las reacciones específicas del líquido cefalorraquídeo.

2.<sup>a</sup> La terapia raquídea está indicada en la sífilis cerebroespinal de forma meningoparenquimatosa y en la tabes de forma grave con positividad intensa de las reacciones específicas en el líquido cefalorraquídeo a condición de que hayan resistido a todos los tratamientos generales específicos y sigan un curso progresivo.

3.<sup>a</sup> El método endolumbar ha de asociarse siempre con una medicación específica, de preferencia mercurial o bismútica; por sí sólo es incapaz de curar las formas de neurosífilis en que está indicado. (*Anales de la Beneficencia Municipal*, 1 de Enero de 1929.)

2. **La simpatectomía periarterial en la epilepsia**, por los Dres. Henry L. Hirsch, Max Weiss, Leon Izgur y Archibald Lauerman. — No se pudo observar dilatación de los vasos cerebrales después de la simpatectomía pericarótida.

No aportan los autores datos contrarios a la opinión de Forster de que sea de valor en los casos que presentan síntomas de desequilibrio simpático.

Sin excluir la posibilidad de efectos más remotos, por observaciones que abarcan un período de siete meses, descubrimos que la simpatectomía pericarótida no ejerce efectos nocivos sobre el animal de experimentación o los seres humanos. Sin embargo, la operación misma no deja de entrafñar su peligro, tanto técnica como anatómicamente.

Están indicadas las observaciones más detenidas de los cuatro enfermos al parecer beneficiados, para determinar si la mejoría es transitoria o permanente.

Por fin, aunque no consideramos la simpatectomía pericarótida como procedimiento del todo desalentador en el tratamiento de la epilepsia, no podemos recomendar su em-

pleo a diestro y siniestro. (*The Journal of the A. M. A.*, volumen 18, núm. 5.)

## Tisiología

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Muerte por meningitis tuberculosa de un niño vacunado con B. C. G.**, por J. Taillens. — Con motivo de la descripción de este caso hace el autor una serie de consideraciones que pueden resumirse del modo siguiente:

1.<sup>a</sup> La vacunación del recién nacido por el B. C. G. no es una práctica exenta de peligro; además de que puede acarrear la muerte al animal, parece haberla producido también a veces al niño. En todo caso perjudica, generalmente, al desarrollo de éste.

2.<sup>a</sup> Esta premunición, como se la llama, hace parcialmente olvidar por otra parte la práctica más importante, más efectiva, más segura y además desprovista de todo peligro, de separar el recién nacido de toda persona, allegado o no, enferma de tuberculosis abierta. Actualmente debe preferirse esta medida extendiéndola más y más y esforzándose por hacerla siempre posible.

3.<sup>a</sup> El B. C. G. es un virus tuberculoso atenuado, pero no desprovisto de peligros; su estudio en el animal debe ser reanudado y continuado antes de que pueda ser expedido al médico general y administrado al recién nacido como agente vacunador. (*La Medicina de los Niños*, Febrero de 1929.)

2. **Índice nuclear, fórmula leucocitaria y anticuerpo en la tuberculosis**, por A. Prunell. — En los glóbulos blancos de la sangre de enfermos bacilares, se observan modificaciones morfológicas análogas a las que se encuentran en otras infecciones, y, en consecuencia, no hay un cambio específico que permita la diferenciación con otras enfermedades.

En los casos estudiados la desviación del índice nuclear a la izquierda guarda relación con la intensidad de la infección.

Existe un determinado sinergismo entre el potencial de anticuerpo en la sangre y la presencia en la misma de linfocitos y mononucleares. (*Anales de la Facultad de Medicina de Montevideo*, números 5 y 6, 1927.)

3. **La suerorreacción de floculación de Vernes en la tuberculosis**, por el Dr. Roberto Rubino. — Siguiendo con cuidado cuanto en el mundo científico se efectúa en la experimentación de este método de diagnóstico y pronóstico de la tuberculosis, reproducimos las conclusiones a que ha llegado en su experiencia este autor:

1.<sup>a</sup> La serofloculación de Vernes debe tenerse en cuenta en el diagnóstico de lesión tuberculosa activa.

2.<sup>a</sup> En este sentido coopera a determinar y precisar el diagnóstico de lesión clínicamente curada.

3.<sup>a</sup> Que la floculación producida en los sueros tuberculosos por la solución de resorcina al 1,25 por 100 es función de toxina tuberculínica.

4.<sup>a</sup> Es necesario proseguir estas experiencias a fin de determinar el valor toximétrico de la reacción. (*La Semana Médica*, 12 Enero de 1928.)

## Patología general

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Sobre la parte que puede atribuirse al tejido elástico en la patogenia de la hemorragia cerebral**, por el Dr. Paul Godul. — La parte que toma el tejido elástico en los accidentes hemorrágicos cerebrales, depende únicamente



te del lugar que éste ocupa en la estructura de las arterias y al papel que desempeña en la regulación de la tensión sanguínea.

Las estrechas relaciones anatómicas y funcionales que el mencionado tejido mantiene con los músculos de la pared arterial, hacen pensar inmediatamente en la importancia que tiene la alteración de las láminas elásticas sobre los músculos. Dicho esto, no creemos necesario insistir en este extracto sobre los efectos que pueden producirse por el desequilibrio entre la función muscular de los vasos y los defectos de elasticidad.

Sea la que fuere la alteración de las láminas elásticas de la pared arterial, no tarda en invadir todo el espesor de la pared, sin exceptuar el tejido conjuntivo, lo cual puede producir fácilmente la ruptura del vaso con la subsiguiente serie de trastornos.

Todo lo dicho afirma la necesidad e importancia que tiene el tratamiento de los trastornos vasculares elásticos en la profilaxis y tratamiento de la hemorragia cerebral. — ARRANZ.

2. Interpretación clínica de los análisis químicos de la sangre y sus aplicaciones a la práctica, por José Die y Más.—Estudia los distintos elementos capaces de aumentar o disminuir, por separado, con objeto de entender mejor su acción en nuestro organismo, y los trastornos a que pueden dar lugar cuando éstos se encuentren en exceso o en déficit. Así ha visto lo interesante que resulta en el estudio de la función hepática la cantidad de bilirrubina que existe en la sangre, junto con otras alteraciones de otros productos; en la función renal principalmente la importancia de una investigación detenida de la urea sanguínea y del nitrógeno no proteico en casos de nefritis intersticial, y el aumento del colesterol sanguíneo y de los cloruros en las nefritis parenquimatosas. Ha estudiado también la función glicógena del hígado para poder apreciar la función de dicho órgano, junto con la curva de la glucemia, las alteraciones que sufre el páncreas en la diabetes y el efecto de la insulina en el tratamiento de los hiperglucémicos. De esta forma de exposición, el práctico puede, cuando así lo precise, estudiar en poco espacio el trastorno principal que haya podido ocasionar el elemento o los diversos productos que puedan motivar, cuando estén alterados, alguna enfermedad. (*Revista Médica de Bilbao*, Febrero 1929.)

## Toxicología

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Oligoneuritis producida por intoxicación aguda por el óxido de carbono, por los Dres. Armando F. Camauer y Gregorio Mórtele. — Se trata de una etiología de neuritis, pero de las que existen algunas observaciones en la literatura médica.

Las lesiones encontradas en el estudio necróptico, varían según los diversos autores que se han ocupado de la cuestión. Schaeffer ha encontrado en los nervios afectados hemorragias, que dependerían de la trombosis de los pequeños vasos (y a veces también de la degeneración de las paredes arteriales, según Poelchen), y además, lesiones de los mismos tubos nerviosos.

En una observación de Leudet, el ciático fué encontrado engrosado e indurado en una extensión de tres centímetros en un sujeto que estuvo sometido a la intoxicación aguda por el óxido de carbono, quedando veintiséis horas sin conocimiento y que presentó una parálisis del miembro inferior derecho; este enfermo murió algunos días después, con el cuadro de una parálisis aguda del tipo de la enfermedad de Landry.

En un caso de Brouardel y Landouzy se encontró dos bolsas sanguíneas en la inmediata vecindad de los nervios mediano y facial, paralizados, en una joven que había intentado suicidarse en una atmósfera oxicarbonada.

En otro caso de Guyot se desarrolló un flemón alrededor del ciático que acusaba evidentes señales de inflamación.

En el enfermo de los autores se hizo buen pronóstico, por tratarse de una olmotriz no muy extensa, ni muy intensa poco motriz, y porque habitualmente estas neuritis evolucionan favorablemente.

En efecto: un tratamiento de desintoxicación (diuresis, catarsis, diaforesis), y de tonificación nerviosa (estricnina, etcétera), produjo rápida mejoría en el enfermo. (*Revista de Ciencias Médicas de Buenos Aires*, núm. 130, año 1929.)

## Psiquiatría

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Psicosis traumática, por el Dr. Héctor M. Piñero. —La psicosis traumática, consecutiva a traumatismo craneano, con o sin lesiones cerebrales, con conmoción cerebral, obnubilación intelectual, amnesia, confusión mental, etcétera, puede ser inmediata o tardía, transitoria o definitiva, de pronóstico favorable o desfavorable.

Los traumatismos craneanos de carácter grave, con conmoción cerebral, etc., pueden producir perturbaciones psíquicas, cuyo carácter clínico es variado, y quizá pueda tener relación con diversos factores, como ser: edad, antecedentes y factores personales del traumatizado; intensidad; localización y gravedad del traumatismo; precocidad de la intervención quirúrgica, si fuere necesaria, etc.

En todo traumatismo craneano el pronóstico, tanto inmediato como ulterior, debe ser reservado, teniendo en cuenta no sólo la salud del sujeto, sino especialmente su desarrollo psíquico e intelectual posterior. En el niño el pronóstico debe hacerse teniendo en cuenta la gravedad del traumatismo y la integridad y capacidad mental adecuada a su edad.

El estudio de estos casos de alienación mental tiene importancia desde el punto de vista médico-legal, pues es indudable que los traumatismos por accidente o delito están en una situación especial respecto a la capacidad e integridad mental postraumática. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 21 de Marzo de 1929.)

## Otorrinolaringología

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Consideraciones acerca de un caso de edema de Quinke, por el Dr. Pagadigorria. —Del estudio de un enfermo deduce el autor las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Que el edema laríngeo es una manifestación frecuente en la enfermedad de Quinke al que acompañan localizaciones múltiples con caracteres especiales.

2.<sup>a</sup> Que el caso presentado debe incluirse en la forma hereditaria familiar descrita por Mendel.

3.<sup>a</sup> Que aun reconociendo la dificultad de intentar resolver asunto tan complejo y oscuro como la patogenia, creemos que en el caso presentado la más verosímil es la que incluye la enfermedad de Quinke entre las manifestaciones de shok.

4.<sup>a</sup> Que de acuerdo con el punto de vista patogénico aceptado y el resultado negativo del tratamiento antisifilítico en cuanto a las manifestaciones edematosas, debe simultanearse con la terapéutica antiinfecciosa una medicación desensibilizadora. (*Rev. Clin. de Bilbao*, Febrero 1929.)



## 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. — La responsabilidad médica y el nuevo Código Penal, por A. Vallejo Nágera. — Conferencia del Dr. Ossorio Gallardo. — Las cuestiones profesionales palpitantes. — Después de la renuncia del Dr. Pulido. — La protección a la infancia y maternidad. — Congreso Nacional de Matronas españolas, por Sedisal. — Colegio oficial de Médicos de la provincia de Madrid. — Escalafón de inspectores municipales de Sanidad. — Felicitaciones. — Academias, Sociedades y Conferencias. — Sociedades francesas. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las clínicas de Europa. — Tertulia médica. — Anuncios.

## BOLETIN DE LA SEMANA

## Sobre el mismo tema. — Reflexiones amargas.

No ha disminuído, y es muy natural que así sea, el interés despertado alrededor de los hechos que han trascendido referentes a la acción curativa de los casos tratados por el Dr. Asuero, de San Sebastián. La importancia transcendental de nuestra ciencia no podría negarse en esta ocasión al confesar la unanimidad de las gentes que este asunto casi ha logrado espontáneamente, si no sobreponerse, igualar al menos, a la atracción de curiosidad y a la complacencia de éxito estupendo que significan las inauguraciones de las Exposiciones sevillana y barcelonesa, que tan alto colocan el prestigio y el nombre de España en todo el mundo, a pesar de los inconscientes y poco meditados acontecimientos que en fecha aún reciente amenazaron con zozobra injustificada el propósito elevado que venía forcejeando por verse realizado, sin que nadie hubiera podido presumir que la pasión política pudiera intervenir en la interrupción de tan laudables propósitos.

La mejor y más amplia amnistía que puede concederse a tales cosas es el indulgente silencio en lo presente y el desdeñoso perdón en el juicio histórico. Si no fuese demasiado alta la cita y aun más el autor, diríamos que pocas veces puede ser más aplicable que en esta ocasión la Divina palabra del moribundo del Gólgota: «Perdonadlos, Señor; no saben lo que hacen».

Pero volvamos al asunto del día: entre la multitud de periódicos, profanos los más, y las Revistas y textos antiguos y modernos que han venido acumulándose sobre nuestra mesa, para determinar en el ánimo, según no desmentida costumbre una información suficiente antes de emitir un juicio, ni pretencioso ni modesto, pero sí documentado; entre este heterogéneo conjunto de cosas antiguas, en que se renuevan estudios escolares, referencias sucesivas de teorías y hechos clínicos y volúmenes llegados de París después de petición telegráfica, de pe-

riódicos de gran circulación y mayor volumen y pretensiones, de Revistas técnicas de provincias y de Madrid, de cartas particulares, etc., etc., quedamos pensativos confirmando nuestra decisión que hoy comenzamos a realizar, de establecer sin sospechosas premuras ni apasionamientos censurables un estudio en que sin ambición podamos ofrecer a nuestros lectores de toda España los elementos de juicio que podrán orientarles en la formación del suyo y en la resolución de la conducta que hayan de seguir en las aplicaciones de la práctica.

Si, como en casi todos los casos sucede y ha sucedido, de esta efervescencia enturbiada por ajenas y propias intervenciones, queda al cabo un resultado positivo como en el crisol la copelación metálica y en la disolución química la cristalización limpia del residuo, tras la acción del fuego en el primero y de la evaporación en la segunda, si esto sucede, como ciertamente sucederá, no hay por qué apresurarse; lo que sí hay que hacer es no detenerse y marchar con planta firme y segura, que ni conduzca al verdadero médico a un despreciativo juicio, ni a una aceptación precipitada y peligrosa.

Esta es siempre una regla de conducta que nadie debe olvidar en ningún caso, pero en el actual, aún menos si se tiene en cuenta que los procedimientos propuestos que hasta ahora nos son conocidos no ofrecen el menor peligro ni en la agravación de los males que se piensan curar ni en la merma de las remuneraciones que en otros casos han significado y quizás todavía significan una agravación en el estado de los pacientes.

Decíamos en nuestro epígrafe algo así como *reflexiones amargas*; y dirán nuestros lectores: ¿en dónde está la amargura? Pues la amargura está en nuestro ánimo y la comprenderán todos si decimos que al temernos los efectos que en el juicio público ha determinado la precipitación inconsciente, la mal disimulada ignorancia y el apasionamiento de ciertos publicistas que anteponen el deseo de su propia exhibición, sin darse de ello cuenta, a toda otra consideración e interés, han dado motivo a que se escriban consideraciones como la que hace un



festivo y popularísimo redactor del más importante de los diarios madrileños.

Sin grandes comentarios, nos contentaremos con reproducir dos párrafos escritos por el señor Fernández Flórez en el *A B C* del 22 de los corrientes.

«Hasta ahora lo que destaca notablemente en este asunto es la actitud de los colegas del señor Asuero, revelada en esa catarata de artículos y de interviús que se vierte sobre la excitada atención pública. Las grandes figuras, los prestigios merecidamente consolidados, se expresan con mesura cortés, aunque su opinión sea adversa, pero casi todos los demás comentaristas bombardean con palabras airadas a su compañero, tan desafortunadamente, *que obligan a pensar si es verdad que ese médico ha llegado a obtener curaciones extraordinarias, única razón que explicaría tanta rudeza en los ataques de algunos de sus afines.* Puede afirmarse que estamos ante un caso cuya formidable notoriedad se debe hasta ahora, más que a sus propias obras, a las negaciones clamorosas de los demás.»

¿Qué quiere decir, o mejor, qué dice aun sin quererlo el admirado escritor? Pues es bien claro a nuestro juicio: «Que los médicos de reputación bien adquirida y aun los que solamente adquirida la tengan, no han querido comprometer su opinión, y que en cambio de eso, los que sin suficientes garantías presumen de informadores homnisapientes, se han lanzado contra el supuesto innovador, ganosos de anularle por aquél procedimiento que ingeniosamente atribuya Voltaire a los glotones, es decir, *es cupiendo en el plato para sólo comer ellos*».

Por más que nos esforcemos, en nuestra cansada vejez, en la rebusca optimista de interpretaciones poco ofensivas, el antiguo adagio con que se calificaba la más fea de las pasiones humanas, creemos que ha estado en el propósito del articulista, y lo que es peor, en el del público en general: *medicorum pessima*, se viene diciendo al calificar la pasión a que aludimos; lo más triste de esto es que se pretenda atribuir a la juventud la demostración de tan despectiva acepción. Bien es verdad que siempre hubo y sigue habiendo, *juventud de juventudes* como en cierta popularísima zarzuela de nuestros tiempos se afirmaba de las monas.

Calma, pues, y, *con el mazo dando*, esperemos aconsejando que no aspiren a remediar con artículos palinódicos, como los que empiezan a aparecer revolviendo más el asunto, los errores improvisados con que algunos le enturbiaron desde un principio, Rectificar hoy, es olvidar la conocida frase de Don Quijote: «Peor es meneallo.»

DECIO CARLAN

## La responsabilidad médica y el nuevo Código Penal

El nuevo Código Penal está redactado por *hombres* para defensa de la *Sociedad* y, por consiguiente, no pueden menos de reflejarse en su articulado todos los prejuicios vulgares contra el médico como personalización de la enfermedad. Esta transposición obedece a tendencias ancestrales y complejos reprimidos que literatos poco amigos de los médicos «abreaccionaron» hace ya varios siglos en sus escritos. Un sedimento de engramas procedentes de la literatura picaresca del siglo XVII ha sido recogido genotípicamente por el legislador y ha influido tanto en él como las modernas corrientes de protección social.

Se nota que en la Comisión de Códigos estuvo ausente un médico que hubiera podido defender al compañero de profesión e ilustrar al legislador sobre los problemas médicos. Un legista muy conocedor de la Ciencia del Derecho puede escribir con aires de suficiencia que las cápsulas suprarrenales —fuente, a su juicio, de la emotividad— están alojadas en la silla turca. Si este legista interviene en la redacción del Código abordará, mal orientado, todos los puntos que atañen a la Medicina.

En el nuevo Código Penal se despoja a los médicos del carácter sacerdotal que siempre tuvieron y se les trata como a mercaderes: législase para impedir defraudaciones al público por mala calidad o falta de peso. Se ha emprendido una ofensiva contra el médico mientras la vuelta al arbitrio judicial puede retrotraernos a los tiempos en que los califas perdonan a los asesinos por haber hecho un chiste oportuno o contado interesante historieta en el momento del juicio.

Con el ilustre psiquiatra Fernández Sanz creo que el seguro de responsabilidad no es tan necesario a los médicos como a los conductores de automóviles. Mientras se llega a esto habremos de establecer un tacto de codos y con nuestros hechos imponer al público el antiguo carácter sacerdotal del médico en el ejercicio de su profesión.

A. VALLEJO NÁGERA

## Conferencia del Dr. Ossorio Gallardo.

El presidente del Colegio, Dr. Sanchis Banús, presenta en palabras muy breves al hombre bueno, sabio y simpático y pide un aplauso para él.

El Sr. Ossorio y Gallardo agradece las palabras de Banús, mostrándose preocupado porque los términos en que se anunció esta conferencia, que según él se podrían calificar de hipertrofia anunciadora, le crean una situación embarazosa. Quiere, sencillamente, departir sobre problemas de previsión.

El problema de la previsión, o más bien de la falta de previsión, ha agobiado a los abogados desde hace muchos años como a otras profesiones liberales. El balance de la vida de una de estas profesiones suele ser, desde el punto de vista económico, desastroso, pues se gana, se gasta y, al final, nada queda. Algunos propusieron atender a la familia del fallecido con una suma constituida por aportaciones voluntarias de los colegiados. Este procedimiento carece evidentemente de la seguridad y de la garantía que se deben requerir de tales auxilios. El procedimiento de la derrama, propuesto por otros y consistente en contribuir cada asociado con una cantidad preestablecida a la muerte de un compañero, es muy fácil de realizar en los



MUESTRAS: LABORATORIO AMOR GIL  
FUENTERRABIA 1 (HÔTEL) MADRID

# UROFORMINE GOBET

COMPRIMIDOS 0<sup>gr</sup>50  
- AMPOLLAS 2<sup>cc</sup> & 5<sup>cc</sup> de  
HEXAMETILENATETRAMINA  
QUIMICAMENTE PURA

## REFERENCIAS MEDICAS

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

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

LÉON. ULLMANN-PARIS

Ayuntamiento de Madrid



Asociación  
Digitalina-Digibaine

# DIGIBAÏNE

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. BALACHE Agente general para España.	Diagonal, 440. BARCELONA
---	--	-----------------------------

## A LOS SEÑORES MÉDICOS

La casa GAINZA, dirigida por un farmacéutico español, ofrece sus servicios, para proporcionarles:

**INSTRUMENTAL,  
MATERIAL DE CLINICAS  
Y  
LABORATORIOS, || ETC., ETC.**

**Seriedad y economía.**

**A. GAINZA**  
102, Faubourg St. Denis. — PARIS-X<sup>o</sup>

## SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta  
**CURACION  
RADICAL  
Y RÁPIDA**  
(Sin Cepalba — ni Inyecciones)  
de los Flujos Recientes ó persistentes

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma  Sobre el rótulo	Exigir el Nombre  Sobre cada cápsula
---	---

# YODEOSAL

Uso externo

COMPUESTO DE YODO-MENTOL-ETER /ALICILICO YALCANFOR Calma al instante  
cura **Catarros, Reuma, Neuralgias.** Es mejor  
que la TINTURA DE YODO. No mancha la piel, ni quema.



cuerpos oficiales donde todos los empleados están sometidos a una disciplina, pero no en las profesiones libres. Esto sin contar con que tales procedimientos tienen siempre para el que recibe el auxilio el carácter deprimente de una limosna.

En 1915 el ilustre Colegio de Abogados de Madrid nombró una comisión para que estudiara una vez más el problema. Esta comisión prescindió de empirismos y procedió a crear el seguro, que es el único procedimiento eficaz de previsión. La Junta de Seguros es, por tanto, una mutualidad sin gastos de producción y sin beneficios, lo que permite establecer una cuota de una cuarta parte a un tercio más barata que en las compañías de seguros donde los gastos de producción suelen absorber las cuotas del primer año. En la mutualidad de los abogados, cuando salen de propaganda se sufragan ellos mismos sus gastos, lo que equivale en realidad a una aportación extraordinaria. Además, los beneficiados del seguro tienen que agradecer el espíritu de solidaridad que permitió el seguro, pero no una limosna deprimente.

Lo fundamental en estas mutuales es conseguir la baratura del seguro, y a eso han tendido los esfuerzos de los abogados que han fijado las cuotas con arreglo a las tablas de «assurances» francesas, que son las de uso más corriente. La Junta de Seguros de los abogados concierta este seguro sin previo reconocimiento médico; desea que se trate de un acto de cordialidad y que carezca del aspecto de un negocio comercial. Aquí, como el ilustre conferenciante ha advertido desde un principio que no iba a hacer una peroración grave, sino una charla amistosa, añade algunas observaciones en tono festivo, que el auditorio celebró como merecían. «El que se ha hecho tantos seguros como me he hecho yo, dice, sabe la tiranía a que, muy contra su voluntad, le somete el médico de la Compañía en el reconocimiento: ¡Respire usted! ¡Cruce una pierna sobre la otra! ¡Déjese dar un golpecito!, y por último, señores, hasta esa orden que no deja de mortificar al buen gusto: ¡orine usted!». Evidentemente, el médico procede así porque se lo imponen y porque las Compañías que trabajan con una gran masa de desconocidos no tienen más remedio que tomar esta serie de precauciones. En cambio, en una profesión dada, donde todos se conocen, pueden suprimirse tales requisitos. La práctica demuestra que el hombre que trabaja nunca se halla completamente bien al pasar de los treinta y tantos años, pero si su estado no le impide trabajar, se le puede considerar como sano.

Cuando en 1915 fundaron el seguro, tuvieron que imponer al mismo muchas restricciones, porque los fondos con que contaban eran reducidísimos. Comprendían solamente 16.000 pesetas, que les abonaba el Colegio de Madrid, y las cuotas de los asociados. El seguro era entonces tan sólo de vida entera, es decir, que solamente se abonaba una cantidad a los allegados del asegurado al fallecimiento de éste. La cantidad máxima por la que se admitía el seguro era de 10.000 pesetas. A pesar de estas restricciones prudentes pasaron hondas preocupaciones, pues un periodo de adversidad hubiera puesto en grave trance la vida de la naciente mutualidad. No ocurrió así por fortuna, y pudieron cumplir sus compromisos. Más adelante establecieron el seguro mixto, según el cual, el asegurado percibe la cantidad asegurada al llegar a determinada edad, y en el caso desgraciado de fallecer antes de cumplirla, perciben dicha cantidad sus herederos. Después se estableció el seguro dotal, o sea para que los hijos, al alcanzar una edad determinada, que suele ser la mayoría de edad, perciban una cantidad muy a propósito para su-

fragar los gastos de instalación o de matrimonio. Hace dos años se creó, por fin, el seguro de capital o pensión por invalidez. Hoy están incorporados al Seguro casi todos los Colegios de España, pues apenas hay una docena de abstinentes. También se ha extendido el Seguro a la Judicatura y a la Magistratura. Lee algunos ejemplos de cuota que son:

I. Seguro de vida entera: Por cada 1.000 pesetas aseguradas se abonarán las cuotas anuales siguientes:

EDAD DEL ASEGURADO	CUOTA Pesetas.
21 años.....	13,81
40 — .....	24,65
60 — .....	62,38

II. Seguro mixto: Por cada 1.000 pesetas aseguradas se abonarán las cuotas anuales siguientes:

EDAD DEL ASEGURADO	Para percibir la cantidad asegurada a los años siguientes de hacer la póliza.			
	15 años.	20 años.	25 años.	30 años.
25 años.....	53,94	38,55	29,66	24,15
40 — .....	56,92	42,26	34,33	29,88

III. Seguros dotales: Por cada 1.000 pesetas aseguradas se abonarán las cuotas anuales siguientes:

EDAD AL FIRMAR LA PÓLIZA		Pagadero al cumplir los 23 años (1).
Del asegurado.	Del hijo.	
25 años.	Recién nacido.	27,40
50 —	Id.	32,20
40 —	15 años.	107,25

En la actualidad se aseguran las cantidades máximas siguientes: Seguro de vida entera, 25.000 pesetas; idem mixto, 30.000 pesetas; dotal, 10.000 pesetas. No es prudente, por ahora, aumentar estas cantidades, y por si el entusiasmo de los abogados fuese excesivo, tienen a su lado un técnico.

IV. Seguro de pensión: Por cada 1.000 pesetas anuales de pensión se pagarán anualmente:

EDAD DEL ASEGURADO	Para empezar a cobrar a los		
	65 años.	60 años.	55 años.
35 años.....	129,48	230,40	398,07

La pensión máxima que se concede es la de 3.000 pesetas anuales.

(Continuará.)

## Las cuestiones profesionales palpitantes.

Como con insistencia venimos repitiendo, los periódicos de todo el mundo se ocupan en nuestros asuntos con preferente atención, que debemos agradecer. Además de los trabajos más o menos extensos que de la Prensa francesa, alemana e italiana leemos a diario, y alguno de los cuales reproducimos, estimamos en mucho, por la correc-

(1) Esta cifra es la que legó como ejemplo, pero puede ser otra.



ción de la forma, la templanza del contenido y el acierto de sus orientaciones, los artículos que a nuestras manos han llegado en los últimos días y que han visto la luz en el periódico *La Acción Médica*, de Lima.

Tan de acuerdo nos encontramos con las observaciones del distinguido periódico peruano, que hemos de permitirnos la reproducción de tan notables trabajos.

El primero, que lleva por título «Por la deontología médica», y que positivamente demuestra saber lo que es deontología, en algo más que en servir de título llamativo, dice así:

«POR LA DEONTOLOGÍA MÉDICA

Es tan corriente en nuestro medio profesional que los médicos dañen ante el público el prestigio del colega poniendo en duda sus conocimientos o criticando en forma hasta injusta y calumniosa su actuación profesional, que podría decirse que es excepcional hallar un médico que sepa comportarse con discreción y seriedad frente a la interpretación del tratamiento hecho por otro colega o ante las falsas apreciaciones que con tanta frecuencia el público hace de la actuación de los médicos.

Y esto que parecería no tener otra falta que la inmediata de que el mal compañero, sin conceptos de respeto por los otros, no sepa lo que moralmente le corresponde desde este punto de vista, se hace mucho más grave cuando se aprecia la penetración que cada día se va haciendo en el alma de los jóvenes estudiantes de estos ejemplos de inmoralidad que a diario reciben de los que ya han alcanzado el final de su carrera, que apenas se ponen en contacto con la lucha profesional no tienen otra arma de defensa que la calumnia y la difamación y sembrar la duda contra el colega para lograr el propio beneficio.

Estos ejemplos son tan contagiosos, que ya se aprecia en los mismos alumnos, practicantes de nuestros hospitales, esa tendencia de libre crítica ante el profano de los tratamientos o las prácticas seguidas por los otros compañeros que los precedieron en la atención de los enfermos de sus servicios. Y los consultorios de los hospitales, que constituyen centros de actividad médica por el gran número de enfermos que acuden a reclamar tratamiento para sus males, son a la vez centros de crítica, en los que sin reparo alguno los médicos critican a los médicos en presencia de los practicantes y de los enfermos, y los practicantes se atreven igualmente a hacer la crítica de los procedimientos médicos hechos por los profesionales mismos o por intermedio de sus colaboradores, los alumnos de medicina, empleados en sus respectivos servicios.

Nuestra práctica profesional nos ha informado de estos hechos y nos ha conmovido al pensar en el porvenir de nuestra deontología profesional, ya que se hace cátedra puede decirse, diariamente, de este sistema de libre crítica, nunca con el fin de corregir errores o de hacer enseñanzas, sino para sacar provechos personales, sin tener para nada en consideración el respeto que el colega merece.

DR. CAUTERIO.»

(Lima, 16 Marzo 1929.)

## Después de la renuncia del Dr. Pulido.

Nuestro muy querido director honorario el Dr. D. Angel Pulido, ha recibido las dos siguientes y afectuosas cartas, con motivo de su dimisión de miembro del Office International d'Hygiene Publique;

«Al Office International d'Hygiene Publique, le ha sido comunicada la dimisión de usted, como delegado de España en su Comité permanente.

Al dar cuenta de esta nueva al Comité, yo he manifestado mis sentimientos por ver interrumpida una colaboración preciosa en todos sentidos, e igualmente la esperanza de que el estado de la salud de usted, motivo de esta interrupción, mejore prontamente y le permita volver a ver lo antes posible a sus antiguos amigos. El Comité se asoció de corazón a estos sentimientos y deseos, y me ha encargado transmitirlos a usted de su parte.—El presidente del Comité permanente del Office International d'Hygiene Publique, *Welghe*.»

La otra dice:

«Mi querido Pulido: Esta tarde en la sesión del Office, el presidente M. Welghe manifestó con elocuentes frases todo el sentimiento que ha producido tanto en él como en los demás compañeros, la noticia de su dimisión de representante de España en esas reuniones que tan brillantemente ha venido usted desempeñando desde la creación de esa importante Institución. Excuso decirle que dicho sentimiento es general y lo comparte su antiguo y buen amigo que le envía un fuerte abrazo y le desea mucha salud.—A. Bandelac de Pariente.»

## PROTECCION A LA INFANCIA Y MATERNIDAD

La *Gaceta* del 22 de Marzo publica la Real orden número 334 convocando el XVI Concurso de Premios para el año actual.

Marca la siguientes bases que extractamos:

### BASE 1.<sup>a</sup>—Premio Tolosa Latour.

Un premio de 1.000 pesetas y diploma de mérito al autor del trabajo que mejor desarrolle el tema siguiente:

«Medios prácticos para intensificar la puericultura en los distritos rurales.»

Los trabajos, que no excederán de 40 cuartillas, escritas en tipo de máquina, por una sola cara, estarán redactados en castellano, en lenguaje sencillo, claro y correcto, y llevarán un lema, y en sobre cerrado y lacrado el nombre del autor.

### BASE 2.<sup>a</sup>—Médicos rurales.

Seis premios de 200 pesetas cada uno y diploma de mérito a los médicos rurales que se hubiesen distinguido por sus trabajos en favor de la educación de las madres en los elementos de Puericultura y Maternología.

A las solicitudes acompañarán Memorias breves, enumerando los hechos realizados y proponiendo medios prácticos, dentro de las condiciones de cada localidad, para mejorar la suerte de las madres y de los niños.

Las Juntas provinciales o locales emitirán informe que acredite los méritos contraídos por los concursantes médicos en ejercicio de su profesión, y podrán solicitar el premio en favor del médico que juzguen acreedor a la recompensa.

### BASE 3.<sup>a</sup>—Premios de buena crianza.

Se establecen los siguientes «Premios de buena crianza» a las madres pobres que se distingan por el mejor aseo, buen desarrollo de sus hijos criados a pecho y exactitud de asistencia con ellos a las consultas y prácticas de enseñanza que en ellas adquieren y se llevan a cabo en favor de los niños:

1.º Diez premios, de 150 pesetas cada uno, a las ma-



dres que mejor hayan criado a dos gemelos en lactancia materna o mixta.

2.º Ocho premios, de 100 pesetas cada uno, a las que mejor hayan criado un solo niño en lactancia materna.

3.º Seis premios, de 100 pesetas cada uno, a las que mejor hayan criado un niño en lactancia artificial.

4.º Seis premios, de 100 pesetas cada uno, a las que mejor hayan criado a otro niño en lactancia mixta.

Estos niños no tendrán menos de un año, ni tampoco más de dos.

#### BASE 4.ª—Maestros y maestras.

Dos premios de 500 pesetas cada uno y diploma de mérito a los maestros o maestras de escuela privada o pública que sean autores, respectivamente, de la mejor Memoria que desarrolle los siguientes temas:

1.º «El Dr. Angélico y las Ciencias educativas».

2.º «Memoria sobre los medios de fomentar en la infancia la virtud de la previsión».

Estas Memorias no excederán de 40 cuartillas, escritas a máquina y por una sola cara.

Seis premios de 250 pesetas cada uno y diploma de mérito para los maestros o maestras de escuela nacional o privada que, después de cumplir meritoriamente con todo lo que hoy es preceptivo en la Escuela pública, hayan realizado labor social fuera y dentro de ella, en orden al mejoramiento moral de la clase desvalida.

Se concederán diplomas de mérito a los concursantes que, optando a los premios indicados, presenten trabajos acreedores a tal distinción.

Dos premios de 250 pesetas cada uno y diploma de mérito, que el Consejo Superior de Protección a la Infancia adjudicará con carácter de oportunismo en cualquier momento que durante el año tenga conocimiento justificado de haberse realizado actos meritorios de orden pedagógico que hagan procedente la distinción señalada.

Todas las solicitudes y propuestas se tramitarán por conducto de las respectivas Juntas provinciales o locales de Protección a la Infancia, y tendrán ingreso en estos organismos con un mes de antelación a la fecha en que expire el plazo de admisión de solicitudes, siendo requisito indispensable que informen en las instancias las Juntas expresadas.

BASE 5.ª—*Viudas pobres que tengan más de seis hijos menores de catorce años; matrimonios de obreros y labradores pobres que hayan prohiado o recogido niños, y matrimonios de obreros pobres que tengan más de siete hijos menores de catorce años.*

A) Diez premios de 200 pesetas cada uno a otras tantas madres viudas, pobres, residentes en Madrid, capitales o pueblos, que tengan más de seis hijos menores de catorce años y demuestren conservar con más celo y moralidad la vida de éstos.

Se unirá a la solicitud el informe de la Junta provincial o local de Protección a la Infancia y párroco de la localidad.

B) Seis premios de 200 pesetas cada uno a los matrimonios de obreros o labradores pobres que hayan prohiado o recogido huérfanos o abandonados, facilitándoles instrucción, alimentándolos y sustentándolos con verdadero amor y cariño.

C) Diez premios de 200 pesetas cada uno a otros tantos matrimonios de obreros pobres que tengan más de siete hijos menores de catorce años, residentes en Madrid,

capitales o pueblos, y justifiquen conservar con gran celo y moralidad la vida de éstos.

Todas estas solicitudes habrán de ser cursadas al Consejo Superior por conducto de las mencionadas Juntas.

BASE 6.ª—*Personas que hayan salvado la vida de algún niño.*

Seis premios de 300 pesetas cada uno, diploma de mérito e insignia «Pro Infancia» a las personas que hayan salvado la vida de algún niño con riesgo de la propia.

#### BASE 7.ª—Fundadores de instituciones benéficas.

El Consejo Superior, a propuesta de las Juntas o por iniciativa propia, podrá otorgar diplomas de honor o mérito a fundadores de instituciones benéficas que funcionen con éxito, a los diversos puntos que abarca la ley de Protección a la infancia vigente, en los artículos 36, 37, 38, 39 y 40 del Real decreto de 24 de Febrero de 1908.

Las solicitudes y propuestas de todos estos premios, cuya cuantía asciende en total a 15.700 pesetas, se elevarán al Consejo Superior antes del día 30 de Junio próximo. Para la mayor difusión de la Real orden, las Juntas protectoras facilitarán copia de la misma a los médicos rurales, maestros y a cuantas personas y entidades interesen las bases del presente concurso.

No podrán tomar parte en este concurso las personas que hubieren obtenido premio en metálico en los tres concursos anteriores, ni las que presenten los documentos después de la fecha antes indicada. Los hechos o actos realizados por los solicitantes lo han de haber sido en un plazo que no puede exceder de los últimos tres años. (Gaceta del 22 de Marzo de 1929.)

### Congreso Nacional de Matronas Españolas.

El jueves 16 del que rige celebró este Congreso su sesión inaugural en la Real Academia Nacional de Medicina, bajo la presidencia de la señora duquesa de Vistahermosa, en representación de S. M. la Reina, tomando a sus lados asiento la presidenta del Congreso doña Concepción Marín, el Dr. Bécáres como delegado del ministro de la Gobernación y del director general de Sanidad, el Dr. Recasens, presidente de la Academia, y la doctora doña Concepción Aleixandre, que por el orden en que se citan usaron de la palabra, haciendo patente su gratitud a S. M. la Reina la primera, y el Dr. Recasens, doctora Aleixandre y Dr. Bécáres encomiando la importancia de la misión que las matronas están llamadas a desempeñar en la Sociedad, dándolas consejos prácticos para su más acertado ejercicio y alentándolas a seguir los buenos propósitos que el Gobierno se halla predispuesto a secundar y ayudar.

La señora duquesa de Vistahermosa en nombre de Su Majestad declara abierto el Congreso, ésta es obsequiada con un ramo de flores y despedida con aplausos y vivas a España; y acto seguido el Dr. Recasens las dirige la palabra desarrollando el tema: «Hemorragias postpartum» muy celebrada y aplaudida por la numerosa concurrencia, entre la cual se hallaban los Dres. Pulido, Blanc y otros.

\*\*\*

Al siguiente día un crecido número de congresistas visitan la Maternidad acompañadas e ilustradas por los Dres. Luque Macau y Navarro Blanco, de cuyas atenciones y orientaciones salieron muy complacidas. Por la tar-



de se reúnen de nuevo para dar lectura a los cinco temas y nueve ponencias que constituyen el programa a desenvolver; siendo obsequiadas por el Dr. Sanchís Banús con una instructiva conferencia, terminando la actuación del día con la asistencia a la representación en su obsequio organizada en Fontalba.

\* \*

Dedican la mañana del siguiente a girar una visita detenida al Museo de Ciencias Naturales en que el director y profesores se esmeraron en atenderlas y dejar su curiosidad satisfecha. Por la tarde continúa la lectura y discusión de temas y ponencias, mereciendo entre ellas mención especial la de doña Pilar Pérez Ramos y las de doña Concepción Marín, doña Magdalena Nevado y doña Clara Soria sobre Colegiación obligatoria y la hoja de inspección del recién nacido por ellas firmada; terminando la sesión con una clara lección didáctica que el Dr. Blanc Fortacin las diera acerca de «Traumatismos obstétricos» entre las que en primer término destacó la rotura del periné que fué muy aplaudida.

\* \*

El domingo le aprovecharon en admirar las maravillas de El Escorial y las gratas y variadas perspectivas de la Sierra.

\* \*

El lunes 20 se celebró la sesión de clausura, presidida por el director general de Sanidad, Dr. Horcada, en nombre del ministro. En ella, la secretaria, doña Magdalena Nevado, lee las conclusiones:

Primera. Hojas de inscripción del recién nacido.

Segunda. Definición de las carreras de matronas, practicantes y enfermeras, desligadas unas de otras.

Tercera. Que no prescinda nunca el médico de la cooperación de la matrona en el parto.

Cuarta. Derecho a formular lo imprescindible en casos de urgencia en el parto.

Quinta. Que se haga cumplir a Real orden de 11 de Diciembre de 1928 para la creación de plazas de matrona para la Beneficencia Municipal.

Sexta. Colegiación obligatoria; y

Séptima. Desaparición del art. 8.º del Real decreto de 30 de Agosto de 1928.

El Dr. Horcada felicita a las congresistas por haber dado cima a sus tareas; las hace ver la imposibilidad de atender en toda su extensión sus peticiones; ofrece secundarlas en cuanto sea factible dentro de su actual deficiente organización y funcionamiento, y termina mostrando su beneplácito a la colegiación obligatoria y declarando clausurado el Congreso.

Por la tarde se celebra en *La Huerta* un banquete en honor de las congresistas, presidido por los Dres. Blanc y Pulido, que perseverantemente las aconsejó y aleccionó en cuanto le consultaron, iniciándose desde aquel momento una verdadera deserción.

El Congreso deja tras sí un grato y perdurable recuerdo, por el cual felicitamos a sus organizadoras.

SEDISAL

### Colegio oficial de Médicos de la provincia de Madrid

«Cursillo sobre la microbiología, clínica y epidemiológica de la infección palúdica.»

El Dr. Pittaluga dará un cursillo sobre la microbiolo-

gía, clínica y epidemiológica de la infección palúdica, en el Salón de actos del Colegio de Médicos (Espaneros, 9) los martes, jueves y sábados, de once y media a doce y media.

La primera lección ha tenido lugar el martes 21 del corriente.

### Escalafón de inspectores municipales de Sanidad. (1)

- 7301 Manuel Roca Novo, 6 Marzo 1919.
- 7302 Dimas Suárez Suárez, 5 Junio 1926.
- 7303 Dario Santomé Engroba, Mayo 1904.
- 7304 José Manuel Villamarín Pallín, 17 Diciembre 1913.
- 7305 Luis Vilabella Gómez, 24 Noviembre 1926.
- 7306 Teolindo Valcárcel Rodríguez, 12 Enero 1910.
- 7307 Manuel Chaguaceda López, Mayo 1904.
- 7308 Manuel Vinjoy Reinante, 7 Octubre 1919.
- 7309 Ramón Montilla Villar, 27 Abril 1920.
- 7310 Juan Selfa Adam, Mayo 1904.
- 7311 Domingo García Izquierdo, 8 Junio 1927.
- 7312 Alfonso Queipo de Llano y Buitrón, 4 Abril 1927.
- 7313 Bonifacio Bonifaci Jusmel, Mayo 1904.
- 7314 Vicente Rodríguez Alcaín, 25 Noviembre 1914.
- 7315 José Bielsa Maneu, 30 Abril 1926.
- 7316 Gonzalo Brocos Gutiérrez, 2 Julio 1927.
- 7317 José María Casas Ureña, 15 Marzo 1918.
- 7318 José María Castro Millá, Mayo 1904.
- 7319 Francisco de Cal Fernández, 4 Julio 1907.
- 7320 Florencio Sánchez Sánchez, 11 Enero 1927.
- 7321 José María Campos Sánchez, 25 Agosto 1910.
- 7322 Mariano Carderera Riva, 29 Abril 1927.
- 7323 Gregorio Dientes Arroyo, 4 Julio 1907.
- 7324 Luis Diéguez Gómez, 2 Marzo 1928.
- 7325 Francisco Dumas Laclaustra, 9 Abril 1918.
- 7326 José María Fernando Montañés, 4 Julio 1907.
- 7327 Orenicio Pellicer Lobadía, 4 Julio 1907.
- 7328 Juan Gutiérrez Saldaña, 20 Junio 1918.
- 7329 Faustino Gias Bayona, 26 Septiembre 1925.
- 7330 José Huerta Sesma, 21 Febrero 1914.
- 7331 Eugenio Lergurburo Vidosa, 30 Octubre 1926.
- 7332 Esteban Arjó Pérez, Mayo 1904.
- 7333 José Alcay Esteban, Mayo 1904.
- 7334 Joaquín Membrado Escartín, 20 Enero 1928.
- 7335 Antonio Laguna Bergua, 13 Octubre 1916.
- 7336 Juan José Vilar Sixto, 7 Junio 1911.
- 7337 Enrique Orenzan Moliner, 7 Julio 1907.
- 7338 Miguel Palacios Cabellos, Mayo 1904.
- 7339 Antonio Palacio Callau, 4 Julio 1907.
- 7340 José María Ponz Pardo, 6 Marzo 1919.
- 7341 Manuel María Susin Lacasta, 6 Diciembre 1924.
- 7342 Manuel Sánchez Cortés, 4 Abril 1927.
- 7343 Manuel Jesús Torres Barón, 20 Octubre 1926.
- 7344 Pedro Telle Puertola, 3 Mayo 1927.
- 7345 Carlos Urioste López de Arroyabe, 3 Octubre 1910.
- 7346 Lucio Álvarez Fernández, 28 Enero 1906.
- 7347 José María Díez Crespo, 29 Diciembre 1923.
- 7348 José Vázquez Crespo, 31 Diciembre 1923.
- 7349 Manuel Mariño Neu, 13 Febrero 1917.
- 7350 Salvador Piñeiro Parga, 4 Abril 1927.

(Continuará.)

(1) Véase el número anterior.



## FELICITACIONES

Como continuamos recibiendo calurosos y cariñosos plácemes de todas las partes del mundo, creemos que la gratitud y la urbanidad nos obligan a reproducir, por lo menos, algunos de los que más íntimamente traducen nuestro pensamiento.

Dice *La Reforma Médica*, de Lima, dirigida por los Dres. D. Carlos Enrique Paz Soldán y D. Baltasar Caravedo:

«EL SIGLO MÉDICO», DE MADRID, CELEBRA SUS BODAS DE DIAMANTE

Con el núm. 3.917 este importante órgano periodístico de la ciencia médica española celebra sus bodas de diamante. Setenta y cinco años de brega semanal. Qué hermoso acontecimiento y cuánto nos regocija a los que anhelamos para el español que sea una de las lenguas de la ciencia universal. En la actualidad, *EL SIGLO MÉDICO*, dirigido por ese apóstol de la Medicina peninsular que se llama Carlos María Cortezo, es uno de los órganos más acatados y justamente famosos de la península. El número jubilar consta de 216 páginas, abundantemente ilustradas con trabajos de los hombres más autorizados de la Ciencia y de la Medicina peninsulares y su lectura permite apreciar el largo trayecto recorrido por la gallarda Revista a la que presentamos, una vez más, nuestros más cálidos elogios, que hacemos extensivos a su eminente director y cuantos comparten con él esta tarea no siempre fácil de recoger día a día el progreso de las ideas para oponerlas al misoneísmo, a la ignorancia y al interés.»

## Academias, Sociedades y Conferencias

Lunes 13 de Mayo. *Academia Médico-Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Slocker.

El Dr. García Vicente, antes de emprender el viaje a Francia, a que, invitado por la Facultad de Medicina de París, va a realizar los experimentos del lavado pulmonar que tanta expectación e interés ha despertado en el mundo médico, de una manera clara y precisa quiso dejar demostrada la facilidad intranscendente con que lleva a cabo sus experimentos, el alivio y ninguna prevención con que los enfermos se someten a él, y de él obtienen, y la aceptación con que el procedimiento ha sido recibido por especialistas tan renombrados como los Dres. Simonena, Tapia, Villegas, Codina, Valdés Lambea y otros muchos que la honran con la aquiescente confianza que aspira a ver generalizada. Repite, a tal fin, los argumentos en que fundamenta el método con mucho superior a otros por distintos autores iniciados. Practicó la inyección traqueal sin anestesia en un anciano y después en un niño, a que inyectó aceite gomenolado. Explica la técnica, las distintas posturas y el por qué el líquido penetra en el pulmón elegido para el experimento, y cómo después de lavado éste sale el líquido por el extremo de la sonda, más que por la fuerza del líquido, por los movimientos de protesta del pulmón. Con unas cuantas radiografías a la vista hace patente cómo el lipiodol inyectado se ha distribuido por la totalidad del pulmón, llamando la atención hacia la diferencia existente con el no inyectado. Dice que en el hombre vivo, a los 90 c. c. inyectados se presenta el fenómeno de la evacuación, que en el cadáver se pueden inyectar 1.020 c. c. para llenar el árbol respiratorio, que sacando los pulmones de la caja torácica puede recibir hasta 2.300 c. c., y que todo lavado de primera inten-

ción provoca una reacción febril muy pronto desaparecida por el hábito. Como final hace el lavado pulmonar a una joven que, después de haber recorrido varias clínicas, vino a él prestándose al procedimiento, con el que ha obtenido evidente alivio. El Dr. Martín Calderín cree que el lavado pulmonar no tiene indicaciones precisas, y que por tal razón es aventurado y peligroso hacer con él experimentaciones en la especie humana; que el médico general no está capacitado para practicar estas técnicas; que el líquido no pasa de los grandes bronquios y que, por tanto, el pulmón no puede lavarse. El Dr. Prada pide una aclaración al concepto emitido sobre la paradoja laríngea. El Dr. Hinojar (don Adolfo) no cree en ella y la considera como un fenómeno corriente. El Dr. Vallejo Nágera, apoyado en las teorías de Pulow, explica la paradoja como un transporte de la exhibición a la inhibición. El Dr. Fuentes dice que al no encontrarse células alveolares, es que no hay tal lavado. El Dr. García Vicente dice, al rectificar, que los enfermos de sus experiencias le fueron mandados por fisiólogos, que los fracasos son de menor cuantía, que la mayoría han mejorado, que las cavidades repletas de exudados se limpian, que el estado general mejora, citando como ejemplos algunos enfermos mandados por Souza y uno enviado por el profesor Sergeant, que estima a su procedimiento mejor que la laringoscopia para el médico general, y termina asegurando que, si en él no viera innegables ventajas en perspectiva, jamás daría lugar a que le pusiera en entredicho su probada buena fe y su honradez profesional. — *Sedisal*.

..

Jueves 16 de Mayo. *Sociedad de Pediatría de Madrid*, presidida por el Dr. Sarabia.

Se comisiona al Dr. Mateo Milano para emitir un informe a la Sociedad pedido, respecto a «Los mejores anestésicos en los niños hasta los diez años», sin excluir la raquí-anestesia.

El Dr. Muñoz Seca hace una extensa disertación acerca de la angina fuscospirilar, afección entre nosotros muy poco conocida, de la cual ha podido estudiar 54 casos, de que ha deducido son las causas productoras de ellos: la carencia y no las avitaminosas, la difícil evolución dentaria y las pseudoepidemias cuyo mayor porcentaje lo suministran los niños de cuatro años. Dice que las estadísticas difícilmente se compaginan y están de acuerdo con los factores predisponentes enunciados; que hay necesidad de distinguir la amigdalitis primitiva de la secundaria, que en cualquier pérdida de substancia aunque parezca insignificante puede proliferar, que en ninguna de las familias en que estos casos se presentaron hubo contagio, que se presentan en verdaderas rachas en primavera y en verano, que gozan de inmunidad, y cuando se acude a tiempo con el tratamiento específico no llegan a revestir el carácter ulceroso; que ha practicado repetidas experiencias en cobayas en cuyo organismo sufren una gran transformación alcanzando los pilares y las ínsulas que en la mayoría de los casos es unilateral, que el roce de las amígdalas puede producir pequeñas placas, que es posible la asociación de la difteria y la angina de Vincent, que el pronóstico es, en general, benigno no descuidando la aplicación del bismuto de resultado eficaz limpiando la úlcera y colocando el antiséptico correspondiente, y, por último, que hay dos medicamentos, el salvarsan y el bismuto (al que prefiere) con los cuales puede esperarse confiadamente en la curación. El Dr. Benavente manifiesta que su especialización del laboratorio le impide desviar hacia otros cauces su intervención, que lo esencial es clasificar acertadamente y precisar el diagnóstico porque de otra suerte es



difícil diferenciar cuando la diarrea (como ejemplo) es espilar. El Dr. Cárdenas agradece al Dr. Muñoz Seca la amplia aportación al caso por él expuesto y principalmente debido a Benavente, y curado con las inyecciones de salvarsán que desde luego quedó limpio completamente. El Dr. Velasco Pajares interviene haciendo un estudio comparativo entre las propiedades afectas e inconvenientes del tratamiento arsenical, bismuto y mercurio, unos indiferentes y otros productores de estomatitis difusas: concluyendo por deducir en su consecuencia que el salvarsán es de acción espirilicida rapidísima. El Dr. Muñoz Seca rectifica estimulando a Benavente a continuar ensayos de que tan provechosos materiales pueden recogerse, manifestando a Cárdenas hasta qué punto le parece raro el caso de que ha dado cuenta, y contestando a Velasco Pajares, que encontrado amigdalitis ulcerosas tratadas y curadas con el tratamiento indicado con positivo éxito.—*Sedisal.*

Sábado 18 de Mayo. Conferencia del Dr. D. León Cardenal en la Real Academia Nacional de Medicina.

Con el epígrafe «Varios casos de aneurisma» (con presentación de enfermos y arteriografías), el Dr. Cardenal (previo un saludo afectuoso al Dr. Reynaldo Dos Santos que avalora con su presencia el acto, y al lado del Dr. Codina ocupa un lugar en la presidencia), después de unas cuantas consideraciones de generalización relacionadas con el tema, referirse a una arteriografía de la parte de aorta torácica hecha por el Dr. Larrú como primera conocida en el mundo, y hacer la clasificación a su juicio más asequible de los aneurismas en verdaderos, pulsátiles, saquiforme, fusiforme y traumático, a que no concede gran interés, habla de un caso de aneurisma verdadero a que hay que añadir el pulsátil extendido en dirección al exterior al que ha destruido, porque crecen, a pesar de todo obstáculo, con igual intensidad en todas las direcciones. Dice que en el tratamiento del aneurisma lo más importante y lo que hay que tener más en cuenta es cuanto se refiere a la circulación colateral, que la repercusión sobre el corazón no es importante, porque los capilares se abren a medida que aumenta su trabajo a virtud de factores químicos o nerviosos, con mayor o menor facilidad; que cada aneurisma requiere el tratamiento según la región en que radica, que la comprobación en general resulta infiel, que cuando el pulso periférico existe no hay circulación colateral, y que no hay, en resumen, dato seguro en que apoyarse. Que lo más prudente es proceder de un modo paulatino y por etapas, que no se curan con método conservador, que la compresión es peligrosa, que el ideal sería suprimir el aneurisma y sostener la circulación. Presenta un caso de aneurisma del tronco braquiocefálico con saco adventicio, tratado y aliviado con un tratamiento puramente lúético; no cree en la eficacia de rodear el aneurisma con el tejido adventicio que encomian algunos autores; opina que la oclusión progresiva de la arteria debe hacerse como acto previo pero no curativo. Exhibe otro caso de aneurisma de la subclavia que mejoró, pero vuelve a reproducirse. Proyecta otro de cayado de aorta, otro de poplítea extirpado y curado, otro de femoral que antes tuvo otro en poplíteo. Dice que la supresión del aneurisma lleva consigo en algunos casos la formación de trombus y la obliteración del vaso, y que en otro, obliterada la arteria queda establecida la circulación lateral; que en ningún caso debe hacerse la ligadura de la vena con la arteria; y por último, que el procedimiento Reynaldo de yoduro sódico ha sido perfectamente inocuo en aorta torácica abdominal y otras.—*Sedisal.*

Hospital General. Clínica del Dr. Marañón.

Día 16. Conferencia del profesor Novoa Santos.

En esta interesante conferencia hizo el ilustre profesor Novoa Santos un estudio detallado de la fiebre ondulante de Bang, con motivo de un caso de su práctica personal. Esta enfermedad es debida al bacillus abortus, es bastante rara, si bien muchos de los casos diagnosticados hasta ahora de fiebre de Malta con análisis negativos, pudieran muy bien ser casos de la enfermedad de Bang.

Se han descrito casos en Europa, especialmente por Christianssen en Dinamarca. El caso objeto de su estudio puede considerarse como el primero registrado en nuestra patria. La contaminación de esta enfermedad se efectúa por dos vías: una cutánea, que es propia de los veterinarios y gente dedicada al cuidado del ganado vacuno; la otra se debe al consumo de lacticiños. En el punto de inoculación se presenta un exantema. La temperatura puede ser elevada o simplemente subfebril, pero siempre toma caracteres cíclicos de variable duración. Existen mialgias y artralgias, bradicardia y tumefacción esplénica, hepática y ganglionares. Se registra también leucopenia con leucocitosis, y la existencia de orquitis es un dato casi patognomónico según la experiencia de ciertos autores.

Estos enfermos presentan una aglutinación cruzada con los de fiebre de Malta, pero las que resultan positivas al Bang con un centímetro cúbico pueden considerarse como específicas de la fiebre ondulante. La duración suele ser de unas nueve semanas y, a veces, hasta de un año. La vacunación de la fiebre de Malta suele dar buenos resultados en el tratamiento de esta enfermedad.

El Dr. Novoa Santos fué muy aplaudido por el numerosísimo auditorio que llenaba el aula del Dr. Marañón.—*Dr. T.*

Día 18. Sesión clínica.

El Dr. Munuera presenta un caso de espondilitis vertebral, haciendo con este motivo interesantes consideraciones sobre el mecanismo patogénico de esta afección.

A continuación el Dr. Pardo da lectura a un interesante trabajo efectuado en colaboración con el Dr. Martínez sobre la valoración del metabolismo basal en los hipertiroides. De todo este estudio basado en la observación clínica de cuatro casos tipo de hipertiroidismo, se deduce que el metabolismo basal por sí solo no sirve para poder efectuar el diagnóstico de esta enfermedad. Es un síntoma más para unir al complejo que presente el enfermo. El Dr. Marañón, al intervenir en la discusión de este caso, afirma que al metabolismo basal se le concedió en un principio un valor excesivo y que en la actualidad se ha podido llegar a la conclusión de que éste evoluciona independientemente del síndrome clínico y que aparece dispar con lo que se afirmó en un principio.

El Dr. Mouriz presenta una comunicación sobre los resultados serológicos conseguidos comparativamente en los líquidos obtenidos por punción lumbar y suboccipital. Dado el número tan menguado de casos que ha estudiado y el modo tan incompleto como lo ha hecho, sus conclusiones se prestan a una serie considerable de errores sobre los que no hemos de insistir desde aquí. Como síntesis de su difuso trabajo, puede afirmarse el hecho por nadie ignorado de que las reacciones del líquido procedente de la cisterna son más débiles que las del líquido propiamente lumbar.

El Dr. Marañón habla en último término de las influencias de los extractos pituitarios sobre el metabolismo basal, llegando a resultados negativos, es decir, a demostrar la independencia que existe entre la cifra metabólica y la introducción de pituitrina.—*Dr. O.*



Día 16. *Sociedad Odontológica Española.*

El Sr. G. de Uña presenta, en primer término, unos ejemplares raros de dientes. El primero se refiere a una muela con la raíz en bayoneta semejando una fractura consolidada de la mencionada parte. Otro es un segundo molar con tres raíces, y los dos últimos, un molar y un canino enanos. Con motivo de estos casos se entabla una viva discusión, en la que intervienen los Sres. Lluria y Aguilar.

En segundo término, el presidente de esta Sociedad pronuncia un extenso discurso dando cuenta de todo el proceso de la tramitación del expediente en virtud del cual se concede a los odontólogos el derecho a recetar y a tener medicamentos en su clínica. El Dr. Aguilar fué muy felicitado por la parte activa que ha tomado en la consecución de esto que durante tanto tiempo venía siendo el deseo más ferviente de la clase odontológica.—*Dr. M.*

\*\*\*

*Cursillo de Obstetricia y Ginecología del Dr. Torre Blanco.*  
Día 16. Patología de la menstruación.

Comienza el ilustre disertante haciendo un práctico estudio de la terminología correcta de esta cuestión. Después habla del calendario menstrual y del modo gráfico de representar las alteraciones de este ciclo ovárico. Dedicando después una gran parte de la lección al estudio de la amenorrea, que es sin duda alguna el más importante trastorno de los de este tipo, tanto por su frecuencia como por su enorme trascendencia clínica. Habla de las amenorreas fisiológicas del parto y la lactancia; insiste muy especialmente sobre la de la menopausia, trazando el cuadro de su complejo endocrino, y penetra más tarde en el estudio de las genuinas amenorreas patológicas. Pueden presentarse estados de amenorrea cuando la destrucción patológica o mecánica del endometrio es tan completa que impide su regeneración, y por lo tanto, impide la continuación del ciclo menstrual. Los estados de adinamia, y sobre todo la supresión, cualquiera que sea el motivo del ciclo ovárico, son motivos que producen amenorrea.

En último término, habla del tratamiento de estos trastornos según sea su causa, y dedica unas palabras a las hipermenorreas.—*Dr. E.*

Día 20. Infección puerperal.

Divide las causas de la infección puerperal en endógenas y exógenas. Las exógenas suelen producirse por falta de limpieza y abuso de tactos vaginales por parte del médico. Por esta causa pueden producirse también las exógenas, aun cuando la limpieza sea exquisita y se empleen guantes de goma por empuje de los gérmenes de la vagina. A continuación estudia la flora vaginal y hace algunas consideraciones sobre los diferentes grados de pureza de ésta. Refiere a continuación la idea de que la infección puerperal debe considerarse siempre como local, cualquiera que sea su grado de extensión y los focos metastásicos a que dé lugar.

El pronóstico de esta afección es siempre grave, y cuando se producen lesiones endocárdicas, puede afirmarse que es fatal. El tratamiento debe consistir en mantener la integridad del músculo cardíaco y después intentar todo, sin tener la pretensión de que se va a curar la enferma. Por el contrario, en la fiebre puerperal producida por anaerobios, la seroterapia antigangrenosa proporciona resultados notables.—*Dr. B.*

Día 21. Cáncer del útero.

En primer término señala la enorme frecuencia de esta enfermedad. Analiza después las condiciones generales y locales que justifican esta aterradora cantidad de enfermas

de cáncer del útero. La ley de la vulnerabilidad, en primer término, que preside toda la patología genital femenina, es un factor que interviene en gran manera en la producción del cáncer del útero. Por otra parte, la serie de cambios que sufre el epitelio uterino. Refiere después las diferentes formas clínicas de esta neoplasia. Señala la importancia pronóstica y terapéutica del tejido conjuntivo. En la descripción de los síntomas hace resaltar la importancia que para el pronóstico tiene el dolor del cuello, el cual indica una invasión parametral, y por ende, una inoperabilidad de la lesión.

El tratamiento cree que debe establecerse con radio primero; histerestomía vaginal después, y por último, la aplicación de la radioterapia profunda.—*Dr. O.*

## SOCIEDADES FRANCESAS

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

SESIÓN DEL DÍA 22 DE ENERO DE 1929

Al comienzo de la sesión al presidente anuncia la muerte del Dr. Billard, profesor de Fisiología en la Escuela de Medicina de Clermont Ferrand y miembro corresponsal de esta Academia. Con este motivo recuerda sus interesantes trabajos sobre el asma, hidrología, etc.

A continuación y entre un silencio solemne el profesor Fernand Bezançon efectúa de modo magistral el elogio póstumo del ilustre sabio Fernand Widal, recordando con emoción la figura del que fué su maestro y amigo en la juventud.

Las Dres. Remlinger y J. Bailly presentan una comunicación sobre la rabia del gallo. Según sus experiencias, este animal es susceptible después de un periodo de incubación más largo, de contraer la rabia. Esta enfermedad puede manifestarse en él, bajo las dos formas principales y clásicas, que como se sabe son la forma furiosa y la parálisis. Existen, sin embargo, numerosos casos frustrados de sintomatología menos clara. En el curso de la rabia furiosa, el gallo puede atacar a sus congéneres, animales de otras especies y aun al mismo hombre, transmitiendo con sus picotazos la enfermedad. De este modo, será norma prudente y correcta efectuar el tratamiento antirrábico en las personas que hayan sido picadas por gallos furiosos. Hay que hacer notar que la supervivencia del animal no excluye la enfermedad.

Las experiencias efectuadas por los Dres. Santenoise, Vax, Verdier y Nidacovitch, y comunicadas en esta sesión de la Academia, confirman la idea de que el páncreas ejerce una acción reguladora sobre la cronaxia de los centros psicomotores por intermedio del neumogástrico y del tiroideo.

Los Dres. Regnier, Santenoise, Vax y Verdier exponen las experiencias gracias a las cuales han forjado la teoría de la existencia de una inervación neumogástrica del aparato tiroideo.

Los Dres. Loir y Legangeux dan cuenta de una epidemia de fiebre tifoidea observada en el Havre en el pasado año 1928. Esta epidemia parece ser debida a la consumición de mejillones crudos, cuya nocividad ha sido bien demostrada. En 56 casos se han registrado 21 fallecimientos. Esta gran mortalidad muestra la virulencia de la flora bacteriana, desarrollada sobre estos mariscos. Experiencias de laboratorio podrán demostrar en qué condiciones se cultiva el bacilo de Eberth sobre los mejillones.

El profesor Harno Hayashi, decano de la Facultad de



Medicina de Tokio, expone sus investigaciones experimentales sobre la acción de la substancia tiroidea sobre los órganos femeninos. Estudia en su comunicación la intoxicación causada por el extracto tiroideo, es decir, la alteración morboza de los órganos femeninos, debida al hipertiroidismo experimental, manifestada muy especialmente sobre el ovario y la glándula mamaria. Una pequeña cantidad de substancia ovárica provoca al comienzo un aumento de peso del ovario, pero su uso prolongado conduce a su atrofia.

El profesor Hayashi piensa que la interrupción del embarazo y el aborto precoz, deben estar en relación con la degeneración del cuerpo amarillo a continuación de la administración de tiroidina.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 706,1; ídem mínima, 700,2; temperatura máxima, 23°,4; ídem mínima, 9°,4; vientos dominantes, N. E.

Muy escasas han sido las variaciones observadas en el estado de la salud pública de Madrid durante la última semana.

Las enfermedades agudas revisten el carácter estacional sin amenaza de infecciones ni propagaciones epidémicas, manteniendo la cifra de morbilidad y de mortalidad dentro de los límites de otros años en igual época.

### Estadística de mortalidad en Madrid en el mes de Abril de 1929.

#### CLASIFICACIÓN POR DISTRITOS (1)

	Habitantes.	Defunciones.
Centro.....	48.246	52
Hospicio.....	55.289	59
Chamberí.....	100.640	149
Buenavista.....	108.310	123
Congreso.....	80.389	180
Hospital.....	82.783	169
Inclusa.....	78.132	111
Latina.....	85.038	139
Palacio.....	70.705	86
Universidad.....	99.868	127
<b>TOTAL.....</b>	<b>809.400</b>	<b>1.195</b>

#### DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR GRANDES GRUPOS DE EDADES

Menos de un año.....	179
De uno á cuatro años.....	83
De cinco á diez y nueve ídem.....	90
De veinte á treinta y nueve ídem.....	195
De cuarenta á cincuenta y nueve ídem.....	297
De sesenta ídem en adelante.....	351
Sin clasificación.....	»
<b>TOTAL.....</b>	<b>1.195</b>
Se segregan las defunciones de <i>transeuntes</i> y por causas externas.....	110
<b>TOTAL.....</b>	<b>1.085</b>

En igual mes de 1928 (totalidad).....	1.282
Diferencia en 1929 (totalidad) (menos).....	197
Proporción por 1.000 (deduciendo <i>transeuntes</i> y causas externas).....	1,34
Término medio diario (totalidad).....	39,83

(1) Las defunciones en hospitales se clasifican en el distrito de procedencia del fallecido.

### PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN

Nomenclatura abreviada (convenio internacional) modificado en el Congreso de 1909.

Fiebre tifoidea (tifus abdominal).....	7
Tifus exantemático.....	»
Fiebres intermitentes y caquexia palúdica.....	»
Viruela.....	»
Sarampión.....	11
Escarlatina.....	»
Coqueluche.....	2
Difteria y crup.....	4
Gripe.....	3
Cólera asiático.....	»
Cólera nostras.....	»
Otras enfermedades epidémicas.....	1
Tuberculosis pulmonar.....	141
Tuberculosis de las meninges.....	30
Otras tuberculosis.....	14
Cáncer y otros tumores malignos.....	83
Meningitis simple.....	42
Congestión, hemorragia, reblandecimiento cerebral.....	54
Enfermedades orgánicas del corazón.....	96
Bronquitis aguda.....	47
Bronquitis crónica.....	37
Neumonía.....	37
Otras enfermedades del aparato respiratorio.....	130
Afecciones del estómago (menos cáncer).....	17
Diarrea en menores de dos años.....	21
Apendicitis y tífis.....	9
Hernias, obstrucciones intestinales.....	18
Cirrosis del hígado.....	16
Nefritis y mal de Bright.....	57
Tumores no cancerosos y otras enfermedades de los órganos genitales de la mujer.....	9
Septicemia puerperal, fiebre, peritonitis y flebitis puerperal.....	2
Otros accidentes puerperales.....	3
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	45
Debilidad senil.....	38
Suicidios.....	7
Muertes violentas.....	10
Otras enfermedades.....	199
Enfermedades desconocidas ó mal definidas.....	5
<b>TOTAL.....</b>	<b>1.195</b>

#### OBSERVACIONES

La cifra total de mortalidad del presente mes ha descendido, en relación con la de Marzo, en 236; comparada con el promedio del quinquenio anterior, acusa una diferencia en menos de 32.

Madrid 16 de Mayo de 1929.—El Alcalde Presidente, José Manuel de Aristizábal.

## CRONICAS

**Excipiente inerte.**—Recomendamos especialmente la lectura de algunos de los *modestos excipientes* que extractados de las obras del famoso Dr. Bonnier, vamos publicando para fundamental ilustración de nuestros lectores, sin que en esto signifiquemos identificación con su genial autor.

**El Dr. Charles Depéret.**—A la edad de setenta y cinco años ha fallecido en Lyon el decano de la Facultad de Ciencias de aquella Universidad, y médico y geólogo eminente, profesor Depéret.

Además de haber sido médico militar en su juventud, era doctor en Ciencias naturales y catedrático de Geografía, Física y Geología. Entre otros de sus trabajos merecen citarse: «Descripción geológica de la cuenca terciaria del Rosellón» (1885), «Notas estratigráficas sobre la cuenca terciaria de Marsella» (1889), «Los mamíferos miocenos» (1892), y «Paralelismo y clasificación del sistema mioceno».

**Noticias.**—Por no llegar a nuestro poder oportunamente las noticias que acerca de la Semana Médica de



# Ostelin

## VITAMINA D

*fisiológicamente graduada*

Hay 3 preparaciones :

INYECTABLE	GOTAS	PASTILLAS
ampollas de 2 c.c. 6 en caja	solución oleaginosa 45 dosis de 3 gotas	con glicerofosfato de calcio 45 pastillas en frasco

Ostelin—Vitamina D—es elaborado por los fabricantes de Glaxo. Lleva 3 años de muy extensa aplicación en la América Latina, en Inglaterra, Italia, la India, etc. La casa Glaxo somete ahora al cuerpo médico de España su Ostelin—Vitamina D irradiada.

*Para muestras dirigirse al agente: D. Juan Martín, Alcalá, 9, Madrid.*

# PAIDOTROFO

Tónico de los niños.

### DOSIS Y MODO DE USARLO

Una cucharadita de las de café tres veces al día: una por la mañana, otra al mediodía y por la noche. Puede administrarse solo o con un poco de agua azucarada.

FÓRMULA : (Contiene por cucharadita de café).	Glicerofosfato de cal.	1 cent.	Glicerina.....	1 grm.
	Hipofosfito de cal...	4 >	Muira puama (ext. fluid)	2 centg.
	Acido arsenioso.....	1 milg.	Vino g-neroso.....	4 grms.



# REAL SANATORIO DEL GUADARRAMA

A 1.750 METROS DE ALTURA



NUEVA ENTRADA DEL SANATORIO

## Centro de cura de la tuberculosis pulmonar.

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

### OFICINAS EN EL SANATORIO

Pensiones completas, con todo confort, incluido tratamiento médico, de 20 á 40 pesetas.

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

# Lipiodol

## ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

### FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales  
para la Exportación :  
**LECZINSKI & C<sup>o</sup>**  
67, Rue de la Victoire  
Paris

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

**LIPIODOL  
LAFAY**

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



## 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).

# LABORATORIOS CORBIÈRE - PARIS

# SUERO ANTI-ASMÁTICO DE HECKEL

**MUESTRAS  
GRATIS**

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

SI POR MEDIO DEL SUERO DE HECKEL, SE EXCITA EL GRAN SIMPÁTICO,  
LA ACCIÓN DEL NEUMOGÁSTRICO QUEDA ANIQUILADA Y EL ESPASMO CESA

LA EXCITACIÓN DEL  
NEUMOGÁSTRICO ESPASMA LOS  
BRONQUIOS Y CAUSA LA CRISIS DE ASMA

FERNAND BEJAR, Agente General para España, 20, Ruiz Perello, MADRID (9)



Salamanca, se nos habían ofrecido, nos vemos privados del gusto de insertar en este número la reseña del acto, y aunque con retraso, daremos cuenta en el próximo.

—Durante la visita de inspección del Dr. Sadi de Buen a las instalaciones destinadas a la lucha antipalúdica en Valladolid, se acordó establecer el Dispensario epidemiológico en Medina del Campo y al frente de él actuará el Dr. Alonso Cortés.

—Ha ganado por oposición la cátedra de Pediatría de la Facultad de Cádiz, el Dr. Zamarriego.

—En el trasatlántico *Cristóbal Colón* ha llegado a Gijón un delegado del Centro Asturiano de La Habana, con un cheque de 503.000 pesetas con destino a las obras del Sanatorio que ha de construirse en Monte Nareño, comenzando por las del pabellón denominado «Cuba».

—La Diputación de Teruel en una de sus últimas sesiones acordó construir un Sanatorio antituberculoso en la Sierra de Orihuela del Tremedal.

—El sabio Dr. M. Charles Snyder, que desde hace largos años venía dedicándose al estudio de los reptiles, ha fallecido en un hospital neoyorquino, a consecuencia de la mordedura de una serpiente.

—La *Gaceta* del 15 de Mayo de 1929 inserta un anuncio de la Dirección general de Sanidad disponiendo se provea mediante concurso de traslado la plaza vacante en la Subdelegación de Barcelona, correspondiente al distrito de la Concepción.

—El Tribunal que ha de juzgar el concurso oposición para proveer una plaza de jefe y otra de auxiliar técnico con destino a la sección de Fisiología farmacológica del Instituto Técnico de Comprobación quedará constituido en la siguiente forma:

*Presidente:* D. Francisco Murillo Palacios; *vocales:* don Obduio Fernández Rodríguez, D. José María Corral, don Mariano Monserrat Abad, D. Cándido Torres González, D. Tiburcio Alarcón; *secretario,* D. Servando Barbero Saldaña.

El Tribunal se reunirá el 17 del próximo mes de Junio a las cinco de la tarde, y acordará la fecha en que han de comenzar los ejercicios.

**Relación de los aspirantes a las mencionadas plazas:**

D. Tomás Alday Redonnet, D. Manuel González Jáuregui, D. Honorato Vidal Juárez, D. Pablo Durán y Pérez de Castro, D. José Hernández Guerra.

—Necesidades de ajuste nos impide publicar en el número presente el artículo que teníamos confeccionado acerca de la jubilación de nuestro querido amigo y admirado maestro el ilustre catedrático D. Tomás Maestre. Esperamos insertarle en el número próximo.

—El Dr. Valdés Lambea ha salido para Málaga invitado por la Asociación de Ciencias Médicas para dar una conferencia acerca de «La tuberculosis de los viejos». Para aprovechar la estancia de tan ilustre finatólogo en dicha ciudad, también la Sociedad Económica de Amigos del País le ha invitado a dar otra conferencia acerca del «Problema de la tuberculosis y la lucha antituberculosa. Su presente y su porvenir».

Deseamos a nuestro querido amigo buen viaje, no dudando del triunfo y provecho benéfico que obtendrá su disertación.

**Excipiente inerte.**—El sistema nervioso es la armadura fisiológica del cuerpo, como el esqueleto es su armadura anatómica.

—El sentido fisiológico falta a los médicos con tanta frecuencia como a los filósofos el sentido biológico.

*Pedro Bonnier.*

**Cursos y Congresos más importantes que tendrán lugar durante el mes de Junio próximo en Alemania.**

—3 a 15 Junio — Curso internacional sobre Cirugía, Obstetricia, Ginecología y Urología, en Viena.

8 a 9 Junio.—Curso para médicos prácticos sobre terapéutica por vitaminas y hormonas, en Bad Kreuznach.

10 Junio a 13 Julio.—Curso de ampliación sobre malaria, en Hamburgo.

25 a 30 Junio.—Día médico, en Essen.

28 a 29 Junio.—Sociedad de medicina interna del norte de Alemania, en Rostock Mecklbg.

Congreso Ortopédico Alemán del año 29, en München.

**Servicios de la Beneficencia municipal.**—En el Dispensario Infanta Beatriz, de la institución antituberculo-

sa municipal, fueron realizados, durante el mes de Abril, los servicios y consultas que a continuación se expresan:

Dr. Carrasco Ruz (selección), 127 enfermos; Dr. Alvarez Gracia (adultos), 181; Dr. Gallifa (niños), 203; doctor García Vicente (laringología), 235; Dr. Esteban Muñoz (tuberculosis quirúrgica), 79; Dr. Navarro Fernández, 19.

En la consulta que tiene a su cargo en la Casa de Socorro del distrito de Palacio el Dr. Tapia se han efectuado las siguientes curas: garganta, 134; nariz, 64; oídos, 101.

También se han efectuado las siguientes operaciones: amigdalotomía, 12; extirpaciones de vegetaciones adenoides, 12; extirpación de pólipos nasales, 1; extirpación de pólipos de la laringe, 1; extirpación de pólipos de oídos, 6; cuerpos extraños de garganta, 1, y aplicaciones galvanofarádicas y galvanocáusticas, 4.

**Excipiente inerte.**—La máquina científica tiene cada día más servidores, u obreros, sin que la ciencia tenga por eso más sabios.

—La crisis que se advierte hoy en el reducido mundo médico tiene un carácter profesional y económico en ese caso grado científico.

*Pedro Bonnier.*

**Dispensario central de la Cruz Roja** — Del ciclo de conferencias inaugurado el día 7, quedan por explicarse las siguientes:

28 de Mayo. — «Interpretación de la serología en la avariosis», por el Dr. José Olavide.

3 de Junio. — «Correcciones nasales», por el Dr. Oleario de la Cruz.

10 de Junio. — Un tema de puericultura no señalado todavía, por el Dr. Luis García Andrade.

Todas las conferencias principiarán a las siete y media en punto de la tarde, siendo pública la entrada.

**Donativo importante.** — El ilustre súbdito chileno don Juan Bautista Rojas Bustamante, muerto recientemente, y gran admirador de Sevilla, ha legado su capital, que importa siete millones doscientas mil pesetas, a la Junta provincial de Beneficencia de Sevilla para que levante un hospital destinado a los niños y niñas desvalidos.

El testamento se ha notificado oficialmente al Gobierno de España por el ministro de Asuntos Exteriores de Chile.

**Epidemias.** — Veintiún alumnos de una escuela de Aspull (condado de Lancaster), atacados de viruela benigna, han sido enviados a un sanatorio. Ninguno de ellos había sido vacunado.

—El día 14 se registraron diez y siete casos nuevos de viruela en Londres.

—El corresponsal del *Times* comunica de Tien-Tsin que el tifus hace estragos en las regiones del noroeste de la China, en donde reina hambre hace muchos meses. El Dr. Rand ha muerto en el hospital de la Misión de Lan-Chu, en el Kansu. En dicha provincia el temblor de tierra de 1927 causó 35.000 víctimas. La peste, el hambre y las matanzas cometidas por los musulmanes han sido la causa —según el relato de un misionero— de que posteriormente hayan sucumbido 450.000 habitantes en esta desgraciada región.

—Telegrafían de Calcuta que el cólera ha causado 173 víctimas la pasada semana, y en la anterior, 159.

A pesar del aumento observado, parece que la epidemia comienza a declinar.

—En Atenas, Londres y Bruselas, viruela.

—En Birmingham, sarampión de carácter grave, 617 casos en quince días con 21 defunciones.

—En la India, cólera. Promedio diario de casos, 90.

**Casa de Salud Valdecilla.** En Santander se reunió recientemente, y bajo la presidencia del marqués de Valdecilla, el Patronato que rige la Casa de Salud, en construcción, que lleva su nombre.

El director, Sr. López Albo, propuso los siguientes nombramientos, que fueron aprobados:

Jefe del Servicio de Dermatología y Sifilografía, doctor Navarro Martín.

Subjefe del servicio de Anatomía, Dr. Sánchez Luca, académico y médico de la Beneficencia de Madrid.

Subjefe del Servicio del Aparato digestivo, Dr. Vara López.



Jefe del Servicio de Puericultura, Dr. Guillermo Arche.  
Clínica de Ginecología y Obstetricia, Dr. Usand zaga.  
Médico agregado, D. Fernando Sánchez Sarachaga.  
Jefe de la Escuela de Enfermeras, doctora Teresa Junquera.

Inspectora de enfermeras, señorita Adela Linduel  
Lathon, del Hospital de Santo Tomás, de Londres.  
Jefe de Acción Social, señorita Matilde Basterra.  
Jefe administrativo, D. Miguel Cabaliero Feliú.

**La Ciudad Lineal. Revista de Urbanización.**— Sumario correspondiente al mes de Mayo. M. Roso de Luna: Las ciudades del pasado. — M. Abril: Elogio del árbol. — Elogios ajenos. — La sociedad central de arquitectos. — Interesante solicitud dirigida al Gobierno. Horacio Benabot: Excelencia del idioma castellano. — C. Redal: El agua mejor para bebida. — Sección de construcciones.

**Excipiente inerte.**— Como los oráculos antiguos, la Naturaleza se complace en dar respuestas absurdas a las preguntas mal planteadas.

— La vida no es nada, no ha producido nada ni produce nada que no sea de orden físico-químico; está bien; pero los procedimientos biológicos tienen una complejidad, sobre todo en los seres de organización superior, que no permite la asimilación grosera del medio viviente con la extrema sencillez de las reacciones que podemos realizar en un laboratorio.

Pedro Bonnier.

**Concurso.**— Se convoca para la provisión de la plaza vacante de ayudante del Laboratorio del Hospital del Rey (Chamartín de la Rosa), dotada con el sueldo o gratificación anual de 4.000 pesetas.

Los aspirantes habrán de ser españoles; doctores o licenciados en Medicina y Cirugía y sin antecedentes penales. Hasta el 28 de Mayo presentarán la correspondiente instancia en el Registro general del Ministerio de la Gobernación, acompañando partida de nacimiento, título facultativo o certificación notarial del mismo, certificación del Registro de Penados y Rebeldes y certificación médica de aptitud física para el desempeño del cargo, satisfaciendo en el acto de la presentación 10 pesetas en metálico en concepto de derechos.

Se considerarán como méritos preferentes para la concesión de la plaza, los trabajos de investigación y publicaciones sobre materias de la especialidad, así como los servicios efectivos prestados en algún laboratorio oficial. No exceder de cuarenta años de edad.

El Tribunal que ha de juzgar el concurso estará constituido por D. Manuel Tapia, presidente; D. Lorenzo Ruiz de Arcaute y D. Honorato Vidal Juárez, vocales.

En los quince días siguientes a la terminación del plazo señalado para la presentación de instancias, el Tribunal elevará a la Dirección general una propuesta unipersonal para proveer la plaza que se convoca.

**Vacantes.**— Moraleja de Coca (Segovia). 1.375 pesetas. 7 Junio.

— Valle de Oca (Burgos). 2.200 pesetas. 7 Junio.

— Noguera (Teruel). 1.650 pesetas. 7 Junio.

— Nava de Sotroval (Salamanca). 1.650 pesetas. 10 Junio.

— Boqueijón (Coruña). 2.200 pesetas. 7 Junio.

— Lagunilla (Salamanca). 1.650 pesetas. 10 Junio.

— Abia de las Torres (Palencia). 1.375 pesetas. 2 Junio.

— Utebo (Zaragoza). 2.200 pesetas. 14 Junio.

— Casar de Palomero (Cáceres). 2.200 pesetas. 15 Junio.

**Un film interesante.**— El 11 del pasado mes de Abril en una sesión extraordinaria del Instituto de Medicina Práctica de Barcelona, fué proyectado un film altamente interesante sobre los efectos farmacológicos de la coramina, precedido de una pequeña disertación sobre analépticos modernos hecha por el Dr. D. Victoriano Singla.

Dicho film que ha sido también proyectado en las principales clínicas del extranjero, lo fué luego también el día 22 de Abril en la Academia Médico Quirúrgica después de la sesión hebdomadaria y al día siguiente por la mañana en la clínica del Dr. Marañón, habiendo obtenido en todas partes el éxito más brillante y habiendo sido aplaudido por la numerosa concurrencia que asistió a las diversas sesiones.

Según nuestras noticias dicho film está a disposición de las entidades científicas que se interesen por la proyección del mismo.

#### Comunicaciones sobre el método Bonnier-Asuero.

— Se han recibido en esta redacción numerosas comunicaciones referentes al palpitante asunto del procedimiento terapéutico empleado por el médico de San Sebastián D. Fernando Asuero.

EL SIGLO MÉDICO advierte a todos sus lectores que, persistiendo en la actitud inicial adoptada por él, no admite más comunicaciones sobre el tema de referencia que aquellas que procedan *directamente* de D. Fernando Asuero, *directamente de los médicos que en modo personal* hayan practicado centroterapia por la técnica que parece ser modificada por el Sr. Asuero, y aquellas comunicaciones que procedan *directamente* de Academias de Medicina, Sociedades científicas y revistas exclusivamente científicas.

**Números atrasados.**— Rogamos a nuestros suscriptores, que mensual o trimestralmente nos soliciten aquellos números que por lamentable pérdida no llegan a sus manos.

Como otras veces hemos advertido, serviremos *gratuitamente* los números correspondientes a cada año en curso, pero por todos aquellos de fecha anterior se hace una excepción con los suscriptores, y abonarán una peseta en lugar de dos, que es el precio marcado a los números atrasados.

**Obras recibidas.**— El Shock traumático. Discurso de ingreso del Dr. D. Manuel Iñigo Nogués en la Real Academia de Medicina de Zaragoza. Contestación del excelentísimo señor don Patricio Borobio Díaz, académico de número.

— Climatario gastrohepatointestinal, por el doctor José María González Galván, de Sevilla, folleto.

— La anquilostomiasis en la huerta de Murcia. Campaña emprendida por el Excmo. Ayuntamiento en colaboración con la Fundación Rockefeller. Memoria de los trabajos realizados por la Oficina Sanitaria de Puebla de Soto en el año 1928. Prólogo del Sr. D. José García Villalba, inspector provincial de Sanidad. Apéndice por el Dr. Hernández Pacheco, médico inspector de minas.

— Montepío de empleados y corresponsales administrativos de la Prensa de España. Memoria del año 1928. Para el ingreso en esta Asociación pidan datos al secretario, calle de la Bolsa, núm. 10, 2.º derecha.

**Excipiente inerte.**— Los matemáticos encuentran enorme dificultad en la resolución de las ecuaciones después del quinto grado, y el más sencillo de los fenómenos de la vida representa una ecuación por encima del grado cincuenta.

Letamendi.

**Barachol.**— Antisérnico mundial. Aplicación sencilla. Véase el adjunto e interesante prospecto de los Laboratorios Hispania. Villafranca de Oria (Guipúzcoa).

#### LABORATORIO DE ANÁLISIS

Doctor Giral. — Catedrático y Académico.

Atocha, 35. — Teléfono 10028. — Madrid.

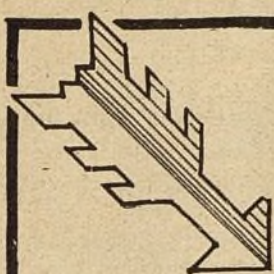
Orinas, esputos, alimentos, aguas, minerales, abonos, combustibles, productos industriales, etc. — Tarifas gratis.

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición

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

IMPRESA DEL SUCESOR DE E. TEODORO  
Glorieta de Santa María de la Cabeza, núm. 1. — Madrid. Tel. 70498.





**SANOCAL**  
Thiosulfato de cal

CALCIOTERAPIA—  
INTRAVENOSA—  
INTENSIVA EN DÓISIS—  
PROGRESIVAS.—

**OROSANIL**  
Thiosulfato de oro  
sodio doble

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

**PRODUCTOS NACIONALES.**

PREPARADOS POR EL QUÍMICO FARMACEUTICO J. ABELLÓ PASCUAL

DEPOSITARIOS PARA ESPAÑA:  
H. H. RIESGO. S. A. FLOR ALTA. 10. MADRID.



# ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

A base de ETER BENZILBENZOICO 25 % - Tint. grindelia robusta. - Tint. belladona.  
Tint. beleño, en solución alcohólica aromatizada.

**DOSIS:** de 20 á 60 gotas al día en tres ó cuatro tomas; en agua azucarada, vino, leche, etc.

**USO:** En los dolores espasmódicos de todas clases, cólicos hepáticos, nefríticos, vejiga, matriz, intestino, cardiospalmo, asma bronquial, coqueluche, etc.

No tiene contraindicaciones ni aun en los casos en que haya nefritis.

## A. WASSERMANN S. A.

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

### ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

#### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

**PRECIO: 6,50 pesetas frasco.**

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

### JARABE de DIGITAL LABELONYE

EMPLADO CON EL MEJOR ÉXITO

CONTRA LAS DIVERSAS

**AFECCIONES del CORAZÓN, HIDROPESIAS**

**TOSES NERVOSAS, BRONQUITIS, ASMA, etc.**

—Por dimisión, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Moncófar (Castellón), con el haber anual de 1.375 pesetas más 137,50 por la asistencia a las familias pobres. Solicitudes documentadas hasta el 2 de Junio.

*Datos.*—Villa de 2.004 habitantes, a 4 kilómetros de la cabeza de partido (Nules) y a 24 de Castellón Carretera de Chilches y Nules, Río Belcafre.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad, de Faraján (Málaga), con el haber anual de 1.500 pesetas, más 150 por la asistencia a las familias pobres. Solicitudes documentadas hasta el 3 de Junio.

*Datos.*—Villa de 672 habitantes, a 68 kilómetros de la capital y a 19 de la cabeza de partido (Ronda), que es la estación más próxima. Río Genal. Carretera.

—Se saca a concurso entre médicos e inspectores municipales de Sanidad la plaza de esta villa, con el sueldo anual de 2.200 pesetas, con la obligación de asistencia a 155 familias, percibiendo además el titular durante el primer año, como gratificación por servicios sanitarios extraordinarios que puedan encomendársele en dicho tiempo, la cantidad de 2.800 pesetas, que le serán abonadas por el Ayuntamiento. El plazo para admisión de solicitudes será el de treinta días, contados desde la inserción del anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia, debiendo dirigirlas al señor alcalde, y advirtiéndole que no serán admitidas aquellas que carezcan de los requisitos reglamentarios. Ajofrín (Toledo), 15 de Mayo de 1929.—El alcalde, *Felipe Moreno*.

(Continúa en la pág. XXVI)

## ACEITE DE RICINO MASANA SIN OLOR NI SABOR

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

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



## BALNEARIO DE ARNEDILLO

(LOGROÑO)

Aguas termales, cloruradosódicas, especialísimas en la curación del reumatismo en todas sus formas, heridas, fracturas, gripe mal curada, etc.

Aplicaciones completas de LODOS vegetominerales, únicos en el Mundo.

Hotel del Balneario. Precios moderados. Excelente trato. Todo confort.

Viaje estación de CALAHORRA, -15 Junio a 30 Septiembre.

## LA CENTRAL

(García Moro.)

Farmacia y laboratorio farmacéutico. Puebla, 11, MADRID. — Teléfono 11.525.

El mejor surtido en específicos nacionales y extranjeros y aguas minerales.

**DESPACHO DE RECETAS EXACTO A BASE DE PRODUCTOS LEGITIMOS**

Elaboración de toda clase de formas farmacéuticas (óvulos, supositorios, cápsulas gelatinosas y amiláceas, etc., etc.).

Elaboración especial de inyectables de todas clases.

## Balneario de Carlos III

**TRILLO**

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

**Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel.**

Deliciosa estación de verano. — Gran parque y monte.

Olima de montaña, 780 metros.

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

**HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid.**

**Jarabe**

**“DEYEN”**

de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

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

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

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

## Jugo de carne Valentine's.

El mejor alimento para convalecientes el  
**JUGO VALENTINE'S**



El mejor jugo de carne el  
**VALENTINE'S**

Para calmar la irritabilidad del estómago, ayudar á la digestión y sostener y aumentar las fuerzas, se emplea el jugo Valentine's en los hospitales y en la práctica privada para tratar las

### ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS

G. E. YARROW M. D., Cirujano comadrón del Hospital Lyng-in de Londres (Inglaterra). — «El jugo Valentine's ha sido usado en este Hospital durante muchos años y está considerado como insustituible para combatir la debilidad producida en la lactancia de los recién nacidos.»

PARK B. TUCKER M. D., Jefe de Sanidad en Hamilton (Bermudas). — «He encontrado el jugo Valentine's de un valor insustituible para alimentar a los niños; se prepara fácilmente y es retenido cuando cualquier otro alimento no ha dado resultado. Está probado también que es muy agradable al paladar y calma la irritabilidad de estómago, especialmente en las náuseas, que atacan tan á menudo á los que abusan de los licores espirituosos.»

Los señores médicos pueden pedir folletos conteniendo testimonios clínicos.

De venta en farmacias y droguerías en Europa y América.

**VALENTINE'S MEAT - JUICE Co.**

Richmond, Virginia, U. S. A.

Agentes generales para España y sus colonias.

**E. DURAN, S. en C.**

Calle de Tetuán, 9 y 11. — MADRID





**Esta es la Antiphlogistine legítima, más de 100.000 doctores la recetan continuamente.**

**L**O QUE ES. Antiphlogistine es la cataplasma más científica é higiénica que se conoce. Se compone de glicerina químicamente pura, compuestos de yodo (que representan un por ciento mínimo de yodo en su estado elemental), cantidades diminutas de ácido bórico y ácido salicílico, y de los aceites de menta, gualteria y eucalipto, á base de silicato de aluminio.

**Indicaciones.**—La Antiphlogistine está indicada en todos los casos en que se presenta inflamación ó congestión, desde un furúnculo hasta la pulmonía. Es el mejor método conocido de mantener el calor húmedo durante un gran número de horas. Por las propiedades físicas de la ósmosis y por sus cualidades de estimulante de los reflejos cutáneos, la

Antiphlogistine contribuye á mantener la circulación de la sangre y de la linfa en la parte afectada, y precipita la eliminación de las toxinas.

Puede tenerse toda confianza en la Antiphlogistine legítima para el tratamiento de todos aquellos casos en los cuales toman parte la inflamación y la congestión.

La Antiphlogistine legítima, científicamente preparada como lo ha venido haciendo por espacio de treinta años la Denver Chemical Mfg. Co., es la preparación ética que más se emplea en el mundo.

Pídanos Ud. nuestros folletos explicativos sobre las numerosas condiciones en las cuales la aplicación de la Antiphlogistine está indicada.

**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**

**DEBILIDAD, ANEMIA  
ENFERMEDADES DE LA INFANCIA**

*son curadas con la*

**FUCOGLYCINE  
GRESSY**

Este jarabe a base de algas marinas sustituye ventajosamente (sobre todo durante el verano) al aceite de hígado de bacalao por poseer todas las propiedades de éste, sin tener ni sabor ni su olor desagradable.

**Es el reconstituyente  
por excelencia de los niños**

**LE PERDRIEL - PARIS**

**GOTA, CÁLCULOS  
REUMATISMOS**

*se COMBATEN con ÉXITO por medio de las*

**SALES DE LITINA EFERVECENTES**

**LE PERDRIEL**

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato, Glicerofosfato, Bromhidrato)

Superior á todas las demás disolventes del ácido úrico, por su acción curativa, aun sobre la diatesis artrítica.

El ácido carbónico **NACIENTE** que de él se desprende, al combinarse molecularmente con la Litina, asegura su eficacia.

**ESPECIFICAR el Nombre "LE PERDRIEL" para evitar su sustitución por similares ineficaces, impuros ó mal dosificados.**

**LE PERDRIEL, 11, Rue Milton. PARIS  
Y EN TODAS LAS FARMACIAS**



—En verdad que no acierto a comprender cómo has podido obtener ese éxito tan formidable.

—Mi trabajo y mis ardidés me cuesta, porque en Medicina ya se sabe, don-

## "MALTOPOL"

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

de no llega la ciencia lo alcanza el ingenio y... la poca vergüenza.

—Pero amigo López...

—No me digas López, eso es muy vulgar, llámame Nevera, que es de más tono.

—Y sobre todo más adecuado a tu modo de ser.

—Efectivamente, con la «baja temperatura» que poseo he resuelto a satisfacción el problema de la vida y que lluevan tontos.

—Y ¿qué es lo que tu frescura ha ideado para hacer clientes?

—Nada que no pueda ocurrírsele a otro cualquiera, aunque para su aplicación es muy preciso poseer los «témpanos» que yo poseo. En primer lugar,

## Poderoso reconstituyente BIOPLASTINA SERONO

fijate en el rótulo: letras grandes y luminosas por la noche, texto llamativo, lee: «Dr. Luciano L. de la Nevera, de las clínicas de Roma, Berlín y Chicago. Curación radical de la tisis en todos sus grados. Cáncer, tumores, ceguera, diabetes, sífilis y parálisis de todas clases. Diatermia, seroterapia, electricidad, rayos X y rayos H. Aplicación del 606, 914 y 13.331».

—Y ¿qué es eso de los rayos H? No sabía yo que esa letra tan muda diera radiaciones.

—Es lo más atrayente de mi consultorio. Me lo sugirió el recuerdo de aquel famoso médico que ejerció hace muchos años en Peñafort. Es un tubo ancho e iluminado por dentro con el que voy

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

## ZIMEMA

apuntando a distintos sitios del enfermo para precisar donde tiene el mal.

—Pero ¡hombre, eso es altamente in-moral!

—¿Inmoral has dicho? Pues más de 300 pesetas diarias me produce.

—¿Y ese largo capicúa que anuncias y que parece el número de alguna locomotora, es algún nuevo medicamento?

—Es una inyección que doy para evitar las cataratas. En cuanto con el «oftalmoscopio Nevera» observo en el enfermo algún trastorno visual (y eso es en casi todos), le pongo una. Son veinte duritos e inyecto una por semana hasta diez o doce, según.

—¿Según qué? ¿Según la gravedad del proceso?

—No, según el estado económico del paciente que averiguo mientras.

—Luciano, leo en el rótulo que también tienes consulta gratuita para pobres y que les visitas sin justificar su

pobreza y esto te honra. No esperaba menos de tus buenos sentimientos y...

—Con esa consulta gratuita me gano todos los días otros 40 duros.

—Pero ¿cómo dices que es gratis? No me lo explico...

—La visita no cuesta absolutamente nada, pero prescribo siempre «poción Nevera», «píldora Nevera», o «parches Nevera», que valen 12 pesetas frasco, caja o bote, y me entran dos duritos más por cada fórmula.

—Lo que no comprendo es que haya tantos tísicos, cancerosos y paralíticos, para que abastezcan tu consulta de ese modo.

—En realidad hay muy pocos, pero para eso tengo mis rayos H. A todo el

## Lactofitina: reconstituyente Infantil.

que viene se los aplico y después de convencerle de que tiene una tuberculosis que empieza, un cáncer que se implanta o una reminiscencia sifilitica que se ignoraba, se someten en seguida al tratamiento y me pagan por adelantado las 10 inyecciones de «suero tricolor» que les pongo para matar el germen. Son 500 pesetas la serie.

—Pero Nevera, me dejas frío; y los gastos de tu clínica ¿te suben mucho?

—Muchísimo, pero es indispensable gastar para que el negocio marche. Mira la nota: 20 individuos haciéndome propaganda por bares, tabernas y cafés, 10 pesetas diarias y el consumo. Otras tantas mujeres de diversos pelajes que frecuentan chocolaterías, comercios de

## ELIXIR BERTRAN

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

tejidos y botiquetes, para que meneen la sin hueso a mi favor: de 4 a 6 pesetas cada una. A éstas no les doy tanto por que siendo mujeres el hablar mucho no les cuesta ningún esfuerzo. Los ordinarios de los pueblos me trabajan todos con el 20 por 100 de comisión conduciendo a mi clínica los enfermos consignados a Hornos, a Ferriche, Moline-ro, o a cualquier López que no sea yo. ¡No se lo han de comer todo las primeras figuras! En todos los pueblos tengo además un *gancho* con su correspondiente comisión. Pero el renglón más subido es el de la prensa.

—¡Ah! ¿Es que también te anuncias en la 4.ª plana?

—Me anuncio y además pongo constantemente gacetillas diciendo que he salido para París o que he regresado de Persia adonde me llamaron para curar-

## Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.  
Alcalá, 88. — Madrid.

le un cáncer a una de los 57 suegras del Sah. Además, salen remitidos todas las semanas en distintos diarios, con apellidos imaginarios en los que se afirma que «desahuciados por los mejores médicos de España y del extranjero, por padecer una tisis en 4.º grado, un cáncer maligno o una parálisis rebelde, han recobrado la salud gracias a mis cuida-

dos, por lo que agradecidos, quieren manifestarlo pública y espontáneamente».

—Pero Luciano, eso es inaudito, ¡la mentira sirviendo de reclamo a la Ciencia!

—Comercio puro, pesetas que se ga-

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

nan; es el mismo fraude que comete el tocinerero que expende morcillas de carne de perro o butifarras de sangre de burro.

—Pero ¿y el sacerdocio?

—Pamplinas que inventan los que utilizan al médico con ánimo de no pagarle.

—Pero tú que has frecuentado las aulas de la Facultad *más años que nadie*, ¿no comprendes que esos procederes están reñidos con el Código moral y que con pocos que hagan lo que tú, se impone que los Colegios tomen medidas

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

enérgicas en bien de la salud pública y de la moral profesional?

—¡Bah! pero ¿es que hay códigos que regulen nuestra conducta cuando se trata de ganar dinero y hay alguien que nos dicte las normas que hemos de seguir para obtener de nuestra carrera más o menos lucro?

—¡Es claro que los hay!

—¡Pues hijo, en los diez y ocho años que he estado paseando por las aulas no oí hablar de moral alguna ni hubo nadie que nos apartara ni un artículo siquiera de ese tan fantástico y cacareado codiguillo!

PACQUELÍN.

**Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).**  
Véase anuncio, página 4.ª de Tertulia.

## VARIAS NOTICIAS

### NECROLOGÍAS

En Alberdi (provincia de Buenos Aires), falleció en forma trágica el doctor Pablo R. Groupiere, filántropo que supo conquistar el aprecio y beneplácito de la población en que ocupó distintos cargos y entre ellos el de presidente del Consejo Escolar. Como acto de adhesión a su memoria, las escuelas de la localidad suspendieron sus clases el día del sepelio.

—En Chivilcoy (de la misma provincia), acaba de extinguirse en edad temprana el Dr. Antonio López Cabezas, de gran valoración por sus cualidades intelectuales y afectivas. La entidad «La Primor» a que prestaba sus servicios le rindió un emotivo y postrer homenaje.

—En Godojos (Zaragoza), falleció el médico titular D. Jerónimo Rodríguez del Moral.

—En Zaragoza, el compañero y colega D. Ignacio Lajusticia Ballada,



LABORATORIO FARMACÉUTICO

**PONS, MORENO Y C.<sup>A</sup>**

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.<sup>A</sup> S. A. — Barcelona.

**Tetradínamo**

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

**Septicemiol**

(INYECTABLE)

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

**Eusistolina**

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

**Mutasán**

(INYECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.



# CODORNÍU

## GARANTIZAMOS PUREZA ABSOLUTA

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



**Tratamiento de la TOS en general**

**Tos seca - Bronco-neumonía**

**Bronquitis - Gripe**

**Tuberculosis**

**Asma**

**GERMOSE**  
Gotas del Dr.  
**BAYRAC**  
(NO TÓXICO)

**Específico  
contra la Coqueluche.**  
(Tos Ferina.)

**A base de Fluoroformo y Bergenita.**

**129, Boulevard Raspail - París.**

**Agentes generales: Giménez-Salinas y C.<sup>a</sup>, Sagúes, 2 y 4, Barcelona (S. G.)**

## **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.



## 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

## ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.<sup>a</sup>. 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.

— La de médico titular e inspector municipal de Sanidad  
de Castillejo de Mesleón (Segovia), con el haber anual de  
1.250 pesetas, más 125 por la asistencia a seis familias po-  
bres. Solicitudes documentadas hasta el 6 de Junio.

Dtos. — Lugar de 279 habitantes, a 13 kilómetros de la  
cabeza de partido (Sepúlveda), y a 81 de Segovia. Estación  
más próxima, Aranda del Duero, a 48 kilómetros. Carrete-  
ras Madrid Irún y la de Sepúlveda a Atienza. Río Mesleón.

— Por dimisión, la de médico titular e inspector muni-  
cipal de Sanidad de Huesa del Común, y sus anejos Andón,  
Malcas, Plou y Rudilla (Ternel), con el haber anual de 6.600  
pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 4 de Junio.

Datos. — Villa de 864 habitantes, a 27  
kilómetros de la cabeza del partido  
(Montalbán), y a 7 de Plou, cuya estación  
es la más próxima. Río Aguas Vivas.

## ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS

(Stomalix)

Medicamento agradable, inofensivo siempre en todas las eda-  
des y de resultados positivos para curar las enfermedades del

## ESTÓMAGO e INTESTINOS

35 años de éxito

Venta: Principales farmacias del mundo

## ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

## AGUAS MINERALES NATURALES DE

# CARABANA

“LA FAVORITA”

PURGANTES - DEPURATIVAS - ANTIBILIOSAS - ANTIHERPÉTICAS

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

MADRID

## SANATORIO DEL PARQUE-DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

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

Médico Director: Dr. F. BAUER

Ayuntamiento de Madrid



nes hacia arriba es directa, lo que quiere decir que la lesión de un lado se traduce por parálisis en el mismo lado. Estos son los conocimientos clásicos. Pero el estudio cuidadoso de las parálisis que presenta un individuo con lesión de la neurona psicomotriz o de la vía piramidal antes de penetrar en la médula demuestran que no se limitan exclusivamente al lado opuesto, sino que afectan, si bien en mucho menor grado, también a los músculos del mismo lado. Este hecho hace pensar que no todas las fibras del haz piramidal se cruzan; probablemente lo hacen todas las del haz cruzado, pero dejan de hacerlo bastantes de las del directo.

Los trastornos de la motilidad consisten en parálisis o paresias, es decir, falta total o debilidad de los movimientos, o, por el contrario, en exageraciones de dichos movimientos que constituyen las hiperquinesias. Solamente nos incumbe aquí ocuparnos de las primeras, o sea de las parálisis y paresias; sin embargo, como quiera que a veces sobrevienen fenómenos de hiperquinesias en músculos que no son susceptibles de movimiento por la acción de la voluntad, no es raro que tengamos que hacer algunas alusiones a ellos. También sobrevienen parálisis por lesión de los mismos músculos independiente de toda alteración de los nervios o de sus neuronas. En cambio, no se dice que hay parálisis cuando se trata de una incapacidad motora por lesión ósea que soldó las superficies articulares o por lesión articular que creó un tejido fibroso denso alrededor de las articulaciones que impide todo movimiento de éstas. Se dice que hay anquilosis o rigidez articular, respectivamente; pero no se llama esto parálisis. Desde hace relativamente poco tiempo se empezó a poner en claro el papel que en la motilidad muscular desempeñan los núcleos grises centrales del cerebro y las alteraciones de la motilidad que ocurren cuando se lesionan estos centros y las vías que de los mismos proceden, que por ser ajenas a la vía piramidal se llaman vías extrapiramidales.

Las lesiones de las neuronas o de sus cilindros tienden como consecuencia la parálisis de los músculos que dependen de las mismas. Unas veces se trata de lesiones

constituye bien pronto, sin que por eso puedan aumentarse gran cosa las dosis. A dosis excesivas (más de 5 gramos en los no habituados) es rápidamente tóxico, y en tal caso produce un sueño comatoso, con abolición de la sensibilidad, respiración lenta y superficial, hipotensión arterial y peligro de muerte por asfixia.

El paraldehído está indicado como hipnótico en los insomnios nerviosos simples, en los insomnios con agitación (alcohólicos, morfínomanos, alienados, etc.), en la neurastenia, en la corea y en la enfermedad de Parkinson. Como no ejerce acción nociva alguna sobre el corazón, es particularmente recomendable contra el insomnio de los cardíacos (sobre todo por congestión cefálica). En los insomnios dolorosos debe preferirse al cloral y al opio. Por el contrario, es ineficaz en los febricitantes. Finalmente, también se emplea para combatir el envenenamiento por la estricina y contra el tétanos.

Está contraindicado en todo caso de disnea, que agrava debilitando la respiración.

Se da de 1 a 4 gramos, y en los habituados hasta 8 gramos (vigilando). Se administra en solución o en poción muy aromatizada (esencia de limón o de cidra, kirsch), y también en supositorios y en enemas. No se emplea más que el paraldehído químicamente puro, pues su principal impureza, el aldehído valérico, es muy tóxico. No se emplea en inyecciones hipodérmicas por temor a la inflamación.

Siendo un cuerpo oxidante, el paraldehído no puede asociarse con los yoduros (desprendimiento de yodo), con los bromuros (formación de bromato), ni con los extractos y tinturas que contengan alcaloides susceptibles de ser oxidados.

#### Elisir:

Paraldehído químicamente puro.	10 gramos.
Alcohol de 90°.....	30 —
Jarabe simple.....	60 —
Tintura de vainilla.....	4 —
Agua destilada.....	C. s. p. 150 c. c.

Un grano por cucharada de las de sopa. De dos a cuatro



cucharadas de las de sopa (de cuarto en cuarto de hora) al acostarse, en una taza de tlla.

Indicación: Insomnios.

#### Enema:

Paraldehído químicamente puro 2 a 4 gramos.  
Yema de huevo..... Núm. 1.  
Agua de malva visco..... 120 gramos.

H. s. a. Administrarse después de un enema evacuante.  
Indicación: Insomnios.

#### Pociones:

Paraldehído químicamente puro. 10 gramos.  
Jarabe de grosellas..... 40 —  
Tintura de vainilla..... 2 —  
Agua destilada de lechuga. C. s. 150 c. c.

Un gramo por cucharada de las de sopa. De dos a cuatro cucharadas de las de sopa al acostarse.

Indicación: Insomnios.

Cloruro de morfina..... 2 centigramos.  
Paraldehído químicamente puro..... 2 a 4 gramos.  
Jarabe de corteza de naranja amarilla..... 40 —  
Tintura de vainilla..... 2 —  
Agua destilada de lechuga..... C. s. p. 120 c. c.

H. s. a. Para tomar por la noche en dos o tres veces de veinte en veinte minutos.

Indicación: Insomnio nervioso simple, insomnio de los beridos, etc.

#### Supositorio:

Paraldehído..... } aa 3 gramos.  
Parafina..... }

Para un supositorio.

Indicación: Insomnio.

#### Parálisis.

El sistema motor está constituido por el sistema cinético propiamente dicho, representado por la corteza cerebral motora y por la vía eferente corticoespinal. Los núcleos de células nerviosas de las que depende directamente la motilidad de los músculos se encuentran en el asta anterior de la médula y en sitios homólogos del bulbo raquídeo, de la protuberancia, de los pedúnculos cerebrales. Cualquier lesión de estas neuronas ocasionará una parálisis de los músculos cuya motilidad dependa de ellas y se llamará parálisis nucleares. Los cilindroejes de estas neuronas se agrupan para formar las raíces anteriores o motoras de la médula espinal y más arriba las raíces motoras de los nervios craneales y continuándose pasan por los plexos y se extienden por los nervios hasta las placas motoras de los músculos. Cualquier lesión de estos cilindroejes tendrá también como consecuencia la parálisis de los músculos que de los mismos dependen y esta clase de parálisis se llaman infranucleares por llamarse vías infranucleares estos conductores del impulso motor desde la neurona de la médula o bulbo hasta los músculos. Pero en condiciones normales y en el hombre y animales superiores que son los que nos interesan, la neurona a que aludimos no actúa por su propia cuenta, sino que, aparte algunas funciones que le son peculiares, se limita a transmitir los impulsos, pudiéramos decir las órdenes, que le llegan desde otra neurona situada en la corteza cerebral en la circunvolución prerolándica. Esta neurona se llama neurona psicomotriz o motora central y también protonneurona. Los impulsos que parten de ella se transmiten por los cilindroejes de la misma que forman la vía piramidal, que como se sabe se descompone más tarde en directa y cruzada, pero que al cabo termina totalmente en el lado opuesto a aquél en que nació. Por esto se dice que la inervación motora cortical o central es cruzada, es decir, que la lesión en un lado se tiene que traducir por la parálisis de los músculos del opuesto, en tanto que la inervación medular, o sea de las neuronas que se encuentran en la médula o sus prolongacio-



EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

# Opocalcium

del dr. guersant

Muestras, Literaturas: Miguel SOLER  
Riera San Miguel 25, BARCELONA

## 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. Sebastián Masa Arroyo. — Pagado fin Diciembre 1929.  
D. Antonio Delgado Martínez. — Id.  
D. Francisco Lloret. — Id.  
D. Domingo Quinquier. — Id.

D. Manuel Ruiz Espinosa. — Id.  
D. David García. — Id. fin Marzo 1930.  
D. Rafael Peyró. — Id. fin Diciembre 1929.  
D. Victoriano Agut. — Id.  
D. Julián Castañedo. — Id.  
D. Francisco García Cid. — Id.  
D. Cipriano Villalonga. — Id.  
D. Eugenio Mendizábal. — Id.  
D. Agustín Casas V. — Id.  
D. Modesto Lafuente. — Id.  
D. Carlos Cameno V. — Id.  
D. Juan Pacheco. — Id.  
D. José Jordana. — Id.  
D. Adolfo Romero. — Id.  
D. Francisco Suárez. — Id.  
D. José Sáenz López. — Id.

D. Fermín Hervella. — Id.  
D. Emeterio Rey Moure (1.448). — Id.  
D. Antonio Cárdenas. — Id.  
D. Miguel Santandreu (2.047). — Id.  
D. José Perera y García. — Id.  
D. Teodomiro López. — Id.  
D. Eduardo Povedano. — Id.  
D. Ricardo Pelayo Guilarte. — Id.  
D. Andrés Pérez Sánchez. — Id.  
D. Sebastián Basa Barbani. — Id.  
D. Salvador Vahí. — Id.  
D. Cristóbal R. Tenorio. — Id.  
D. Demetrio Pulido. — Id.  
D. Eleuterio Martín. — Id.  
D. Nazario Ramos. — Id.  
D. Luis Araujo. — Id.  
D. José Cereijo Gayoso. — Id.

# P A S E O S

Recuerdos.

Memorias.

Anécdotas.

DE UN

del doctor

Carlos M.<sup>a</sup> Cortezo

Dos tomos, 8,50 ptas.

# SOLITARIO

D. Francisco López González. — Id.  
D. José Álvarez. — Id.  
D. Felipe Muñoz. — Id. fin Marzo 1930.  
D. Emilio Blanxart. — Id. fin Diciembre 1929.  
D. Pedro Broncano. — Id. fin Marzo 1930.  
D. Joaquín Baeza. — Id. fin Diciembre 1929.  
D. Anastasio Escudero. — Id.  
D. Eduardo Buisán. — Id.  
D. Emiliano Palomo. — Id.  
D. José Lama. — Id. fin Marzo 1930.  
D. Alfonso Antequera. — Id. fin Diciembre 1929.  
D. Agustín Valverde. — Id.  
D. Francisco Piñeiro. — Id.  
D. Elías Tovar. — Id.

D. Diego Sirvent. — Id.  
D. Angel Navarro. — Id.  
D. Wenceslao Borrachero. — Id.  
D. Agustín Serrano S. — Id.  
D. Joaquín Velilla. — Id.  
D. Teodoro Galán. — Id.  
D. Angel Gómez. — Id.  
D. Juan Moreno Ochoa. — Id.  
D. Joaquín Tufías. — Id.  
D. José Álvarez (846). — Id.  
D. Cándido Gontán. — Id.  
D. Arturo Hernández (893). — Id.  
D. Manuel Álvarez López. — Id.  
D. Bautista Duque (932). — Id.  
D. Daniel García (545). — Id.  
D. Joaquín Lorenzo López. — Id.  
D. Emilio Segoviano. — Id.

D. Celestino Sanabria. — Id.  
D. Gil Herrero. — Id.  
D. Abilio Hidalgo. — Id.  
D. Gaudencio Hernández. — Id.  
D. Salvador Soler. — Id.  
D. José David Castro. — Id.  
D. Faustino Jiménez. — Id.  
D. Antonio Brifón Pastor. — Id.  
D. Tomás Fernández Zumel. — Id. fin Marzo 1930.  
D. Nestorio Lorente (1.869). — Id.  
D. Gregorio Morón y García. — Id. fin Junio 1930.  
D. José Martínez (164). — Id. fin Marzo 1930.  
D. Ovidio Calderón. — Id.

(Se continuará.)





# GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO,  
EXTRACTO DE MALTA,

HIPOFOSFITOS: DE MANGANESO, DE CALCIO, DE POTASIO,  
DE HIERRO, DE QUININA Y DE ESTRICNINA

DOSIS: Niños de tres á cinco años, de 2 á 3 cucharadas de las de café al día. — De cinco á diez años, de 2 á 4 cucharadas de las de postre al día. — De diez á quince años, de 2 á 4 cucharadas grandes al día. — Adultos, de 3 á 4 cucharadas grandes al día.

(Salvo indicación facultativa.)

**SABOR AGRADABLE**  
**NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS**

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

Otras especialidades:

**TONICO SALVE:** Reconstituyente del sistema nervioso.  
**GOTAS F. Y. A. T.** Potente antiescrufuloso.

Muestras: **LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A.** - Plaza central del Tibidabo, 3, Barcelona.

