

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

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

La correspondencia administrativa y giros al administrador.

La científica y profesional al Director.....

Apartado de Correos, núm. 121.

3

FORMAS PERFECCIONADAS
DE LA ACREDITADA DIURETINA



Calcio-Diuretina

Perfectamente tolerada, sin sabor alcalino. Valioso complemento de la acción de la teobromina y del ácido salicílico por medio del calcio.

Yodo-Calcio-Diuretina

Combinación de la Calcio-Diuretina con el yoduro potásico. Antiasmático y antiestenocárdico por excelencia.

Rodán-Calcio-Diuretina

Contra la hipertensión. Rápido mejoramiento de los síntomas subjetivos debidos a una presión sanguínea elevada.

Se expenden en
tubos de 20 tabletas.

KNOLL A-G, Fábricas de Productos Químicos, LÜDWIGSHAFEN del Rhin

Ayuntamiento de Madrid

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS

MAURICIO LEPRINCE

Doctor en Medicina :: Farmacéutico de 1.^a clase.

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

MEMENTO TERAPÉUTICO

Indicaciones terapéuticas.

Facsimil de los productos.

Dosis y modo de empleo.

CASCARINE LEPRINCE

(C¹² H¹⁰ O⁵)

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

Colagogo y copragogo de primer orden.



CASCARINE LEPRINCE

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

GUIPSINE

Principios activos del muérdago.

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



GUIPSINE

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

Píldoras del Dr. Sejournet

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



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

RHOMNOL

(C⁴⁰ H⁵⁴ A¹⁴ P⁴ O⁷²)

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.



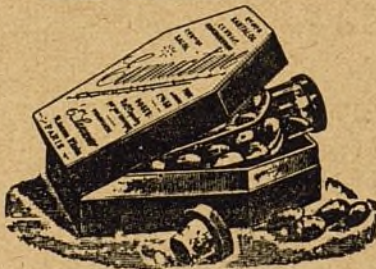
RHOMNOL

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.

estas observaciones dependan de que las lesiones del cuerpo estriado se han hecho extensivas a la cápsula interna y han repercutido de este modo sobre la motilidad y la sensibilidad, de forma que hasta la hemiplejía contralateral se puede explicar por esta alteración de la cápsula interna.

En cambio, otras lesiones como la hemicoorea y la hemiatetosis, no se puede negar la relación estrecha de dependencia que tienen con las lesiones del cuerpo estriado, pero la existencia de uno de estos síndromes no debe hacer pensar inmediatamente en la de una lesión del cuerpo estriado, puesto que un proceso subcortical que ataque al pedúnculo cerebeloso superior también la puede producir. Hasta aquí los síndromes que se presentan en casos de lesión monolateral del cuerpo estriado. Si la lesión es bilateral, nunca se limita al cuerpo estriado, sino que abarca también núcleos y fascículos inmediatos, por lo que se conoce muy mal un síndrome estriado bilateral puro. Pero entre los fenómenos que se presentan más a menudo, se halla la paraplejía, entendiendo por tal lo que la palabra paraplejía significa etimológicamente, o sea las alteraciones de la motilidad, por lo que no se trata de una parálisis absoluta de las extremidades, sino de la imposibilidad de la marcha y de otros movimientos complejos y combinados en tanto se encuentran conservados los movimientos elementales. Los trastornos de la marcha se van presentando en estos casos poco a poco, al revés de lo que sucede con la hemiplejía doble de los viejos descrita por Pierre Marie. La marcha se hace con pasos pequeños como en los pseudobulbares, los reflejos tendinosos se encuentran exaltados y el Babinski es positivo. Se presentan desde muy pronto trastornos de los esfínteres y las facultades mentales se debilitan, pero lo hacen principalmente porque se trata de personas de edad avanzada que padecen el llamado estado lagunar, o sea la formación en su encéfalo de lagunas malácicas a consecuencia de los trastornos circulatorios. El enfermo queda reducido a permanecer en cama, no es raro que a la larga se haga caprichoso e irascible, y la muerte se produce a consecuencia de la marasmo general y con frecuencia acelerada por una bronconeumonía.

Pero contrastando con esta escasa motilidad automática, presentan los enfermos una necesidad constante de movimiento que no les permite conservar mucho tiempo una misma actitud. Un grado reducido de este fenómeno que se presenta en personas sanas en determinados casos, por ejemplo, los de preocupación o excitación mental, es la acetosis. El individuo afecto de ella, o la persona sana que accidentalmente la sufre, si está sentada, tiene que estar haciendo constantemente movimientos como para levantarse. Hablamos de la falta de motilidad, y es conveniente que detallamos un poco lo que se debe entender por ella en estos casos. El enfermo puede, en efecto, contraer voluntariamente cualquiera de sus músculos, de modo que no existe parálisis; pero en una persona sana se están realizando constantemente movimientos que, aun sujetos a la acción de la voluntad, se realizan de una manera automática.

En este caso se encuentra la marcha que hacemos sin pensar en ella y de un modo espontáneo. Pero en esta misma marcha, además del movimiento de los miembros inferiores, único del que en todo caso nos ocupamos, hay una serie de movimientos asociados. La inclinación del cuerpo a uno y otro lado, según el pie en que estamos apoyados, el balanceo de los brazos, siguiendo el mismo ritmo de la marcha, son fenómenos que apenas llaman nuestra atención, y que, sin embargo, contribuyen poderosamente a hacer la marcha cómoda y fácil. En el enfermo a que aludimos, todos y cada uno de estos movimientos son posibles, pero solamente se realizan si el enfermo, pensando en ellos, realiza un esfuerzo voluntario para que se hagan, y esto, por ser tan grande el número de movimientos, rara vez se hace de un modo completo, y aunque solamente se haga en parte, agota la voluntad pronto por el esfuerzo considerable que tiene que hacer. Lo mismo que en este ejemplo de la marcha podríamos manifestar la deficiencia de estos enfermos en hacer una flexión de los dedos contraemos los extensores de la mano para que la flexión no se haga también en la muñeca, al sentarnos o levantarnos hacemos movimientos com-



binados y complejos del tronco y de los miembros; todos estos movimientos automáticos faltan en los enfermos de síndrome palidal. Dos pruebas se han ideado por Souques para poner claramente de manifiesto esta falta de movimientos asociados en los casos de duda. Son la falta de movimientos pendulares del brazo en reposo en un sujeto sentado cuando se le manda hacer con el otro brazo movimientos rápidos de circunducción. Este síntoma se llama del molinete. El segundo síntoma es la falta de extensión brusca de los miembros inferiores en el sujeto sentado cuando agarrando el respaldo de la silla se vuelca ésta bruscamente hacia atrás. Además de la pérdida de los movimientos automáticos pierde el enfermo la posibilidad de relajar por completo los músculos dejándolos en ese estado de flacidez en el que solemos decir que se deja el miembro «muerto». Hay sujetos en los que, al decirles que dejen los músculos en este estado de flacidez, se ve aparecer, por el contrario, una contracción de los músculos en cuestión, contracción que incluso se puede extender a otros músculos de zonas inmediatas. La imposibilidad de obtener dicha relajación completa se llama la falta de enervación muscular. En cuanto a la hipertonía que se presenta en los casos en que se quiere hacer una relajación, es seguramente la causa de la lentitud de los movimientos voluntarios de estos enfermos. Si se desea hacer una flexión del antebrazo sobre el brazo, al contraerse los flexores tiene que disminuir algo el tono de los extensores, pero si por este fenómeno de aumentar el tono cuando el enfermo quiere disminuirle, se encuentran los flexores con un aumento de la resistencia que tienen que vencer, es natural que el movimiento ha de ser más penoso para el enfermo y en su resultado más lento.

Según los enfermos, parece que entre las alteraciones consecutivas a las lesiones del pálido se puede o no se puede incluir la disminución de la fuerza muscular. El mismo Parkinson decía que los trastornos motores que aquejaban a los enfermos de parálisis agitante descrita por él, estaban exagerados por la parésia. Hay enfermos en los que se demuestra, desde luego, esta disminución de la fuer-

fragma descendiendo menos que en condiciones normales y que la relajación del mismo se suele hacer con interrupciones. Los esfínteres funcionan bien. Si se producen alteraciones de función de los mismos en los últimos períodos de la enfermedad, se puede sacar la conclusión de que el proceso se ha extendido a zonas extrañas al núcleo pálido. La inteligencia se encuentra también bien, contrastando notablemente con las manifestaciones de indiferencia a que obliga a estos enfermos la pérdida del automatismo muscular.

Las lesiones del núcleo estriado son frecuentes. En las autopsias de las personas de edad, se ven muchos casos de reblandecimiento o de hemorragia, lo que debería hacer pensar que estos procesos habían de ser muy conocidos, pero en realidad no sucede así. Muchos autores, entre los que descuellan Nothnagel, atribuyen a las lesiones estriadas numerosas hemiplejías contralaterales, pero entre los caracteres que distinguen estas hemiplejías se encuentra el de ser rápidamente transitorias, y el de ser globales, es decir, que afectan al facial inferior y a los dos miembros del mismo lado. Lesiones muy localizadas en el putamen o en el núcleo caudal, pueden, sin embargo, determinar parálisis del miembro inferior, exclusivamente, o de la cara y del miembro superior. Fuera de esto, los caracteres de la hemiplejía difieren muy poco de los de la que tiene un origen capsular. Recuérdese, no obstante, que la contracción en los casos de hemiplejía de origen estriado es menor que en los casos de lesión del haz piramidal, que no existe clonus ni existen modificaciones de los reflejos cutáneos del pie, y que la parálisis afecta por igual todos los segmentos de los miembros. En cuanto a la sensibilidad, es también corriente que se encuentren suprimidas todas las formas de la sensibilidad en el lado paralizado y a veces que se observen degeneraciones musculares en el mismo lado. Sin embargo, estas observaciones no están bien confirmadas. El estudio de la enfermedad de Wilson demuestra lo excepcional que es la existencia de lesiones degenerativas musculares en estas afecciones del cuerpo estriado, y en cuanto a la relación del mismo con las fibras sensitivas no está confirmada. Parece lo más probable que

Hémostyl

Del Dr. **ROUSSEL**

Anemias Hemorragias

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas de 10 cc. 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
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura

97 rue de Vaugirard, PARIS

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.

REFLEJOTERAPIA

APARATOS DE GALVANO-CAUTERIO

DIATERMIA PORTATIL: 6.000 M. A.

NOVÍSIMO INVENTO - ÚNICO GARANTIZADO INDESTRUCTIBLE

El más potente para DIATERMIA MÉDICA Y QUIRÚRGICA

Oferta excepcional por OTTO STREITBERGER (DEP. MEDICO)

CALLE BERLÍN, 19 - BARCELONA, S. G.

CEREBRINO MANDRI
CURA EL
DOLOR DE CABEZA
NEURALGIAS
DOLORES NERVIOSOS
REUMÁTICOS
PREVENTIVO
Y CURATIVO
DE LA GRIPE
NUNCA PERJUDICA

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

PREPARADO POR

FRANCISCO MANDRI

Médico y Químico-Farmacéutico.

Provenza, 203. — BARCELONA

SILISODE

Tratamiento de las enfermedades de la cincuentena
HIPERTENSION-ARTERIOESCLEROSIS

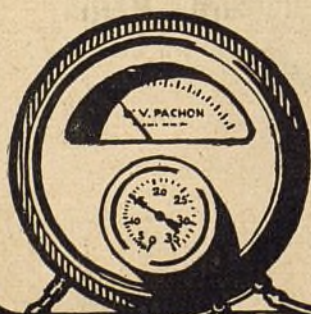
Granulado a base de Silicato de Sosa litinado
Químicamente puro

**HIPOTENSIVO
ANTIESCLEROSO**

DOSADO :

DOSADO por cucharadita : Silicato de Sosa 0,40, Benzoato de Litina 0,10

Laboratoire
P. MICHELS
9, Rue Castex
PARIS (IV°)



AGENTE para España: I. BENEYTO, 5 y 7 Lealtad, MADRID

Ayuntamiento de Madrid

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

22-VI-1929

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

Una explanada y un árbol. Calendarios y augurios.

La Explanada de Parrella y el árbol del Dr. Cortezo. Dos hombres símbolos. Parrella, digno continuador en el municipio madrileño de la iniciativa de aquél alcalde que hoy es miembro querido y respetado de nuestro Consejo Nacional, Sr. Conde de Vallengano, ha protegido a la Tropa de Madrid con algo muy positivo y muy necesario. A la bondad de su corazón, ha unido D. Luis Parrella la

Fué D. Mariano Castillo y Ocsiero hombre, sin duda, de personalidad vigorosa y de iniciativas admirables. A él debieron los españoles aquel famoso Calendario Zaragozano, que en tiempos no faltó en ningún hogar español, y que todavía, en los últimos años que corren, es buscado por labradores y campesinos; porque el buen D. Mariano, antes de morir, dejó hechas y acabadas las predicciones del tiempo para cerca de medio siglo, y estas predicciones son precisamente las que han dado al simpático folleto llamado «astronómico» fama y prestigio.

Claro es que, no habiendo en los astros señales seguras por las cuales se pueda colegir si lloverá, granizará o hará buen tiempo el día 14 de Abril de 1975, por ejemplo, no hay para qué dar por infalibles los pronósticos de esta naturaleza, pero ello es que el Calendario Zaragozano ha gozado y goza de justísimo crédito, puesto que acierta muchas más veces que se equivoca, sea por no augurar nevadas en Julio ni fuertes calores en Enero, sea porque su

cuando con tanta seguridad lo lanzan a un público que presume de ser el más civilizado del Globo y que se ofendería si se le comparara con el de nuestras aldeas de la Mancha o las simpáticas Hurdas. Desde luego, cuentan con creyentes incondicionales, sin lo cual su publicación moriría muy pronto, caída en el más absoluto de los desprestigios.

Un hecho digno de observación es que la mayor parte de los adivinos de este género pocas veces pronostican bienandanzas, y casi siempre, auguran

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

eficacia de su gestión escultista y municipal. Para que nosotros le estemos agradecidos, ni siquiera eran necesarias aquellas elocuentes, sentidas y sinceras palabras que pronunció cuando nuestro Presidente descubrió la cartela que da su nombre a un rellano del Campamento. Parrella, amigo de los niños, sabe que los niños sienten muy dentro la gratitud que él ha sabido conquistarse.

Cortezo es otro hermano de la niñez. Sus protegidos, los huérfanos de médicos, le llaman «Abuelo». Abuelo es, por la ternura de sus sentimientos, por su gran comprensión, por el acendrado cariño que a la juventud profesa; pero todo eso le convierte en un niño más, y le hace hermano de los otros. Cortezo tiene ya monumentos erigidos por la admiración de los hombres. Lo que no tenía, era uno levantado por el amor de los niños, y como éstos no pueden dedicarle mármoles, le han brindado un monumento que vive, que crece, que da sombra y refugio, algo más cálido y sensible que el bronce y que la piedra.

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

El árbol del Doctor Cortezo, a cuyo pie gusta de reposar el sabio anciano, dirá perennemente con cada vibración de sus hojas, con cada estremecimiento de sus ramas, con cada murmullo del viento entre su fronda, la canción del amor humano. Palabras de amor fueron las que leyó un explorador; amor fué el beso que el «Abuelo» puso en la frente del muchacho, y amor las lágrimas que brotaron de aquellos ojos, por donde, si no entra ya toda la luz del día, asoma como siempre, poderosa, la luz de la inteligencia.

(De La Patrulla, de la Asociación de Exploradores de España, Madrid, Mayo 1929).

Diarreas estivales

ELDOFORMO "BAYER"

autor contó tal vez con otros medios de adivinación. Y ello es también que, por lo menos, recuerda a quienes los consultan que cada época del año tiene su meteorología probable y que no es prudente olvidarlo en las faenas agrícolas, ni aun en las empresas que nos disponemos a acometer de otra índole, y que tienen relación directa con la temperatura ambiente.

Más lejos que «El Zaragozano» va el «Old Moore» inglés. Este oráculo anual del buen pueblo londinense no se contenta con predecir lluvias o vientos, y augura todo género de desdichas. Si hemos de prestar crédito a sus vaticinios, este año de gracia de 1929 será de catástrofes apocalípticas, y no habrá país en el planeta que no sufra las más violentas sacudidas y las convulsiones más trágicas.

¡Librenos nuestra buena suerte de poner públicamente en tela de juicio la clarividencia de los redactores y confeccionadores del «Old Moore»! Ellos sabrán qué medios utilizan para averiguar de antemano lo que va a suceder dentro de varios meses. Astrónomos, astrólogos, augures o adivinos deben de tener alguna certeza de lo que afirman



desdichas y catástrofes. Son pesimistas, que están convencidos de que, por un acontecimiento feliz, hay en la vida ciento funestos. Nada tienen de común con el famoso Dr. Panglos, ni con la filosofía de la armonía preestablecida de Leibnitz. Sus inspiradores parecen haber sido Schopenhauer, Byron y Omar Kayam. Su máxima es el «piensa mal y acertarás», lo mismo tratándose de las personas que de las cosas que le rodean y del medio físico en que viven.

Por eso, cuando todos los años escuchamos las profecías del «Old Moore», o de las pitonisas de los bulevares parisinos, no sonreímos ante las perspectivas de una paz octaviana, de unas cosechas ubérrimas y de unos acontecimientos faustos que nos hagan olvidar nuestra condición de mortales, sino que nos estremecemos ante la proximidad de guerras, terremotos, «muertes, asolamientos y fieros males» que entre sus brazos cierran estos aguafiestas decidi-

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

dos, que parecen disfrutar amargando la vida a los lectores de los diarios.

En lo que respecta a la credulidad de las gentes no hay sino felicitarse de la ingenuidad de aquellas personas a quienes juzgábamos más desconfiadas y astutas. Tratándose de hechos inverosímiles, todo el mundo cree «a pies juntillas», mucho más que cuando se habla de cosas corrientes y razonables. Decía el citado autor de «El Mundo como Voluntad y Representación», que las gentes se inclinan siempre a lo absurdo. «Si pregunta usted—decía—en una reunión qué es lo que se va a poner sobre

la cabeza, al salir a la calle, unos dirán que una casa y otra y otros que el Simplon; pero nadie dirá que el sombrero, que es lo que recuerda el sentido común». Pues bien; si un adivino nos dijera que en el año entrante las gentes vivirían poco menos que como en el anterior, nadie lo creería, mientras que no habrá quien le niegue veracidad anunciando que la tierra se romperá en dos pedazos o que se apagará el Sol, después de alumbrar todo género de calamidades y de catástrofes espantosas.

A quienes prestan una decidida confianza a los adivinos y profetas no deben disgustarles demasiado que les anuncien más calamidades que venturas. Sería lastimosísimo que les pronosticaran dichas y alegrías, y que

ELIXIR BERTRAN

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

luego fallaran las pitonisas y todo se volviera duelos y quebrantos. En cambio, si después de vaticinar calamidades no llegaran a sobrevenir, valdría la pena, lejos de enfadarse con quienes erraron, de darles albricias. En la ética llamada, como cierta gramática, «parada», de nuestros aldeanos, eso de «ponerse en lo peor» es regla constante. Si los lectores del «Old Moore» consiguen ponerse en lo peor, no tendrán ciertamente por qué quejarse de la impasibilidad de los hados.

En cuanto a los que buscan para su conducta otros guías que los astrólogos, oirían tranquilamente lo mismo los anuncios de felicidades y alegrías que los vaticinios de desgracias. Si está en su mano el evitarlas, las evitarán; si ello de su voluntad no depende, esperarán serenamente los acontecimientos, seguros de que la mayor desgracia que podría sobrevenirles sería perder la conciencia de su condición intelectual y moral y dar a los hechos del mundo exterior una importancia superior a la del Universe que llevan dentro.

ANTONIO ZOZAYA

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

NO SE DEBE JUZGAR de los hombres a primera vista, como si se tratara de un cuadro o de una figura; aquéllos poseen un corazón que es menester ahondar; el velo de la modestia cubre el mérito, o la careta de la hipocresía esconde la maldad. Son en contado número los que penetran en el fondo y pueden pronunciarse... Poco a poco, ayudando el tiempo y las ocasiones, es como al fin se declaran el vicio consumado y la virtud perfecta.

La fisonomía no es una regla para juzgar de los hombres, pero puede servirnos de indicio o conjetura.

El hombre de bien es hombre honrado; pero no todos los hombres honrados son hombres de bien.—*La Bruyere.*

TANTO escarbó el gallo, que descubrió el cuchillo para matarlo.

El siglo de la electricidad en el año 2.000.

Es corriente oír decir que vivimos en pleno siglo de la electricidad. Sin embargo, tal aserto no es todavía verídico, pues para ello esta rama de la industria tiene que progresar aún infinitamente.

Cuando, en 1880, una pequeña locomotora arrastraba cuatro minúsculos vagones durante un pequeño trecho y a razón de veinticinco kilómetros por hora, ¿de qué se hubiera tratado a la persona que hubiese pronosticado que trasatlánticos de cincuenta mil toneladas cubrirían en seis días el trayecto Havre-Nueva York o que locomotoras de tres mil caballos de fuerza remolcarían al través de altísimas cordilleras, convoyes extremadamente pesados?

Del mismo modo el «Viaje a la Luna» ideado por Julio Verne, a pesar de su inverosimilitud y su falta de base, ¿no sería hoy día científicamente posible si pudiera utilizarse el cohete como vehículo y el radio como explosivo? Indudablemente que sí, pues sólo se necesitarían dos decigramos de radio. Pero tropezamos con el serio inconveniente de que no sabemos todavía utilizar la energía del radio ni su usura energética. Día vendrá, y no será quizá tan le-

“MALTOPOL”

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

jano como la mayor parte de las personas se lo presumen, en que está será realizable.

El radio es, según todas las teorías modernas, «electricidad pura», materializada, que se evapora bajo la forma de una triple radiación. Bastaría, pues, llegar a recoger esa irradiación para hacer funcionar casi perpetuamente cualquier motor. Pedro Curie consiguió construir ese pequeño motor. ¿No sería posible agrandar ese, por ahora, juguete? Seguramente que sí. Curie operaba con algunos centigramos de radio, fruto de años de ardua labor. Si llegáramos a poder emplear un kilo de radio obtendríamos un motor que, aunque carísimo, puesto que el kilo de radio vale alrededor de dos millones de francos, podría funcionar durante mil setecientos cincuenta años, sin detenerse un instante.

Muchos sabios modernos afirman que si se pudieran obtener corrientes eléctricas de muy alta tensión— cinco o seis millones de voltios—se podría suscitar

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

la radioactividad de ciertos metales, es decir, la desintegración de sus átomos. Tendríamos, por ejemplo, el «fuego eléctrico», y entonces produciríase en la industria una revolución tan grande como difícilmente puede imaginarse. Pudiendo activar la desintegración de la materia, el hombre dirigiríala de acuerdo con sus conveniencias, y llegaría a poseer el

poder de un Dios. El porvenir sería de imaginar. Es un sueño que conviene desvanecer.

No pudiendo utilizar la energía contenida en la materia, consideramos la electricidad, tal como hoy se presenta, en una experiencia usual: la electrolisis. Si se pasa una corriente de agua dentro de una masa de agua de nueve gramos, esa agua se descompone en hidrógeno y oxígeno, y la electricidad empleada en esa operación se calcula en 96.500 coulombs. (Un coulomb es una entidad, como todas las unidades de medida, que no hay que confundir con el objeto medido, pues éste es aquí la electricidad, es decir, una cosa tan misteriosa como la luz o la materia en sí.)

Curie ha demostrado que si pudiéramos condensar una carga eléctrica de

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

un coulomb sobre una esfera del grosor de un grano de plomo, dos esferas idénticas cargadas de igual manera y aproximadas a un centímetro entre sí, sufrirían una repulsión mutua absolutamente fantástica. Bastaría dejar distenderse la fuerza repulsiva de ambas sobre un decímetro, durante un segundo, para realizar una potencia superior a mil millones de caballos vapor. Como se comprende, semejante mecanismo representa un resorte de una tensión inimaginable bajo un volumen infinitamente reducido. Sería también un explosivo de potencia inaudita.

La electricidad se desliza literalmente entre nuestras manos. Hemos aprendido a servirnos groseramente de la corriente que pasa; pero todavía no sabemos fijarla, obligándola a acumularse. El día, no lejano, en que lleguemos a crearle un dique de contención, es decir, acumular la electricidad bajo un volumen extremadamente reducido, habremos dado el paso necesario para los futuros y extraordinarios adelantos.

Todo el problema consiste en hallar una botella (como la de Leiden, por ejemplo, que contiene un medio kilo-

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatir las:

ZIMEMA

grámetro) que pueda contener la electricidad bajo una densidad comparable a la del rayo, pongamos por caso. Supongamos que esa botella ha sido descubierta. Siempre nos resultará un acumulador más liviano que el actual, que es de plomo. Admitamos también que ese nuevo acumulador sólo pesa la centésima parte del actual. Y bien: este nuevo aparato nos bastará para llevar a cabo la mayor revolución industrial que jamás se haya visto. Vamos a tratar de vivirla.

Hemos llegado al año 2.000 y nos hallamos en posesión del acumulador superliviano. No es ya únicamente la telegrafía que se halla sin hilos, sino también toda la industria eléctrica. Para establecerse, las industrias productoras ya no tienen en cuenta las distancias. Con nuestro acumulador, las líneas de

SIGUE A LA PAGINA XXIV

DIABETES



y sus complicaciones se curan radicalmente con el
VINO URANADO PESQUI
que elimina el azúcar a 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).

AROSA

Suiza; estación aeroterápica de los Altos Alpes, á 1.800 metros.

Abierto todo el año. — Tuberculosis de todas las formas, bronquitis, asma, neurastenia, etc. 50 sanatorios, hoteles y pensiones para las personas en curación, sanatorios para niños é internados de colegios.

La administración de la estación aeroterápica (Kurverwaltung) Arosa remite prospectos gratis.

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



JUZGAR POR EXPERIENCIA

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

NUJOL ES EL LUBRIFICANTE IDEAL DE LOS INTESTINOS

El **NUJOL** es de calidad uniforme

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

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

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

DE VENTA EN
TODAS LAS FARMACIAS
DE BARCELONA

Nujol
PARA EL ESTREÑIMIENTO

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS

BUSQUETS HERMANOS
RONDA de ATOCHA 23 trip. MADRID.



SANATORIO NEUROPÁTICO

CARABANCHEL BAJO (Madrid). — Teléfono 116 C.

Director: **DR. GONZALO R. LAFORA**

Calle de Lope de Vega, 55. — MADRID.

Unico Sanatorio **mixto**, con edificios y jardines independientes: uno, sólo para enfermos nerviosos ó psiconenróticos y otros dos para enajenados.

Tratamientos modernos. — Vida familiar. — Dos Médicos internos.

Pídanse reglamentos á la Administración.

INSTITUTO MEDICO-PEDAGOGICO

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

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

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

LA MEDICACIÓN IODADA

Inmediata e intensa
POR LA

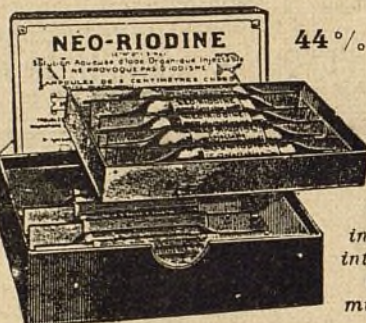
Lenta y duradera
POR LA

NÉO-RIODINE

RIODINE

TOLERANCIA PERFECTA — SIN IODISMO

Solución acuosa de yodo
Orgánico inyectable



44 % de yodo

En
inyecciones
intravenosas
o intra-
musculares.

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

Eter glicérico
yodado del ácido
ricinoleico.

Compuesto químicamente
definido y estable

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

DOSIS MEDIA :
2 a 6 perlas al día.

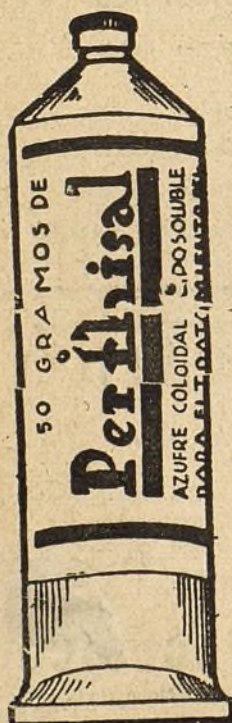


Cada perla representa la acción
terapéutica de 20 centigramos de
yoduro alcalino.

Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanch. — PARIS (16^e) (Francia).

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

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

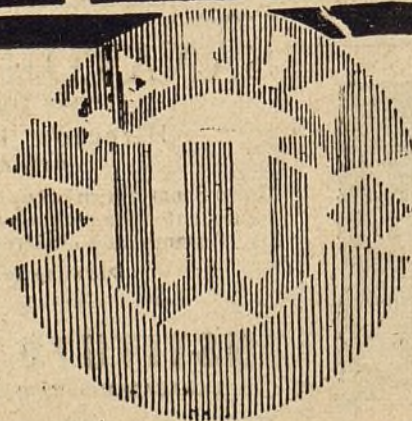


Perthial

Pomada de
azufre coloidal
liposoluble

Rápida absorción
Efectos constantes
Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA



Indicaciones:

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

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

APARTADO 7060. MADRID

Ayuntamiento de Madrid

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA 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: Impresiones de actualidad, por el Dr. Carlos M.^a Cortezo.—El café y la horchata de bellotas, antidiarreicos olvidados, por el Dr. J. Luis-Yagüe y Espinosa.—Actualidades anatómicas.—Sanidad Militar. Clínica psiquiátrica de Ciempozuelos, por el Dr. Santos Rubiano.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

IMPRESIONES DE ACTUALIDAD

POR EL

DR. CARLOS M.^a CORTEZO

Decía el genial y casi olvidado Letamendi que «En la moderna fisiología humana, faltaban hombres y sobraban ranas». La frase del admirado médico filósofo tenía, dada la época en que la dijo, más de profética que de efectiva relacionándola a nuestro país; pues por aquél entonces en el estudio de la fisiología no teníamos ni hombres ni ranas.

Con efecto, esta ciencia o disciplina, hablando a la moderna, ha tenido en España mala estrella.

Mientras la anatomía era cultivada y profesada por hombres eminentes y la clínica médica y la cirugía producían prácticos y operadores tan celebrados y dignos de encomio como los de cualquiera otro país, y mientras algunas especialidades como la oftalmología y la operatoria urinaria eran practicadas con destreza y beneficio humano, es lo cierto que algunas materias entre las cuales figuraban la fisiología, la medicina legal y la historia de la Medicina tenían un carácter novelesco y estaban confiadas por hecho consuetudinario a personas muy estimables y celosas, pero que en poco o nada contribuían, no ya al progreso, sino ni siquiera al concierto de la ciencia europea que era la entonces preponderante.

Hasta los años del setenta o muy poco antes, fué la fisiología humana una asignatura (¡pásmense los que no lo sepan o no lo recuerden!) *alternata*, lo cual quiere decir que venían a recibir los alumnos unas cien lecciones de la ciencia más fundamental, básica e imprescindible, reconocida como necesaria por el sentido común, ya que no por el buen sentido, de ordinario ausente, en nuestros planes oficiales.

Aún habrá quien recuerde aquéllas lecciones eloquentes y discretas en que se ocupaba el simpático maestro que desempeñaba tal enseñanza, en discutir detalladamente y con copioso número de citas y de autores, si la vida era un principio o un resultado, y no habrán olvidado que, cuando pasados tres meses,

se había agotado el asunto, comenzaba el estudio de la *digestión* en el que se empleaba, sin quizás terminarle, el resto del curso y con él el de toda enseñanza de fisiología, que ya no se mencionaba más en el plan de estudios.

Como se ve, no exageramos al decir que por entonces no sobraban ni hombres ni ranas, hombres porque no enseñaban biología y ranas porque no se hacían experimentos, que es lo que simbólicamente quiere decir Letamendi en su ingeniosa frase.

Dios me libre de entrar en divagaciones de lo que ahora pueda suceder, saltando el paréntesis de mi amigo Gómez Ocaña y algún otro; pero a lo que infiero, por lo que se trasluce del espíritu de nuestra literatura actual, me parece que cuando las ranas sobran va siendo ahora, por la casi exclusiva sustitución que se hace con las ciencias, antes llamadas auxiliares, que debieran ser precedente ya conocido y demostrado de los estudiantes antes de acometer el estudio sintético elevado y total de la biología propiamente dicha.

La física, la historia natural, la química biológica son imprescindibles precedentes y constantes colaboradores para los estudios biológicos; el tipo de su enseñanza debe ser experimental. ¡Dios me libre de incurrir en la blasfemia de la negativa! Pero de esto a reducir el aprendizaje de la fisiología médica a un retoque de conocimientos mecánicos, de enseñanzas químicas y de enumeraciones de fórmulas, más que complicadas, enrevesadas, en que suelen tropezar los alumnos cuando no los maestros, hay un abismo, franqueado el cual, por el procedimiento del salto trampolinesco del examen, se halla el discípulo de patología y de clínica teniendo que conocer las enfermedades, es decir, la anormalidad de un organismo cuyo funcionamiento normal ignora o cuando menos conoce imperfectamente, quedándole para lo por venir la tarea, no siempre cumplida, de estudiar por sí mismo aquellas partes de la vida orgánica que pueden interesar a las especialidades de profesión y de cosecha a que le lleven sus aficiones. El que por propio movimiento de su espíritu estudioso realice tal

trabajo, pronto se ve solicitado fuera de él por las necesidades de los estudios de aplicación especialista y por los halagüeños provechos de la práctica.

En estos últimos días bien claro se ha visto lo que estas deficiencias significan: asombros ante hechos elementalmente vulgares; afirmaciones temerarias; negaciones sistemáticas y absurdas. Todo esto las más veces se hubiera evitado si hubiese habido por ambos bandos opuestos verdadero lastre de conocimientos de biología general y de especial conocimiento de la fisiología particular de la inervación cerebroespinal y simpática.

Acude esto a mi atención por la eventualidad de las discusiones actuales en que no he querido ni quiero entrar, por haber sido provocadas, a mi juicio, en un asunto minúsculo y por no haber tenido para mí novedad alguna el ver cómo, por una y otra parte de los oficiosos contendientes en el pleito de la *centro* y de la *reflexoterapia*, han patinado, descarrilado y dado en su mayor parte muestra de la deficiencia de su memoria, en lo que de fisiología del sistema nervioso aprendieron o lo que desdeñosamente dejaron al margen, al ser solicitados por la atracción mayor que siempre tienen los estudios de aplicación inmediata sobre los de fundamental y transcendental carácter.

No tengo la menor tendencia ni propósito de ofender ni siquiera aludir a nadie; pero, ¿entre tantos escritos como ha vomitado la Prensa rotativa de relumbrón, de noticias o de informaciones, habrá agravio al decir, quien con imparcialidad lo lea, que se advierte un carácter general de falta de idea sintética respecto al funcionamiento orgánico y de innúmeros detalles respecto al sistema nervioso? En este último punto, el mismo Bonnier que con razón es hoy proclamado como resurgidor de lo que más puede llamarse sistema que método ni doctrina de la centroterapia, ¿no comete omisiones o deficiencias inexplicables al dejar casi de lado la intervención cerebral en muchas explicaciones, la evidente y total del simpático en otras y las de los llamados hoy parasimpáticos cervical y pelviano al procurar tal explicación científica a los hechos que no intento discutir de sus curaciones en órganos, aparatos y funciones indefinidamente alejados de la localidad preferente en que aplica sus estímulos para la reacción refleja y dictatorial de los centros?

Antes que los intentos o las realidades terapéuticas, ¿no nos había ya dicho la observación vulgar y el estudio científico nada al ver los síntomas unas veces y los efectos reactivos otras que se nos presentaban por parte de las variaciones de la abertura pupilar, por el prurito nasal tan *maternalmente* interpretado como significativo de vermes intestinales, por los síntomas uretrales en los cálculos de la vejiga y por centenares de otros síntomas y signos que podíamos enumerar a poco que estrujáramos la reseca esponja de nuestra memoria?

Pues unidas esas cosas con calma y sin incurrir en la vulgaridad de no estimar como científico sino

lo estupendo y que mana de las cátedras y de las pretensiones de los que se llaman investigadores de cartel, tengo por cierto que se llegaría en esta ferviente cuestión de actualidad como en muchas otras más pronta y claramente al convencimiento de ese público a quien con tanta inoportunidad se ha erigido por juez y árbitro de la cuestión, exponiéndose los que a sus puertas llamaron a recibir la respuesta, por lo menos desdeñosa, que están recibiendo.

Ya es vieja la cuestión.

Al picar Claudio Bernard experimentalmente el suelo del cuarto ventrículo del perro, determinando el inesperado efecto sobre la función glucogénica, obró como un jefe de innumerables servicios que oprime un botón eléctrico, produciendo llamadas hasta entonces no oídas. La actividad y la agitación de los subordinados no se ha sometido todavía a un orden efectivo; algunos han acertado con su deber, otros están en camino de acertar, otros sabe Dios cuándo comprenderán la llamada. Trabajando, esperando y pensando es como se conseguirá lo que en lo humano pueda conseguirse; no hay que confundir la progresión con el baile, ni el salto con el paso seguro. Para adelantar, lo primero que hace falta es saber dónde se pone el pie y adónde nos dirigimos.

El mismo gran maestro francés dice en su *Introducción al estudio de la Medicina experimental*: El hombre verdaderamente científico, santamente científico, debe estimarse como un enano que se sube sobre los hombros de los gigantes que le precedieron, y ve más lejos por estar más alto; *pero no por ser más alto*, y añado yo que hay un modo de favorecer a los dos: escoger un sitio más elevado; ese es a mi juicio el papel del método: laborioso, lento pero firme, seguro y permanente.

Es necio negarlo después de ser inútil eludir la confesión de su evidencia. La Medicina, desde hace doce o trece lustros, principalmente, cae con movimiento uniformemente acelerado, desde el concepto de ciencia biológica a la aplicación de procesión, más que de arte, y bordea la amenazadora sima del industrialismo.

Las causas de esto son múltiples; algunas de ellas residen en los médicos mismos; pero las más provienen del estado social y de los procedimientos de ilustración del pensamiento general, que se orienta con tendencia exclusiva a la obtención material de los medios y provechos particulares.

Contra estas últimas fuerzas, poco o nada podemos. Proceden de un ambiente atmosférico mefítico, en el cual la Medicina ha de desarrollarse y vivir, pues como todo organismo, no puede nutrirse sino de aquello que a él llega y que le suministra los medios de existencia y desarrollo. Como el armiño perseguido ante el lodazal, tiene que dejarse cazar o ensuciar la blancura nítida que le embellece.

La vida moderna, en todos sus órdenes, tiene por único aliciente la adquisición, y si es posible el acaparamiento de los bienes materiales. La Medicina en su concepto de ciencia biológica y de remedio bien-

Hace más de **10** años que
Agomensina „Ciba“

viene prescribiéndose con los mejores resultados en toda clase de amenorreas, oligomenorreas, menstruaciones difíciles o retrasadas, hipoplasia, vómitos del embarazo, trastornos de la menopausia.

Comprimidos
Frascos de 20 y 100



Ampollas
Cajas de 5 y 20

CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS
Aragón, 285 BARCELONA Apartado 744

Sistomensina „Ciba“
es la Hormona ovárica fisiológicamente titulada, reguladora de la menstruación. Estimula el desarrollo de los órganos sexuales femeninos.

INDICADA EN: Dismenorreas funcionales
Menorragias sin lesión orgánica
Hemorragias de la pubertad y menopausia
Fenómenos de carencia
Trastornos de la lactancia
Infantilismo, hipoplasia del útero

Comprimidos
Cajas de 40 y 200

Ampollas
Cajas de 5 y 20



CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS
Aragón, 285 BARCELONA Apartado 744

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.

ANTALGOL DALLOZ

Granulado

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

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

hechor parece teóricamente tan alejada de semejante tendencia, que no puede buscar su colaboración sin perder la pureza de sus procedimientos y enturbiar la espléndida limpieza de su espíritu. Como nacida de la biología, es la más complicada y elevada de todas las ciencias; como remedio del humano dolor, es la más predilecta hija de la caridad y del amor.

Desde el momento en que trata de adaptar sus valiosos resortes a la consecución de la riqueza o en que se hace sirviente del benéfico impulso caritativo, ya no es Medicina: es... otra cosa, que no encontramos censurable y mucho menos digna de ser perseguida; pero no es Medicina.

Resistir a la pesadumbre y a los estímulos sociales, es tan vesánico como querer oponerse al cumplimiento de las leyes físicas. Y sin embargo, existiendo la ley de la gravedad, el hombre vuela; dominando las afinidades químicas, el hombre las asocia, compone y aprovecha para fines que la naturaleza no le ofrecía como cumplido; siendo poderoso e indomable el rayo, la ciencia le aprisiona, le domestica y lo acomoda a la realización de fines prodigiosos e increíbles.

La Medicina por su misma complejidad, no ha llegado aún a estas exquisitas conquistas que la colocaría en la cúspide de los humanos conocimientos; pero llegará, y para llegar es preciso que no olvide su doble carácter: el transcendental, científico y humanitario, y el de progreso material, de goce transitorio y de atesoramiento económico.

En el estado actual, todo médico que no siéndolo lo ha sido y que por amor a lo que fué continúa empapándose en las realidades dolorosas y en los triunfos ciertos, llega al convencimiento de que hoy existen dos Medicinas completamente aparte, nacidas de la intempestiva bifurcación y de la tendencia maniqueísta de la profesión y de la ciencia pura.

Cuando en nuestros frecuentes paseos, con o sin objeto, atravesamos, para tomar la del Retiro, la Avenida de Atocha, no podemos menos de dirigir una mirada melancólica a los balcones de un modesto edificio contenido entre el Ministerio que fué de Instrucción Pública y el Museo que también fué de Velasco,

¡Cuántas cosas acuden a nuestra mente! En esta casa a que aludimos suponemos siempre, teniendo el convencimiento de acertar, que se encuentra rodeado de un escasísimo número de discípulos devotos, un anciano dedicado en absoluto a la investigación biológica. Al pensar en él recordamos todos los obstáculos, dificultades y penalidades que se opusieron a los primeros esfuerzos de su impaciente talento investigador y a la labor que luego fué gloriosa de su vida. No es raro que mientras sobre esto pienso, atraviesen en rauda carrera varios amigos llevados en lujosos vehículos que me saludan con afectuosa y satisfecha sonrisa.

¿Cuántos ejemplares hay en España del primer caso, del investigador que en el ocular de su microscopio gasta los elementos retinianos en su laboriosa y

no cansada vejez, y cuántos otros hay que con procedimientos más o menos estimables obtienen los triunfos del bienestar y la riqueza, con un fácil acceso abriéndose camino en la blanduzca masa de la pública credulidad y trepando los unos sobre los hombros de los otros?

De esto hay que hablar: si sirve de algo, para que se aproveche; si no sirve, de despertador reflejo para que quede dicho.

EL CAFÉ Y LA HORCHATA DE BELLOTAS, ANTIDIARREICOS OLVIDADOS

POR EL

DR. J. LUIS-YAGÜE Y ESPINOSA

(Madrid.)

En los calores estivales son frecuentes las transgresiones alimenticias, y muy en especial la ingestión abundante de bebidas frescas o heladas, las menos veces alcohólicas, y excepcionales las de elevada graduación, que, con sensación grata de placer, restablezcan el equilibrio hídrico orgánico, más alterado mental que materialmente; y estas ingestiones de líquidos fríos, en su mayoría en crecidas cantidades y períodos interprandiales, suelen producir, a menudo, alteraciones digestivas, de las que ofrecen mayor frecuencia y molestias las manifestaciones de origen intestinal, con sintomatología de diarrea dolorosa y hasta tenesmo, que encaja en el cuadro de la colitis aguda con apelativo etiológico *a frigore*.

Las más de estas manifestaciones suelen ceder por sí solas con régimen cuidadoso, no lácteo absoluto, y pocas requieren tratamiento medicamentoso, que puede reducirse a los astringentes intestinales de mayor uso (sales de bismuto), u opiados si los dolores son muy intensos, y las bebidas reconocidas como tales, la clásica horchata de arroz, el cocimiento de arroz y pan o el agua albuminosa (con clara de huevo batida). Pero algunas son tan rebeldes, que hacen fracasar toda terapéutica empleada, de la que tan abundante nos proveen las fábricas de productos químicos y especialidades farmacéuticas, se carece de aquellos remedios, por el medio en donde se encuentra el enfermo, en particular el rural, o no es dable emplear los opiados, por motivos de índole somática; y la colitis aguda se transforma en subaguda, con la perentoriedad que exige las deyecciones y el angustioso despertar que origina.

Ya hace bastantes años nos hubieron de hablar, en casa de un paciente, cuya diarrea no era posible cohibir por los astringentes entonces conocidos, imposibilitados de emplear los opiados por razones orgánicas, de la horchata de bellotas tostadas, y pudimos observar sus buenas cualidades. En estos dos últimos veranos, quizás por los excesivos calores que ofrecieron, se presentaron con mayor frecuencia los fenómenos diarreicos por colitis *a frigore*, y en ellos recurrimos a las bellotas, con tan buen éxito, que nos ha movido a su difusión.

La bellota es el fruto de los árboles del género *quercus*, de la familia de las cupulíferas, semen *quercus*, cotiledones *quercus*, glandes *quercus* y nueces *quercus*, latín; eicheln, cychelen, tudesco, Alemania; bellotes, Valencia; abelotas, Portugal; gland, balane, Francia; acorn, Inglaterra; zoladz, Polonia; gianda, antigua chianda, Italia.

Las especies de frutas comestibles más conocidas, entre las 80 del género existente, son:

El *Q. hispánica*, Lamk, cuyas bellotas se comen crudas o cocidas, y que el mismo nombre dice su difusión geográfica.

El *Q. alba*, L., que crece en América del Norte, desde el Canadá hasta la Florida.

El *Q. aesculus*, que se cría en Grecia, y que ha sido considerado como el *aesculus* de los antiguos.

Y, sobre todo, el *Q. ballota*, Desf. originario del Atlas y que se ha difundido por Córcega, Italia y España, de frutos largos y bastante gruesos, los de más grato sabor.

En España las variedades del género *quercus*, citadas a veces como especies independientes, son: las encinas o carrascas, de bellotas dulces (*Q. ballota*), o amargas (*Q. ilex*, con sus variedades de hídrida y rotundifolia), que son los que tienen hojas perennes; alcornoques (*Q. suber*, L., en sus variedades de angustifolia y latiforme), las de capa corchosa utilizadas con tal fin; y robles, roble albar o fresnal, rebollos, carbalos o cajigos (*robur* L. Willd., sessiflora, Smith, sessilis, Ehrl.), las de hojas lobadas y caducas.

La bellota es un fruto seco unilocular e indehiscente y monospermo, sentado en una cúpula urcelar o cascabillo (corona), endurecido y leñoso. Su tamaño y forma varían mucho, pero por lo general son aovadas o alargadas, 2 a 3 centímetros de largas y próximamente la mitad de gruesas. El epispermo (o cáscara) está revestido interiormente por un tegumento pardo y delgado, que envuelve dos grandes cotiledones, prolongados u oviformes, planoconvexos o cóncavoconvexos, compactos, carnosos, blandos y flexibles en estado fresco, duros y ásperos cuando secos, de colopardo claro y de sabor dulzaino o amargo, según el árbol de donde provenga.

La composición de la variedad denominada dulce es de:

Fécula, 38 por 100; aceite fijo, 4 por 100; tanino, 9 por 100; azúcar no cristizable, 7 por 100; y un principio azucarado, quercita, análogo a la manita.

La de la variedad amarga, según Loewig, es la siguiente, muy parecida:

Fécula, 38 por 100; resina, 5,20 por 100; tanino, 9 por 100; extractivo amargo (*quercina*), 5,20 por 100; goma, 6,40 por 100; aceite concreto, 4,30 por 100. La ceniza (2 por 100) es rica en potasa y fosfatos.

Basándose en la frase de Plinio «*Ceres frumenta invenit, cum antea glande rescerentur*», gran número de autores afirman que la bellota se empleó como alimentación humana muy frecuente antes de conocerse el trigo, con sus mismos usos y por el que fué substituído; pero, siendo las especies de *quercus* más ex-

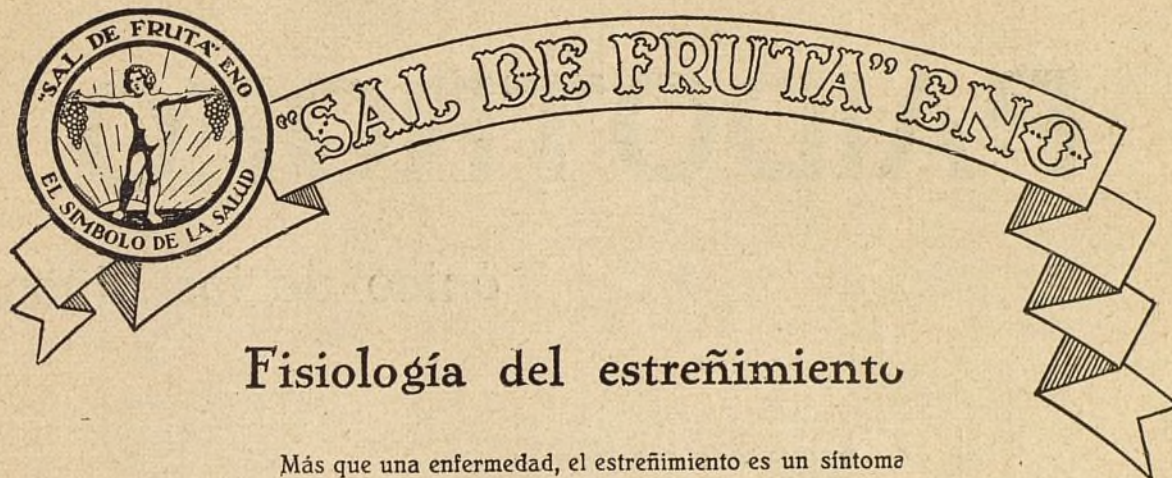
tendidas por entonces de las que producen bellotas amargas, cabe dudar algún tanto de tal afirmación. A más, parece ser que la palabra «glande» servía para designar indistintamente la mayoría de las frutas secas silvestres (nueces, bellotas, etc.); y de aquí la posibilidad de error en la interpretación literal de la frase pliniana. Sin embargo, y quizás para expresar lo desagradable que pudieran ser las bellotas empleadas en la preparación del pan, que parece haber sido usado por los franceses para la alimentación en algunas ciudades sitiadas, o como consecuencia de la frase latina transcrita, existe el proverbio de «*Ne nous remets pas au gland, quand nous avons du blé*», en el que no hay que buscar el sentido literal, sino su significado.

Parecida confusión se halla en español, según Roque Barcia, al estudiar la etimología de la palabra «bellota», pues en persa «*Chäh-ballot*» (encina del Rey) es el castaño; en árabe, «*ballot*», en Devic y «*bellote*» en Engelmann, es la encina de fruto comestible; en griego, «*ballote*», corresponde al marrubio; en latín, «*ballote*», designa al marrubio negro; «*bellote*» y «*ballote*», en francés, es la encina, y «*ballot-ard*», la encina terrestre, en Avicena.

La bellota se emplea de modo excepcional en la alimentación humana; en cambio, y sobre todo en España, se usa habitualmente para la animal, en especial de la especie porcina.

Según Payeu, el *racahout* de los árabes está integrado, en gran parte, por bellotas tostadas, e igual el *palamoud* de los turcos o cocimiento de las sultanas, pero enterrándolas previamente para hacerlas perder su aspereza, de igual modo que se hace, en ocasiones, con el cacao. Mas su aplicación alimenticia más usual es la preparación de similares del café y su mezcla con éste para adulterarle; la infusión que se obtiene con las bellotas tostadas o torrefactas (es decir, mezcladas, después de cortadas en trozos, con azúcar y luego tostadas) tiene casi el aspecto del café, algo más claro, su gusto es bastante agradable, por los productos empireumáticos que se producen con la tostación, y, desde luego, mucho más grato que el de la achicoria tostada y el de la cebada (malte), y es muy estomacal, mas carece del aroma de aquél, así como de sus propiedades excitantes, por faltarle la cafeína, por lo que Guibourt se extraña de que no esté más difundido.

En Francia se usó mucho para adulterar con su mezcla el café, pero los derivados aromáticos le prestan sabor especial y el descubrimiento de la superchería es fácil, pues si al cocimiento, decolorado por el carbón, se le añade una persal de hierro, se colorea en negro más o menos intenso. En Portugal, donde las encinas y alcornoques están muy difundidos, se emplea con frecuencia la decocción de bellotas por los campesinos, a pesar de la baratura del café, producido en las mismas colonias portuguesas y en su hermano espiritual el Brasil. En el mercado existió un café llamado «*glandaria*», que, por su nombre, indudablemente, reconocía idéntica compo-



Fisiología del estreñimiento

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

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

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

UN FRASCO DE MUESTRA GRATIS
se enviará a todo médico que lo
solicite del concesionario
FEDERICO BONET
Aptado 50.
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.

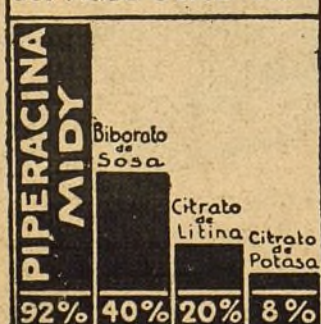
FÓRMULA: { Glicerofosfato de cal. 1 cent. Glicerina..... 1 grm.
Hipofosfito de cal... 4 » Muira puama (ext. flúid) 2 centg.
(Contiene por cucharadita de café). Acido arsenioso..... 1 milg. Vino generoso..... 4 grms.

PIPERACINA MIDY

GRANULADA
EFERVESCENTE

“El más rico en principio activo.”

Solubilidad comparada
del Acido URICO en:



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

2 a 4
Cucharadas
de las de café por día.

MUESTRA Laboratorios MIDY.

4, rue du Colonel Moll, PARIS
Ayuntamiento de Madrid

sición; en la alimentación vegetariana figura el café de bellotas, de menos aceptación que el malte, y ya, dentro de la dietética terapéutica, mezclas de bellotas tostadas con cacao o de ambas, mas lactato cálcico. Mas el café de bellotas comercial no siempre contiene sólo los cotiledones de las bellotas, sino también los pericarpios, que se muelen juntos.

La harina de bellotas es nutritiva, fácilmente digerible y astringente muy intenso que despliega su acción cabal e íntegra. En relación con las tendencias modernas se sostiene que es alimento vitamínico, pero estimamos que sólo en crudo, pues, mediante la ebullición o la tostación, desaparece este factor nutritivo, que tampoco abunda en las bellotas, cual en otras frutas y verduras (naranja, limón, uva, tomate, col, etc.).

Por la tostación, las bellotas aumentan de volumen, pierden del 20 al 24 por 100 de su peso; la fécula se transforma, por lo menos, en parte, en dextrina; el azúcar, que en las amargas es de 3,64, baja a 2,70, y se desarrollan los productos empireumáticos antes señalados, por los que el olor recuerda remotamente al del café tostado; molidas, el polvo que originan es parduzco y su sabor apenas astringente.

En terapéutica, las bellotas han sido aconsejadas por Rademacher, contra las afecciones hepáticas, en forma de hidroalcoholato. Radow habla de un cacao de bellotas contra la diarrea crónica de los niños y adultos (en la aguda aconseja los frutos de cardamomo), en calidad de tónico intestinal, regulador de las deposiciones, que prueba tanto en el estreñimiento como en la diarrea, y hasta es más bien laxante, en oposición al café de bellotas, pero no hemos logrado hallar su composición. Sin indicación de autor también se las encuentra preconizadas contra la atrofia mesentérica, las esrófulas y la atonía del tubo digestivo (Foy), tostadas y molidas, como tónico astringente, tan útil a veces contra la diarrea, sobre todo la del destete.

En el Dorvault figura, como fórmula de la tisana de bellotas, café de bellotas, infusión glandium quercus tostorum, coffea glandium, tisane de glands, café de glands, la de:

Bellotas tostadas y pulverizadas... 15 gramos.

Agua..... 1.000 —

Hiérvase, cuélese y añádase:

Jarabe de genciana..... 60 —

que es la quintuplicación de la fórmula aconsejada por Foy (3 × 200 × 12).

Para preparar el polvo de bellotas tostadas (glandes tostae) aconseja la Farmacopea Española el siguiente proceder: mézclense las bellotas secas, y privadas de su cáscara, en pala de hierro, con arena limpia y seca; caliéntese gradualmente, agitándolas sin cesar hasta que adquieran color pardo obscuro y estén quebradizas; envuélvanse en un lienzo y, cuando se hubiesen enfriado, sepárense de la arena; cribense y pulverícense gruesamente y guárdese el polvo en frascos bien tapados. Y añade que su acción

es tónica, y la dosis de dos dracmas a media onza (7 a 14 gramos) en infusión cafeiforme. Atribúyese a Votg la dosis de una cucharadita de las de café de harina de bellotas tostadas (4 a 8 gramos) por taza de agua hirviendo.

De este remedio añejo, olvidado por otros que la publicidad, sirviendo a la industria, se encarga de difundir profusamente, útil, asequible casi en cualquier rincón de España, queremos ocuparnos, en bien de la humanidad doliente.

La acción terapéutica de las bellotas se debe casi exclusivamente al tanino que contienen, pues si bien la cantidad es relativamente escasa (9 por 100), tal vez por estados coloidales o micelares u otros factores aún no bien conocidos ni estudiados, y, desde luego, con la cooperación de las gomorresinas, determinan una acción astringente intestinal intensa. La carencia de toxicidad, lo que permite emplearlas a dosis elevadas, las hace muy recomendables.

Sus indicaciones, son las diarreas que pudiéramos denominar idiopáticas de los adultos, es decir, las originadas por estados cólicos agudos o subagudos, tipo colitis *a frigore*, tan frecuentes en el verano, mas no en las agudizaciones diarreicas de las colitis mucomembranosas, que son seguidas de períodos de estreñimiento intenso, y no conviene provocar una retención fecal en intestino denudado, que puede absorber con mayor facilidad toxinas y determinar o aumentar estados tóxicos orgánicos (estercoremias); asimismo, benefician en las enteritis gastrógenas, cuando el estado intestinal secundario originado por aquéllas no se modifica adecuadamente con los ácidos supletorios de la carencia gástrica.

En terapéutica infantil, fué aconsejada la horchata de bellotas para las diarreas, principalmente las del destete; pero siendo originadas éstas casi siempre por transgresiones alimenticias, su modificación y un purgante adecuado suelen bastar. De precisar el empleo de un astringente doméstico, estimamos aconsejable la horchata de arroz.

Sus contraindicaciones son las generales de todos los astringentes, pues hay diarreas que deben respetarse (uremia, etc.); en las tuberculosas que se modifican insuficientemente con la medicación ácida, su empleo dependerá del grado de depauperación del enfermo y el estado de intoxicación orgánica.

Cualquiera de las variedades de bellotas pueden servir para su aplicación medicinal, dependiendo tan sólo de las que existan en la localidad, y, de criarse varias, se preferirán las dulces de la encina, como más gratas al paladar, si bien las amargas del roble y alcornoque parecen más eficaces, por lo que deben emplearse en los casos más apurados. En los comentarios de Laguna al Dioscórides, cuya primeras ediciones datan del siglo XIV, menciona como más pequeñas y más austeras las de la encina que las del roble, y Soulier confunde ambas especies.

Las formas farmacéuticas en que puede emplearse la bellota como antidiarreico son: cruda, en horchata (horchata simple); y, previa tostación, en hor-

chata (horchata de bellotas tostadas verdadera), infusión (falsa horchata de bellotas tostadas o tisana de bellotas) y cocimiento o decocción (café de bellotas).

Para la preparación de la horchata de bellotas simple, se toman de cuatro a diez bellotas, según su tamaño y grado de sequedad, por taza ordinaria de las de café o cortadillo (a. go más de 100 gramos) que se desee preparar, y se mondan, poniéndolas luego en un poco de agua templada, si no se pueden pelar bien; se cortan longitudinalmente cuando menos en dos porciones y mejor en varias, y se machacan en mortero de piedra, o, de no haberlo, en almirez, con un poco de azúcar, y cuando estén bien trituradas, se le añade el agua suficiente, en frío, pasándolas por un tamiz y repitiendo la extracción con la misma agua cuantas veces se estime conveniente.

La preparación de la más corrientemente usada horchata de bellotas tostadas (tisana) y café de bellotas, exige previamente su tostado. Este se puede efectuar por cualquier procedimiento, teniendo siempre la precaución de hacer una incisión a la cáscara antes de proceder a la tostación, para que, al calentarse, pueda salir el aire dilatado y no estalle y salte con peligro; de los procedimientos más sencillos, son ponerlas en el horno de la cocina o, en su defecto, calentarlas directamente sobre el fuego, colocadas sobre la espumadera o cuchara de agujeros. Como con la tostación pierden de su peso, en relación con las frescas, conviene siempre tomar una cantidad prudencial, de un tercio más, aproximadamente onza y media, en total 45 gramos, siempre en relación con el tamaño de los frutos.

Después de bien tostadas, se trituran, con muy poco azúcar, en mortero de piedra o almirez, y por último, se vierte sobre ellas el agua caliente, dejándolas reposar, o, lo que es más corriente, se ponen con el agua fría hasta que rompa a hervir, separándolo luego del fuego, con lo que se hace la tisana (infusión), o se la deja hervir más tiempo, con lo que se obtiene el cocimiento (café), de mayor riqueza en principios extractivos, y con ello más activo.

La verdadera horchata de bellotas tostadas, obtenida añadiendo agua fría a la harina y pasándola por tamiz, cual se efectúa con la de bellotas crudas, suele ser de más excepcional preparación.

Las dosis de las diversas preparaciones de bellotas varían, según los efectos que se deseen obtener: calculando que cada taza contiene, por término medio, 1.50 gramos de tanino y la riqueza en esta substancia de las diversas preparaciones, pudieran figurar en la siguiente escala, de menos a más; horchata simple, horchata tostada, tisana y café. Pueden darse hasta tres tomas en el día, siempre distanciadas de los alimentos, pues la dosis de tanino sólo tiene el límite del efecto astringente producido, que en este caso suele ser muy marcado.

En cuanto a las bellotas crudas, tomadas *ad libitum*, no cabe estimarlas como astringentes si no van acompañadas de una perfecta masticación, pues, en caso contrario, obrando en el intestino como cuerpos ex-

traños, más bien producirían diarrea, por la irritación mecánica originada.

Como final, cupiera condensar las anteriores líneas en las siguientes conclusiones:

1.^a La bellota es un astringente intestinal atóxico, antidiarreico olvidado, cuya rehabilitación se impone.

2.^a Su acción terapéutica se debe casi exclusivamente al tanino que contiene (9 por 100, aproximadamente), si bien coadyuvan las gomorresinas.

3.^a Sus indicaciones son las diarreas idiopáticas de los adultos (colitis agudas y subagudas *a frigore* o hídricas, enteritis gastrógenas rebeldes, etc.); en las tuberculosas, se debe emplear con vigilancia y desecharse en las crisis diarreicas de las colitis mucomembranosas crónicas. En los niños, conviene dar la preferencia a la horchata de arroz.

4.^a Sus contraindicaciones, son las generales de todos los astringentes: hay diarreas que deben respetarse.

5.^a Sus formas preferibles, la decocción (café de bellotas), la infusión (tisana o falsa horchata de bellotas tostadas), la horchata de bellotas tostadas (verdadera) y la de crudas (horchata simple), por el orden mencionado. La ingestión de bellotas crudas no puede aconsejarse como remedio antidiarreico y en ocasiones es laxante. Las dosis son amplias y varían, según los efectos obtenidos (una o más tazas, distanciadas de los alimentos, en las veinticuatro horas).

6.^a Constituye remedio agradable, que debe pasar de la medicina doméstica a la terapéutica general, donde posee evidentes ventajas sobre un gran número de astringentes intestinales, y en particular los opiáceos, de los que tanto se abusa.

ACTUALIDADES ANATOMICAS

RABITOS DE PASAS

Más variedades que la sabiduría, tiene la ignorancia.

Hay ignorancia disculpable y aun decorosa: la de lo que no sabemos por no haber tenido obligación de estudiarlo. La de lo que no estudiamos por creer que no nos importa. La de lo que hemos estudiado y hemos dado al olvido. Aun en estas clases de ignorancia caben variedades sin número, y sólo de ellas encontramos criminal la de los que no sabiendo las cosas pretenden hacer creer a los demás que son unos sabios, ora por sugestión, ora por interés de los que los aplauden, ora por puro onanismo intelectual. La más estimable de las ignorancias y la más digna de respeto es sin duda la que se injerta con el olvido. A ésta nos dirigimos, por si damos con algún caso de ella que quiera corregirse; pues también puede de ella afirmarse que es la de más fácil remedio, dado que se le proporciona la voluntad y se le facilita el recuerdo.

Revolviendo libros y refrescando conocimientos relativos a la cuestión palpitante de la centro y la reflexoterapia; considerándonos *ignorantes por olvido*, hemos releído mucho más de lo que presumen saber los que se asoman a las ventanas de la publicidad rotativa y vociferan para ser oídos desde la portera de la casa hasta la duquesa del principal, como decía el simpático Moliner,



Ciáticas

neuralgias rebeldes...

naïodine no contiene ningún estupefaciente ni ningún otro principio activo más que su *yoduro de sodio estabilizado en solución acuosa inyectable*. Le sedación rápida y atóxica de las diversas algias más rebeldes se obtiene por impregnación de la célula nerviosa y del neurilema por medio del ion yodo de la NAIODINE.

naïodine es el sedativo modelo del elemento dolor,
el antiespasmódico fiel y el antálgico soñado porque es completamente atóxico y porque las inyecciones, intramusculares o subcutáneas profundas son rigurosamente indoloras, incluso en dosis macizas.

naïodine esta indicada siempre que un enfermo sufre de:
CIÁTICAS, ZONAS, LUMBAGOS, REUMATISMO ARTICULAR AGUDO, REUMATISMO DEFORMANTE, NEURALGIAS INTERCOSTALES y LUMBARES, NEURITIS, MIALGIAS, ASMA, ENFISEMA PULMONAR, TOXICÓMANIAS, etc...

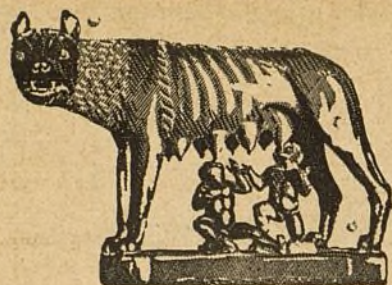
naïodine se administra en dosis macizas:

Para obtener resultados rápidas no debe temerse de proceder fuertemente, toda vez que nunca se produce ninguna reacción local ni general. De 10 à 30 cc. por día hasta sedación. Inyecciones intramusculares y de ser posible, loco dolenti.

Éxito terapéutico creciente...

En cajas de 6 ampollas de 5 cc. y 10 cc.

MUESTRAS - J. MARTIN - MADRID y BARCELONA



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

BISMUTHOÏDOL

(Bismuto coloidal)

Nuevo agente contra la SÍFILIS

EN AMPOLLAS: Solución acuosa

Sin dolor

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

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

y entre lo que ha pasado ante nuestros ojos hemos formado una lista para llegar a procurar un juicio por el único camino recto, por el de la información gradual y sólida. Cogimos nuestros libros de anatomía, nuestros espléndidos atlas arrinconados, las obras completas e insustituibles que todavía no han logrado los editores industriales y poco probos, ayudados por los maestros negligentes, sustituir por manuales o tratados que con el aliciente de la baratura y la recomendación impositiva y personal, viniesen a ocupar el lugar de lo que debiera ser casi inmovible y sólo estar sujeto a los avances justificados de la investigación y del progreso.

El caso que hoy ponemos como ejemplo es el del célebre Sappey, «Anatomía descriptiva», en cuatro tomos que los estudiantes de 1870 comprábamos por doce duros, siendo tan pobres como los de ahora; pero teniendo la certeza de que adquiriríamos una obra fundamental y digna de estar al lado en nuestra estantería de los atlas de Hirtsfeld y de Bourgeri, etc.

¡Una obra fundamental de 1870! ¿Qué tendrá de novedades? Y nosotros contestamos: Pues lo mismo que tienen las de hoy, salvo que lo dice de un modo más demostrativo y más completo. Pues no sabemos que en estos últimos años en materia de anatomía se haya descubierto que las fosas nasales están en el coxis y el quinto par tenga sus orígenes en la cola de caballo.

Después de tres días en que nos hemos deleitado leyendo las 37 páginas y contemplado con los de Hirtsfeld los 10 grabados que las ilustran, dedicados a la descripción del trigémino, llegados al resumen con que la finaliza el que fué nuestro sabio maestro, hemos creído que no estorbaría como *rabito de pasa* recordar su concienzudo resumen, y allá va para servicio de quienes lo necesitan y para intento de evitar que vean la luz ciertas enormidades que la prensa llamada de información ha servido en estos días a sus abonados, ¡y tan abonados!

«PARALELO DE LAS TRES RAMAS DEL GANGLIO DE GASERIO

Después de haber descrito minuciosamente las tres ramas procedentes del ganglio de Gaserio, para conocerlas detalladamente, conviene relacionarlas para compararlas entre sí.

Notemos en primer lugar en lo que se diferencian:

- 1.º *Por su volumen*, que aumenta de la rama superior a la inferior.
- 2.º *Por su dirección*, pues la superior se dirige oblicuamente hacia arriba, la media directamente hacia adelante y la inferior directamente hacia abajo.
- 3.º *Por su modo de división* las ramas de la primera se separan en forma de radios; las de la segunda se desprenden de un modo sucesivo como los ramos alternos de un tallo común; las de la tercera son divergentes en todas las direcciones formando una especie de ramillete.

Peró a estas diferencias de importancia relativa pueden oponerse analogías numerosas.

Estos tres nervios presentan en su origen un color grisáceo y una disposición plexiforme. A cada uno de ellos se encuentra anejo un ganglio nacido de tres raíces y que da origen a filetes sensitivos y filetes motores.

Todos ellos guardan relaciones íntimas con los huesos que los protegen; de donde resulta que cuando estos huesos se rompen o enferman, afectan vivamente a la vitalidad y función de tales nervios; consecuencia de esto son enfermedades consecutivas crónicas de estos nervios y, sobre todo, una causa frecuente de neuralgias faciales. Por último, todos ellos presentan filetes cutáneos, mucosos, glandulares, periósticos y musculares.

Los filetes cutáneos del quinto par son extremadamente numerosos. Dividid con el pensamiento la cara en dos mitades por medio de un plano transversal de oreja a oreja: los tegumentos de la mitad anterior representarán la vasta superficie que estos filetes recubren con sus terminaciones. En todas las partes del sistema cutáneo que corresponden al aparato sensorial llegan tales filetes, no solamente en gran número, sino procediendo de troncos diferentes: de este modo el párpado superior recibe sus nervios de la rama oftálmica y el inferior de la rama maxilar superior; el labio superior toma sus nervios de la rama suborbitaria, y el inferior de las ramas mentonianas; a la mitad anterior de los orificios nasales se dirige el filete nasolabial de la primera rama y a la mitad posterior varias ramificaciones finales de la segunda. Los nervios destinados al conducto auditivo del pabellón de la oreja emanan igualmente de dos troncos distintos; solamente que aquí uno de ellos es extraño al trigémino. Parece, pues, que una discreta previsión ha presidido a su reparto. Como hace notar Mr. Longet, nunca admiraremos bastante cómo la naturaleza ha acudido a proteger los órganos importantes; redoblando en cierto modo el cuidado para la conservación de estos órganos ha puesto a su entrada dos vigilancias para evitar los peligros en caso de deficiencia de la una. Esta abundancia de los filetes nerviosos en los tegumentos que protegen los órganos de los sentidos nos explica por qué la sensibilidad de la cara es mucho más pronunciada en su línea media, y por qué disminuye hacia su parte media, y se la ve aumentar en seguida al aproximarse a las partes laterales o auriculares.

Los filetes que el quinto par envía a las membranas mucosas son mucho menos numerosos y menos considerables que los enviados a la piel. El plano vertical que limita por detrás el terreno cutáneo del quinto par, limita también la parte del sistema mucoso en el cual se distribuye: se ve, por consecuencia, que tiene bajo su dependencia la mucosa de los senos frontales, la de las fosas nasales con todas sus prolongaciones, la de las vías lagrimales, la que tapiza las paredes de la boca, la que reviste los dos tercios anteriores de la lengua, la del velo del paladar, la de la trompa de Eustaquio y una mínima parte de la de la faringe.

Por sus filetes glandulares tiene el trigémino el dominio de casi la totalidad de las glándulas de la cabeza; las lagrimales, las salivares, las de Nühn (sublinguales); todas las dispuestas por capas debajo de la mucosa labial, bucal y palatina; y también las muy delicadas anejas a los párpados, como las de Meibomius, las ciliares, las de la conjuntiva, la carúncula lagrimal, las numerosísimas que dependen del sentido del olfato y que están situadas en la pituitaria (1) y las del sentido del oído, y, por último, las de la piel de la cara.

Los filetes periósticos y huesosos pueden ser fácilmente observados sobre la cara anterior del frontal, cuando los huesos y su envoltura fibrosa han macerado algunos días en una solución un poco concentrada de ácido acético. En este caso basta con limpiar el pericráneo con las partes blandas correspondientes, procediendo de arriba abajo con suficiente atención. Los filetes huesosos son visibles sin preparación sobre un maxilar superior, que se ha inmergido en el líquido precedente y al que se despoja completamente de su periostio interno y externo. Entre estos file-

(1) La descripción minuciosa de estas glándulas contenidas en la pituitaria y que dan a esta membrana espesores tan diferentes, es otro punto de los que merecen estudio por parte de los que hablan de estimular diferentes regiones de espesores muy diversos. — N. del T.

tes, se hacen notar uno o dos que, nacidos en la arcada formada por la anastomosis de los nervios dentales posteriores y anteriores, y dirijese, no de arriba abajo, hacia las arcadas dentales y alveolar, sino de bajo arriba, para desaparecer en las proximidades del reborde de la órbita en el espesor de la apófisis ascendente.

Los filetes musculares del trigémino son problemáticos aun para muchos anatómicos; yo he conservado dudas sobre su existencia durante mucho tiempo; hoy me son conocidos. Se ve manifestamente al nervio nasal dar las ramificaciones a varios músculos, y particularmente al recto superior. Se ven también los filetes desprenderse del quinto par y unirse a los nervios motores, con los cuales comparte la distribución. Luego, éstos filetes son transmitidos de tronco a tronco, como los que abandona el nervio oftálmico a todos los nervios motores del ojo, durante su trayecto a través de la pared externa del seno cavernoso; mientras ellos son transmitidos de rama a rama o de ranúnculo a ranúnculo; de esta forma, un gran número de ramificaciones sensitivas vienen a entrelazarse a las divisiones secundarias y terciarias del facial.

Entre estas ramificaciones, algunas se separan más lejos para reunirse en las partes sensibles; pero algunas también acompañan los filetes motores hasta en el espesor de los músculos; esta terminación es evidente para los nervios del tercero, del cuarto y del sexto par, puesto que se distribuyen exclusivamente los órganos de este orden. Se puede, pues, admitir que todos los músculos comprendidos en la esfera de distribución del quinto par reciben filetes de él sensitivos.

FUNCIONES DEL QUINTO PAR

Las dos secciones del quinto par cumplen funciones diferentes; aunque estrechamente unidas en su parte final o extracraneana, constituyen en realidad dos nervios diferentes.

La porción ganglionar tiene bajo su mando:

1.º La sensibilidad de todas las partes en las cuales termina; 2.º la nutrición y las secreciones de estas mismas partes.

La porción no ganglionar preside a los movimientos de elevación, de descenso y de abducción de la mandíbula inferior.

A. *Usos del quinto par relativos a la sensibilidad.*—Estos usos son demostrados por la fisiología experimental, por hechos de anatomía patológica y por hechos clínicos.

Cuando se divide en un mamífero o sobre un ave el tronco del nervio trigémino antes de su paso sobre la cima del peñasco, como lo han hecho Fodessa Schaepps y Herbert Mayo en 1822; Mayandia en 1824 y más tarde Eschricht, Schalpfs, Backer, M. Longet, etc., se nota después de esta sección que todas las partes en las cuales se distribuye el quinto par quedan completamente insensibles.

Entonces se puede pinchar la piel y las mucosas, tocar el globo del ojo, cortar o extirpar los párpados, picar, desgarrar o cauterizar la lengua del lado paralizado, etc., sin que el animal manifieste el menor signo de dolor.

Lo que hacemos en un mamífero, la Naturaleza lo hace algunas veces en el hombre, produciendo el desarrollo de un tumor que viene a comprimir y destruir el tronco del trifacial o una de sus ramas principales.

Las consecuencias de esta compresión son las mismas; si es el tronco del trigémino quien se encuentra absorbido por el tumor, la insensibilidad se extiende hasta los últimos límites de su distribución; si es una de sus ramas o uno de sus ramos, la parálisis es parcial.

Toda irritación producida sobre un punto cualquiera del quinto par, determina un vivo sentimiento de dolor: entre las operaciones hay pocas tan dolorosas como las que interesan las divisiones del trigémino; entre las neuralgias no las hay más crueles que las de la cara, y se sabe que éstas tienen por asiento las ramas del trifacial.

Sucediendo el dolor a la irritación del trigémino, y una parálisis de la sensibilidad a su destrucción lenta y mórbida, o violenta e instantánea, es imposible no reconocer que la rama ganglionar del quinto par es un nervio sensitivo.

Hemos visto que el quinto par suministra los filetes a los músculos del ojo y a todos los músculos de la cara; ¿son igualmente de naturaleza sensitiva estos filetes? Indudablemente sí. Distribuyen la sensibilidad a estos músculos como la distribuyen a la piel, a las mucosas, a las glándulas y a los dientes; en una palabra, a todas las partes que constituyen el dominio del trifacial. M. Longet, en una importantísima memoria, ha demostrado que la fibra carnosa privada de la facultad de sentir pierde pronto la facultad de contraerse. Ch. Bell, por otra parte, había ya establecido que somos deudores a las fibras sensitivas de la facultad de sentir el grado de contracción de nuestros músculos, y de proporcionar así la intensidad de nuestros esfuerzos con los obstáculos a vencer: la sensibilidad no era, pues, menos necesaria a los agentes musculares que a los demás órganos.

Veremos más tarde cómo el nervio del séptimo par preside exclusivamente a la contracción de los músculos de la cara; que cuando está cortado, todos estos músculos son heridos de parálisis; que cuando se irrita galvánicamente, se contraen al instante mismo convulsivamente. Nada semejante se produce en los animales, cuando se somete a la irritación galvánica la porción ganglionar del quinto par.

Concluyamos, pues, que esta porción ganglionar es afecta de la sensibilidad en todas las partes en las cuales ella se distribuye.

Independientemente de la sensibilidad táctil, la rama ganglionar tiene aun bajo su influencia la sensibilidad gustativa de dos tercios anteriores de la lengua; está asociada aquí al glosa faringeo que comunica al tercio posterior del mismo órgano la sensibilidad general y especial.

B. *Usos del quinto par relativos a la nutrición y a las secreciones.*—La sección o alteración profunda del quinto par es frecuentemente seguida de turbaciones notables en la nutrición y las secreciones de los órganos por los cuales se distribuye. Estas alteraciones, que ofrecen muchas variedades, consisten ordinariamente:

Para el aparato de la visión, en la disminución del fluido lagrimal, la contracción de la pupila, la inflamación de la conjuntiva, la ulceración de la córnea y, por último, la fusión purulenta del globo ocular.

Para el aparato olfatorio, en la inyección de la mucosa nasal, que se espesa, se hace fungosa, sangra al menor contacto y pierde poco a poco sus propiedades olfativas.

Para el aparato de la audición, en las alteraciones de nutrición seguidas de la debilitación del oído.

Para el aparato del gusto, en la abolición de toda sensibilidad al nivel de los dos tercios anteriores de la lengua del lado afectado.

Para el aparato glandular, en una disminución o un aumento de los líquidos segregados, cuyas propiedades son también más o menos modificadas.

Este cuadro nos demuestra: 1.º Que cuando las funciones del quinto par se encuentran accidental o patológica-

mente suprimidas, las de los órganos sometidos a su influencia, no tardan en alterarse y apagarse. 2.º Que esta extinción de las funciones sensoriales se opere gradualmente y no de una manera inmediata o instantánea, así lo había pensado Mr. Magandie. El animal en el cual los dos trigéminos han sido divididos, continúa viendo, oliendo y oyendo; después de tiempo variable, sobrevienen perturbaciones graves en la nutrición y las secreciones de los órganos de la vista, del olfato, del oído, etc., y entonces nada de impresiones luminosas, ni olfativas ni auditivas. Los nervios de los sentidos superiores cesan, pues, de ser impresionados, no porque el quinto par no funcione ya, sino porque los órganos a los cuales se dirige han sufrido alteraciones más o menos profundas.

Esta influencia indirecta del quinto par sobre las funciones sensoriales, parece tener su puesto en parte en el ganglio de Gasserio, y en parte en las fibras que el gran simpático envía a este ganglio, y particularmente a la rama oftálmica. Cuando se divide el trigémino antes de su paso por la punta del peñasco, las funciones de los sentidos apenas son turbadas; sobre todo, cuando la sección se hace sobre el ganglio o sobre las zonas que con él se relacionan, se ve producir en la nutrición y las secreciones, las perturbaciones de que hemos hablado.

Las experiencias recientes de Mr. Snellen y las de Mr. Schiff, nos han enseñado, por otra parte, que por el aparato visual las perturbaciones nutritivas son el resultado de la pérdida de sensibilidad, es decir, de la falta de protección de las partes superficiales, que desarmadas contra las injurias de los cuerpos externos son objeto de una irritación continua y creciente.

C. *Uso de la porción ganglionar del trigémino.*—Hemos visto que la parte no ganglionar del trigémino mantiene en su dominio los movimientos de elevación, de descenso y de deducción de la mandíbula inferior. Este destino está demostrado:

1.º Por la Anatomía, puesto que varias de las ramas que se llevan a los músculos de la mandíbula inferior, emanan manifestamente de la raicilla del quinto par.

2.º Por la sección de esta raíz, que tiene por efecto inmediato la parálisis de todos los músculos a los cuales suministra los filetes; esta parálisis está anunciada por la caída del maxilar, que debe al mismo tiempo desviarse ligeramente del lado opuesto, y por la imposibilidad en que se encuentra el animal de relevarla, si los trigéminos han sido divididos en el cráneo en los dos lados.

3.º Por hechos de anatomía patológica: cuando el nervio maxilar inferior o el tronco del quinto par está comprimido por un tumor, todos los músculos que mueven la mandíbula son igualmente paralizados.

4.º Y por último, por la irritación galvánica que determina contracciones espasmódicas en todos estos músculos, contracciones bajo la influencia de las cuales la mandíbula inferior se aplica violentamente contra la superior, para volver a caer en seguida que se suspende la acción de la electricidad.

M. P.»

NOTA. Todas las veces que en este trabajo se emplea el término *ganglio* sin seguirle de adjetivo o nombre de autor (Willis, Meckel, Arnol, etc.), debe entenderse el ganglio de Gasserio, que marca un punto principal de referencia.—N. del T.

SANIDAD MILITAR. — CLINICA PSIQUIATRICA DE CIEMPOZUELOS

SERVICIO DE OBSERVACION

POR EL

DR. SANTOS RUBIANO

Jefe del servicio, teniente coronel médico.

I.—Movimiento general de enfermos en los años 1927 y 1928.

	ENTRADOS			SALIDOS													TOTAL.....			
	Jefes y oficiales.....	Tropa.....	TOTAL.....	JEFES Y OFICIALES						TROPAS						TOTAL.....				
				A Carabanchel..	Útiles.....	Inútiles.....	A su casa.....	Muertos.....	Fugados.....	TOTAL.....	A Carabanchel..	Útiles.....	Inútiles.....	A su casa.....	Muertos.....			Fugados.....	TOTAL.....	
1927																				
Enero.....	4	17	21	1	2	1	2	1	»	7	1	4	7	»	»	»	12	19		
Febrero.....	2	12	14	»	1	»	»	»	»	1	»	4	13	»	»	»	17	18		
Marzo.....	2	12	14	»	1	1	»	»	»	2	1	5	10	»	»	»	16	18		
Abril.....	2	19	21	»	1	»	»	»	»	1	»	2	16	»	»	»	18	19		
Mayo.....	5	23	28	»	»	»	1	»	»	1	1	»	13	1	»	»	15	16		
Junio.....	2	14	16	»	4	»	»	1	»	5	»	3	8	»	2	»	13	18		
Julio.....	1	11	12	»	»	1	1	»	»	2	»	10	11	»	»	»	21	23		
Agosto.....	2	16	18	»	1	»	3	»	»	4	»	»	7	»	1	»	8	12		
Septiembre.....	2	13	15	»	»	»	1	»	»	1	1	6	10	»	2	»	19	20		
Octubre.....	1	15	16	»	1	»	1	»	»	2	»	5	10	»	»	»	15	17		
Noviembre.....	3	13	16	»	»	»	»	1	1	2	»	3	7	»	»	»	10	12		
Diciembre.....	3	10	13	»	»	»	1	»	»	1	»	1	10	»	»	»	11	12		
TOTAL.....	29	175	204	1	11	3	10	3	1	29	4	43	122	1	5	»	175	204		

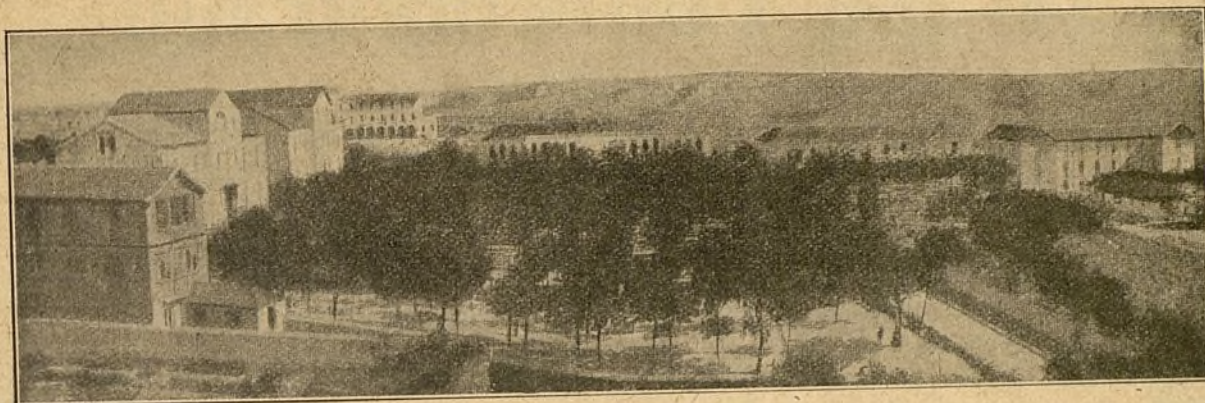
	ENTRADOS			SALIDOS														TOTAL.....
	Jefes y oficiales.....	Tropa.....	TOTAL.....	JEFES, O. Y A.						TROP A						TOTAL.....		
				A Carabanchel..	Útiles.....	Inútiles.....	Observación d.°	Fallecidos.....	Fugados.....	TOTAL.....	A Carabanchel..	Útiles.....	Inútiles.....	Observación d.°	Fallecidos.....		Fugados.....	
1928																		
Enero.....	1	8	9	1	»	»	»	1	»	2	1	4	11	2	»	»	18	20
Febrero.....	4	6	10	»	1	»	1	»	»	2	1	»	7	»	»	»	8	10
Marzo.....	6	13	19	»	»	1	»	1	»	2	»	»	12	»	»	»	12	14
Abril.....	»	15	15	»	2	2	1	»	»	5	1	2	5	»	»	»	8	13
Mayo.....	1	23	24	1	1	»	»	1	1	4	1	2	10	»	»	1	14	18
Junio.....	2	17	19	1	1	»	»	1	»	3	2	2	9	1	»	»	14	17
Julio.....	3	6	9	»	»	2	»	»	»	2	»	2	8	1	1	»	12	14
Agosto.....	2	24	27	»	1	1	»	»	»	2	»	7	19	1	»	»	27	29
Septiembre.....	2	16	18	»	1	2	»	»	»	3	»	2	10	»	»	»	12	15
Octubre.....	2	15	17	»	2	»	»	2	»	4	»	10	12	1	1	»	24	28
Noviembre.....	2	10	12	»	»	»	»	»	»	»	»	8	11	»	»	»	19	19
Diciembre.....	3	16	19	»	1	»	»	1	»	2	1	4	8	1	»	»	14	16
TOTAL.....	29	169	198	3	10	8	2	7	1	31	7	43	122	7	2	1	182	213

II.—Entrados en el año, según Armas y Cuerpos.

ARMAS Y CUERPOS	JEFES Y OFICIALES				TROP A				TOTAL			
	Península...	Islas.....	Africa.....	Total.....	Península...	Islas.....	Africa.....	Total.....	Península...	Islas.....	Africa.....	Total.....
1927												
Infantería.....	8	»	»	8	44	7	26	77	52	7	27	85
Caballería.....	3	»	»	3	8	»	1	9	11	0	1	12
Artillería.....	2	»	2	4	13	2	3	18	15	2	5	22
Ingenieros.....	1	»	»	1	9	»	6	15	10	»	6	16
Intendencia.....	1	»	»	1	1	»	1	2	2	»	1	3
Sanidad Militar.....	1	»	»	1	3	»	2	5	4	»	2	6
Estado Mayor.....	1	»	»	1	1	»	»	1	1	»	»	1
Veterinaria.....	1	»	»	1	»	»	»	»	1	»	»	1
El Tercio.....	3	»	»	3	»	»	7	7	»	»	7	7
Escribientes de O. M. y C. A.....	»	»	»	»	»	»	»	»	3	»	»	3
Alabarderos.....	1	»	»	1	1	»	»	1	1	»	»	1
Guardia Civil.....	1	»	»	1	12	»	1	13	13	»	1	14
Carabineros.....	4	»	»	4	8	1	»	9	12	1	»	13
Fuerzas Regulares y Mehal las.....	»	»	1	1	»	»	1	1	»	1	»	2
Cuerpo de Seguridad.....	»	»	»	»	»	1	»	1	»	1	»	1
Alumnos de Academias Militares.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Marina.....	1	»	»	1	1	»	»	1	1	»	»	1
Inválidos.....	1	»	»	1	6	»	»	6	7	»	»	7
Sirvientes de Establecimientos militares.....	»	»	»	»	3	»	»	3	3	»	»	3
Paisanos procesados por Guerra.....	»	»	»	»	6	»	»	6	6	»	»	6
TOTAL.....	26	»	3	29	116	11	48	175	142	11	52	204
1928												
Infantería.....	13	»	1	14	34	5	24	63	47	5	25	77
Caballería.....	3	»	»	3	4	»	»	4	7	»	»	7
Artillería.....	1	»	1	2	17	13	1	21	18	3	2	23
Ingenieros.....	»	»	»	»	9	»	7	16	9	»	7	16
Intendencia.....	»	»	»	»	2	»	»	2	2	»	»	2
Estado Mayor.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Sanidad Militar.....	1	»	1	2	6	1	2	9	7	1	3	11
Retirados.....	1	»	»	1	»	»	»	»	1	»	»	1
Escribientes de O. M. y C. A.....	4	»	»	4	»	»	»	»	4	»	»	4
Alabarderos.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Tercio de Marruecos.....	»	»	»	»	2	»	10	12	2	»	10	12
Guardia Civil.....	»	»	»	»	13	1	»	14	13	1	»	14
Carabineros.....	»	»	»	»	12	»	»	12	12	»	»	12
Fuerzas Regulares y Mehal-la.....	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	1	1
Marina.....	»	»	»	»	2	»	»	2	2	»	»	2
Inválidos.....	3	»	»	3	1	»	»	1	4	»	»	4
Sección de ordenanzas del Ministerio de la Guerra,	»	»	»	»	5	»	»	5	5	»	»	5
Escuelas S. de G.ª y S. M.....	»	»	»	»	6	»	»	6	»	»	»	6
Paisanos procesados por Guerra.....	»	»	»	»	1	»	»	1	1	»	»	1
Sirvientes de Establecimientos militares.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
TOTAL.....	26	»	3	29	114	10	45	169	140	10	48	198

Sanatorio Psiquiátrico de San José.

Dirigido por los Hermanos de San Juan de Dios.



CUERPO FACULTATIVO

Director honorario.—Dr. D. Miguel Gayarre, del Instituto Cajal y ex director efectivo.

Director técnico.—Dr. D. Santos Rubiano, director de la Clínica Psiquiátrica Militar.

Médicos consultores.—Dr. D. Miguel Gayarre; Dr. D. Antonio Vallejo Nágera, Académico C., Psiquiatra Militar; Dr. D. Enrique Fernández Sanz, Académico de la Real Academia de Medicina.

Anatomopatólogo.—Dr. D. Pío del Río Hortega, director del Laboratorio de Histopatología de la Junta para ampliación de estudios.

Cirujano.—Dr. D. Enrique Slocker, Académico de la Real Academia de Medicina.

Médicos Psiquiatras.—Dr. D. Eulogio García de la Piñera; Dr. D. Ricardo Murillo Ubeda, Dr. D. Rodrigo González Pinto; Dr. D. Antonio Vallejo Nágera.

Oftalmólogo.—Dr. D. Jesús Galíndez Rivero, fundador y director de la Clínica de Oftalmología de Madrid.

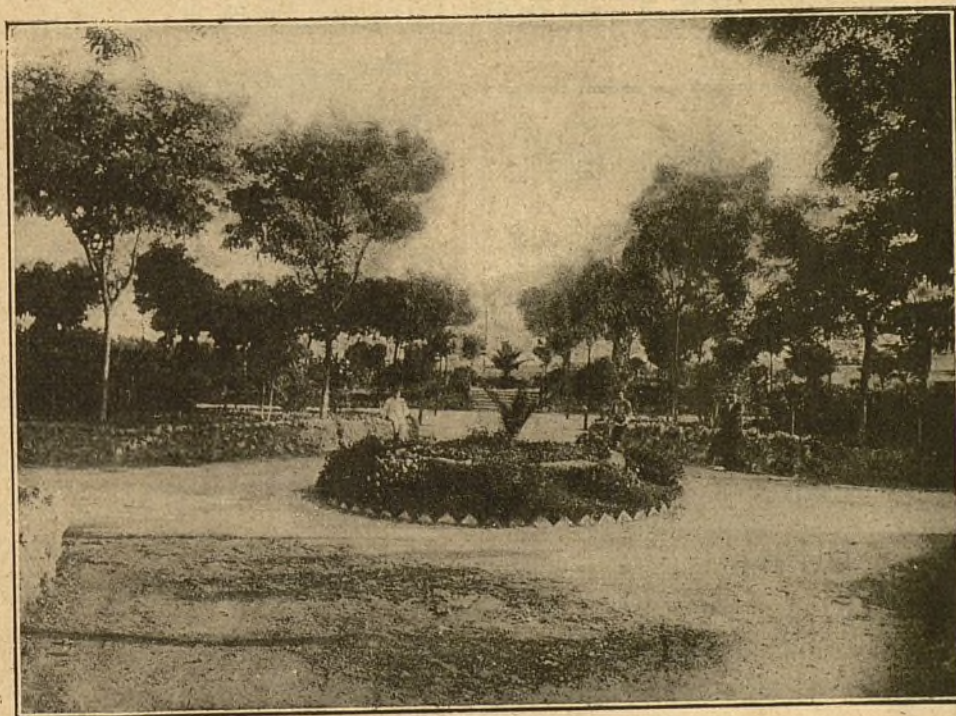
Neurólogo.—Dr. D. Raúl de Montaud.

Radiólogo y Radioterapeuta.—Dr. D. Carlos Rovira Fitte.

Laboratorio.—Dr. D. Eduardo Varela de Seijas.

Médicos de guardia.—Dr. D. Saturnino Picazo Pérez; doctor D. José Agulló.

Odontólogo.—Sr. D. Manuel Navarro.



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.

REGIMEN ALIMENTICIO CON ARREGLO A PRESCRIPCION 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. — Teléfono núm. 5. — Ciempozuelos.

Jarabe Polibromurado de J.-P. Laroze

Una
cucharada sopera
contiene:

- 1 gr. de Bromuro de Potasio,
- 1 gr. de Bromuro de Sodio,
- 1 gr. de Bromuro de Amonio.

Contra todos los accidentes nerviosos.

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



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).

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,
CIATICA, GOTA, LINFATISMO, ADENOIDISMO,
SIFILIS terciaria y HEREDO-SIFILIS.**

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales
para la Exportación :
LECZINSKI & C^{ie}
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**, Farmacéutico, Las Palmas.

III.—Entrados según enfermedades. (Clasificación de Kraepelin, 1921.)

	AÑOS	
	1927	1928
Esquizofrenia.....	18	10
— hebefrénica.....	19	19
— paranoide.....	8	7
— depresiva.....	»	1
— catatónica.....	35	29
— mixta.....	8	4
Parafrenia.....	4	5
Paranoia.....	»	1
Oligofrenia.....	19	18
Parálisis general progresiva.....	9	15
Psicopatía constitucional.....	7	6
Alcoholismo.....	2	3
Histerismo.....	2	»
— grave.....	»	2
Melancolía angustiosa.....	»	1
— senil.....	1	»
Psicosis infecciosa.....	»	1
— traumática.....	»	1
— postencefálica.....	»	1
— epiléptica.....	9	»
— epileptoide.....	»	5
— maníaco-depresiva.....	1	»
Epilepsia esencial.....	1	2
Toxicomanía.....	1	1
Agitación presenil.....	»	1
No comprobados.....	50	48
Sin diagnosticar.....	10	17
TOTAL.....	204	198

IV.—Causas de muerte.

	AÑOS	
	1927	1928
Caquexia.....	2	1
Colapso.....	1	1
Ictus.....	2	2
Insuficiencia cardíaca.....	1	3
Parálisis general progresiva.....	1	1
Psicosis epiléptica.....	»	1
Uremia.....	1	»
TOTAL.....	8	9

V.—Estancias de los fallecidos.

	NÚMERO DE FALLECIDOS		
	Oficiales.	Tropa.	Suman.
1927			
2 días.....	1	»	1
29 fd.....	»	1	1
25 fd.....	»	1	1
2 meses.....	1	»	1
3 fd.....	»	2	2
1 año.....	»	1	1
2 fd.....	1	»	1
TOTAL.....	3	5	8
1928			
21 días.....	»	1	1
1 mes.....	»	1	1
2 meses.....	1	»	1
3 fd.....	2	»	2
6 fd.....	1	»	1
8 fd.....	1	»	1
1 año.....	2	»	2
TOTAL.....	7	2	9

VI.—Edad de los fallecidos.

	Número de fallecidos.
1927	
22 años.....	1
35 fd.....	1
37 fd.....	1
39 fd.....	1
44 fd.....	1
45 fd.....	1
59 fd.....	1
Edad desconocida.....	1
TOTAL.....	8
1928	
21 años.....	1
27 fd.....	1
29 fd.....	1
35 fd.....	1
36 fd.....	1
37 fd.....	1
59 fd.....	1
Edad desconocida.....	1
TOTAL.....	8

VII.—Entrados según las provincias de su naturaleza.

	AÑOS	
	1927	1928
Alava.....	1	2
Albacete.....	5	1
Alicante.....	7	6
Almería.....	3	2
Ávila.....	4	3
Badajoz.....	3	5
Baleares.....	4	4
Barcelona.....	8	7
Burgos.....	3	2
Cáceres.....	4	3
Cádiz.....	7	7
Canarias.....	4	7
Castellón.....	1	»
Ciudad Real.....	2	1
Córdoba.....	5	6
Coruña.....	3	5
Cuenca.....	1	3
Gerona.....	2	2
Granada.....	7	4
Guadalajara.....	3	1
Guipúzcoa.....	»	»
Huelva.....	3	10
Huesca.....	4	1
Jaén.....	8	8
León.....	4	1
Lérida.....	2	3
Logroño.....	3	2
Lugo.....	1	5
Madrid.....	24	12
Málaga.....	4	8
Murcia.....	6	9
Navarra.....	2	1
Orense.....	3	4
Oviedo.....	7	8
Palencia.....	»	3
Pontevedra.....	2	2
Salamanca.....	4	3
Santander.....	1	5
Segovia.....	3	1
Sevilla.....	6	6
Soria.....	3	1
Tarragona.....	5	2
Teruel.....	2	»
Toledo.....	3	3

	AÑOS	
	1927	1928
Valencia	8	8
Valladolid	4	»
Vizcaya	3	3
Zamora	2	3
Zaragoza	3	5
Extranjeros	7	7
Se ignoran	»	3
TOTAL	204	198

OBSERVACIONES.—No tienen importancia, para merecer atención especial, las diferencias que son de apreciar en las particularidades señaladas en los varios cuadros que componen la estadística precedente.

Natural consecuencia de la disminución del contingente en armas de estos dos últimos años, es la correlativa baja en el número total de entrados, que en 1925 fué de 229; en 1926, 242; en 1927, 204; en 1928, 198.

Los entrados de jefes y oficiales fueron: en 1925, 24; en 1926, 34; en 1927, 27; en 1928, 29.

BIBLIOGRAFIA ⁽¹⁾

EL NEUMOTÓRAX ARTIFICIAL EN LA TUBERCULOSIS PULMONAR, por Gil Casares.—Colección Marañón, tomo III. Editor, M. Marín, Barcelona, 1929 (Mayo); páginas, 158, dibujos, 47. Precio, 7 pesetas.

Gil Casares ha escrito un libro sobre el neumotórax que avalora la Colección Marañón.

Describe en un libro que por su reducida extensión entra en los límites de manual, casi todo cuanto debe saberse sobre el neumotórax en lo que se refiere a su práctica en la tuberculosis pulmonar. No es libro teórico, sino esencialmente práctico, pues está basado cuanto él contiene en la larga práctica del autor.

Es, a pesar de su tamaño reducido, de lo más completo que se ha escrito sobre el neumotórax artificial en lengua española, que comprende desde el estudio de la anatomía y fisiología de la cavidad pleural, hasta la clínica del neumotórax con sus indicaciones, contraindicaciones, técnicas, accidentes, etc., y el de los resultados obtenidos por este medio terapéutico en esa enfermedad devastadora.

En resumen: el Dr. Gil-Casares entrega en esta libro a sus lectores la enseñanza de su práctica en la tuberculosis pulmonar, del neumotórax artificial.

Dedicar un pequeño apéndice al estudio de los métodos quirúrgicos más corrientes de colapsoterapia pulmonar.

F. PECO

A. Luger (Viena): GELBSUCHT (La ictericia. Sobre la sintomatología, el diagnóstico diferencial y el tratamiento de las enfermedades acompañadas de ictericia). Tomo 9.º de la colección «Libros de la Práctica Médica». Monografía en 8.º, 98 págs. Edit. J. Springer. Viena y Berlín, 1928. Precio, 2,60 marcos.

El diagnóstico de ictericia nada dice, pero el diagnóstico diferencial de las enfermedades en que puede presentarse el síntoma ofrece dificultades que se salvan cuando se conoce a fondo la etiología de la coloración amarillenta de la piel. Claro está que la exposición de los trabajos experimentales modernos sobre la patogenia de la ictericia, reduce a lo

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

indispensable para comprender la etiología de la enfermedad a la cabecera del enfermo, pero en general los diversos problemas de la ictericia se estudian con la suficiente extensión para no ignorar lo necesario. Una gran parte de la obra está dedicada a la ictericia sintomática en las enfermedades hepáticas y de las vías biliares. En párrafos breves expónense las ictericias en las enfermedades infecciosas, intoxicaciones, etc. El tratamiento se estudia con la debida extensión y constituye un notable capítulo.

A. V. N.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE PSICOSIS MANIACODEPRESIVA Y ESQUIZOFRENIA, por Sacristán, J. M. (Suplemento de Archivos de Neurobiología). Imprenta «Sur», Málaga, 1929.

El Dr. Sacristán, director del Manicomio de Mujeres de Ciempozuelos, trata en este pequeño volumen, con gran acierto y eclecticismo científico, el apasionante problema psiquiátrico de la diferenciación diagnóstica entre la psicosis maniaco-depresiva y la esquizofrenia, enfermedades que, en algunos casos, parecen ser indiferenciables, y han motivado controversias científicas entre los que negaban la primera como entidad independiente (Kleist, Hoche, Rittschaus), considerándola sólo como un síndrome o complejo sintomático; los que la incluyen dentro de las psicosis degenerativas (Schroeder), y los que, por el contrario, sostienen su independencia nosológica (Kraepelin, Bleuler), aunque de manera distinta.

Dada la abundantísima bibliografía sobre la cuestión, era difícil escoger lo más destacado para no hacer farragosa la exposición del problema tal como está hoy planteado. En el primer capítulo se hace un resumen histórico de la evolución de concepto nosológico-clínico de Kraepelin, utilizado por éste para la diferenciación de ambas enfermedades como entidades independientes, y las vicisitudes recientes de este concepto bajo la crítica de Birnbaum, Jaspers, Kretschmer, Bamke y otros, enfocadas hacia la tendencia etiologicopatogénica, en la que se analizan la constitución, la herencia, el medio ambiente, las formas de reacción y vivencias de cada enfermo, a fin de llegar a un diagnóstico estructural o polidimensional del enfermo individualizado, apartándose, en cambio, de la tendencia kraepeliniana, de estudiar sólo el aspecto exterior sintomatológico (síntomas y evolución clínica) de las enfermedades, sin considerar los detalles individuales.

En el segundo capítulo se estudian los conceptos de ambas afecciones, según Kraepelin. En el tercero, las normas diferenciativas, según Kraepelin y Bleuler. En el cuarto se analizan la concepción de Bleuler sobre la esquizoidia y la sintonia, como estados constitucionales preparatorios de la esquizofrenia y la psicosis maniaco-depresiva y la posibilidad de la presencia de ambos componentes en un mismo individuo. El quinto capítulo estudia la psicosis maniaco-depresiva como entidad independiente, examinando las opiniones de los que rechazan este concepto nosológico. El último capítulo, quizá el mejor del libro, estudia concienzudamente la estructura biológico-constitucional de las dos psicosis, como método de elección desde el punto de vista del pronóstico; en él se examina el problema de la herencia, el de los biotipos y su influencia sobre el curso de las psicosis. La conclusión de este último análisis es que «las psicosis endógenas atípicas no son más que un producto mixto de elementos esquizofrénicos y maniaco-depresivos», lo que nos explica perfectamente lo observado en los casos más complejos y difíciles de diferenciar.

Como apéndice práctico a la monografía, añade Sacristán

**Antiatерomatoso.
Hipotensor.
Desclorurante.
Diuretico.
Modificador
de la endoarteria.
Modificador
mineralo-tejidualar.**

M x A
13-14

M n A
7-8

GOTAS: en dosis de 10 à 25.
COMPRIMIDOS: dos a 6 por día.
AMPOLLAS: 5 cc. intravenosas cada dos días.

Silicyl

*Medicación
de BASE y de RÉGIMEN
Estados Arterioesclerosos
y Carencias Silíceas*

Agente: PLANS-SINTAS Hijos, 136, Provenza, Barcelona. — Laboratorios CAMUSET, 18, rue Ernest Rousselle, Paris.

PYRÉTHANE

GOTAS

25 a 50 por dosis - 300 por día (agua bicarbonatada)
AMPOLLAS A: 2 cc. Antitérmicas.
AMPOLLAS B: 5 cc. Antineurálgicas.
1 a 2 al día
con o sin medicación int. real. por las gotas.

Poderoso Antineurálgico

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.



Tratamiento Fisiológico DEL ESTREÑIMIENTO

El **LACTOBYL** se compone de :

- 1° **FERMENTOS LÁCTICOS**, que enrayan la putrefacción intestinal;
- 2° **AGAR-AGAR**, que hidrata el contenido intestinal;
- 3° **EXTRACTO BILIAR**, que regulariza la función del hígado;
- 4° **EXTRACTO TOTAL** de las **GLÁNDULAS** del **INTESTINO**
que reactiva el funcionamiento de este órgano.

«LACTOBYL» 11, Rue Torricelli,

AGENTE : PEREZ MARTIN Y C^a, Calle de Alcalá 9, Apartado Núm. 310, en MADRID



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

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

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre



Sobre cada cápsula

A LOS SEÑORES MÉDICOS

La casa GAINZA, dirigida
por un farmacéutico español,
ofrece sus servicios, para pro-
porcionarles:

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

Seriedad y economía.

A. GAINZA

102, Faubourg St. Denis.— PARIS-X^o

cinco historias clínicas de su observación personal, en las que se recogen cuidadosamente todos los aspectos somático, constitucional - hereditario y psíquico, con su curso e interpretación, que merecen un sincero elogio por su concisión y plenitud de detalles.

La edición, pulcra y con bellas ilustraciones, supone un gran esfuerzo editorial debido al Dr. Prados Such, de Málaga.

GONZALO R. LAFORA.

LA PSYCHOANALYSE DES NEUROSES ET DES PSYCHOSES, por E. Regis et A. Hesnard. Tercera edición. Félix Alcan. París.

La excelente obra de Regis y Hesnard, aparece en su tercera edición grandemente modificada. La finalidad de la obra échase de ver que es hacer una divulgación de la obra de Freud en los países de lengua francesa, para lo que los autores han intentado poner en claro, valiéndose de un lenguaje preciso, todos los conceptos oscuros y poco definidos del famoso mentalista vienés. En este sentido, la lengua francesa parecía la más indicada, y la gran personalidad científica de los autores y su dominio de la ciencia mental les hacía especialmente indicados para ello.

En la primera parte se trata de la teoría del psicoanálisis. La evolución de esta orientación psicológica, el inconsciente, la censura, la teoría sexual de Freud, la constitución sexual mórbida, la técnica del psicoanálisis, la interpretación de los ensueños y el análisis de las asociaciones de ideas de la vida corriente, se tratan con todo detalle y con gran claridad y elegancia.

En la segunda parte se estudian las aplicaciones del psicoanálisis, y se explica cómo se ha extendido a la psicología normal, a las Religiones, al Arte, a la Literatura, a la Pedagogía y a la Sociología.

Después se estudia el psicoanálisis en la histeria, neurosis, psicastenia y neurosis de guerra.

El psicoanálisis en las psicosis forma un capítulo aparte, exponiéndose lo que puede dar de sí en la demencia precoz, en la paranoia y en la psicosis maniaco-depresiva.

El papel terapéutico del psicoanálisis y su crítica, son los títulos de los dos últimos capítulos de la obra.

Quien quiera enterarse de lo que es el psicoanálisis, aprovechará bien el tiempo leyendo este libro. La gran claridad de la exposición, el intento de poner en claro conceptos de Freud que siempre serán oscuros y la forma amena como la obra está escrita, hacen que se lea con verdadero placer este libro, y en ocasiones no pueda dejarse de las manos. Hasta la bibliografía que es muy completa sirve mucho para comprender lo que en estos últimos tiempos ha sido el movimiento psicoanalítico.

JOSÉ M. DE VILLAYERDE.

PERIODICOS MEDICOS

Pediatría

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Estudios sobre la aorta en los niños, por el doctor Götche.—Götche investiga el tamaño de la aorta ascendente en niños normales y en otros en que padecen sífilis hereditaria, en edades que estriban entre los cuatro y los quince años; las mediciones de este vaso lo hace por diferentes métodos radiológicos.

El autor basándose en una gran cantidad de casos llega a la conclusión de que estos niños con heredosífilis, aná-

logo a lo que sucede en los adultos, tienen un ensanchamiento de la aorta. (*Jahrb. f. Kinderheilk.*, 71 H. 5/6.)—Peco.

2. El timo y la infección tuberculosa en el niño, por el Dr. Bardani.—En 57 niños muertos por tuberculosis se hizo investigaciones sobre el estado del timo y se pudo apreciar que en 54 casos se encontraba una esclerosis de este órgano, siendo la atrofia lo que más corrientemente se observa en otros casos de enfermedades infecciosas. Algunas veces llegó a encontrarse tubérculos miliarees en este órgano. (*Klin. pediatr.*, año 28, núm. 10.)—Peco.

3. El tratamiento del empiema en el niño, por el Dr. Pogorschelski.—Haciendo el método de Wahl como fin terapéutico del empiema de pleura en niños de dos años aproximadamente, obtuvo el autor resultados muy satisfactorios.

Este método consiste en punción y vaciamiento del empiema y lavado de la cavidad pleural.

En el niño de esta edad está contraindicada la operación y sólo debe emplearse ésta en los casos en que otros tratamientos hayan fracasado y la vida del enfermo corra peligro. (*Ztschr. f. tuberkulose*, 50, 1928 H. 6.)—Peco.

4. Ergosterina irradiada y vitamina Bantirraquítica, por M. G. Tanferet.—La ergosterina irradiada es la substancia que tiene mayor poder antirraquítico, hasta tal punto que 5 miligramos de ella equivalen aproximadamente a un litro de aceite de hígado de bacalao.

El hecho mencionado demuestra la inmensa ventaja de la una sobre el otro. El niño toma siempre con repugnancia el aceite de hígado de bacalao, que por otra parte es siempre de digestión difícil y de actividad inconstante. Sin embargo, no se puede negar a este producto su valor alimenticio y su contenido de vitamina A extraordinario, sobre todo cuando es de buena calidad. Estas ventajas son casi insignificantes si se compara con la cifra, de que unas gotas de la solución al 1 por 100 de ergosterina representa un valor en vitamina Bequivalente a una cucharada de las de sopa de aceite de hígado de bacalao.

A pesar del extraordinario valor de la ergosterina irradiada puede afirmarse que no está llamada a reemplazar a la helioterapia directa o artificial. Puede usarse donde no se cuente con rayos ultravioleta y siempre como tratamiento coadyuvante de la aplicación de aquéllos. (*Paris Medical*, núm. 4, 1929.)—DR. JAMATOBO.

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Valor clínico sobre la vacunación antidiftérica por la anatoxina de Ramón, por el Dr. Ramón Jiménez Guínea.—La vacunación por la anatoxina de Ramón no ofrece ningún peligro por su inocuidad; en las 212 vacunaciones que lleva hechas y en las que está haciendo, no ha tenido ningún accidente grave.

Las reacciones que ha tenido, tanto locales como generales, han sido de poca intensidad, siendo éstas, casi siempre, después de la primera inyección y raras veces en la segunda y tercera, a pesar de haber vacunado niños ya mayores.

En el transcurso del tiempo que llevan vacunados no se ha observado ningún caso de difteria; en cambio, se ha presentado en los no vacunados.

Dado la inocuidad de ésta y en cambio la frecuencia de padecer la difteria, sobre todo, en los primeros años de la vida, debe vacunarse a todos los niños mayores de seis meses sin previa reacción de Schick.

La anatoxina sirve únicamente como preventivo, siendo su valor curativo nulo; por tanto, debe emplearse como tratamiento profiláctico.

Según su experiencia, se deben de poner siempre tres



inyecciones, espaciadas unas de otras por lo menos con quince días de intervalo.

Con tres inyecciones cree puede hacerse negativa la reacción de Schick en un 98,4 por 100. (*Anales de la Beneficencia Municipal*, 15 de Julio de 1928.)

Medicina general

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Infección por el bacilo abortus Bang del hombre por el Dr. Frey.**—Frey señala la enorme frecuencia con que se contagia el hombre por esta enfermedad por los animales, constituyendo en Suiza verdaderas epidemias.

La enfermedad comienza por fiebres intermitentes con buen estado general, aumento del bazo y así largo tiempo.

El diagnóstico suele hacerse por las reacciones de aglutinación, pues raramente se encuentra en el flujo genital.

La vía de infección no está aún clara creyendo algunos que es por vía bucal.

El bacilo abortus Bang está estrechamente relacionado con el de la fiebre de Malta. (*Schweiz Med. Wschr.*, núm. 12.)—PECO.

2. **Bacilos virulentos del tétanos en un caso de tétanos curado, por el Dr. Hogenaver.**—El autor cita un caso que padeció tétanos y ya curado tuvo una recidiva.

El autor señala la importancia de este caso por tratarse de bacilos virulentos y señala como medio preventivo en estos casos la operación, consistente en limpieza de la herida para alejar probables gérmenes, y el tratamiento profiláctico por suero. (*M. m. W.*, núm. 14.)—PECO.

3. **Variaciones del índice urinario de concentración noctemérica en el paludismo, por el Dr. Froes.**—En el paludismo agudo existe siempre una insuficiencia funcional del riñón que se manifiesta clínicamente por un descenso de la diuresis molecular.

Según se deduce del estudio del autor, el fondo de esta insuficiencia renal está en razón directa con la duración e intensidad de la infección, excluidos, naturalmente, los individuos afectados de lesiones renales anteriores a ésta.

La tendencia al restablecimiento funcional del riñón se observa paralela a la disminución de la infección palúdica, siendo esta concomitancia muy evidente. En los individuos mal cuidados o tardíamente tratados existe siempre una tendencia al estado de insuficiencia renal relativa.

La curva de las variaciones del índice urinario, la concentración noctemérica, presenta oscilaciones más o menos sensibles independientemente de las alteraciones del régimen alimenticio, especialmente cuando el enfermo comienza a notar una franca mejoría. (*Jornal dos Clinicos*, Enero 1929.)—DR. M.

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Metabolismo basal e insuficiencia cardíaca, por A. Garreton Silva y L. Latorre.**—En un grupo de 18 es'ta dos graves de insuficiencia cardíaca, de diversas naturalezas, de cursos diferentes, en distintas edades, todos presentan una cifra de metabolismo basal que oscila dentro de los límites de la normalidad. En ninguno de ellos han apreciado aumentos o disminuciones que puedan ser atribuidos a un defecto en el régimen circulatorio. En el solo caso que estaba rebajado, en forma francamente patológica, era debido a una alteración tiroidea. En algunos casos con congestiones irreductibles del hígado y del pulmón, en otros con trastornos generalizados, se ha presentado un metabolismo basal normal. Estas condiciones hacen pensar que sus resultados representan el aspecto real del problema, es decir, que la insuficiencia cardíaca, al modificar el régimen circulatorio,

al variar el débito sanguíneo de los órganos, no produce alteraciones de las combustiones internas. (*Rev. Med. de Chile*, Abril 1929.)

2. **¿Existe dependencia entre el metabolismo basal y la reacción sanguínea?, por los Dres. Rodolfo Vaccarezza, Leónidas L. Silva, Julián Alurralde y Carlos Griot.**—La investigación realizada en cien pacientes tendiendo a establecer qué clase de correlación existe entre el metabolismo basal y la reacción sanguínea, demuestra que a pesar de la gran cantidad de trabajos que afirman una dependencia entre ambas funciones, no existe ninguna concordancia o paralelismo que permita, conociendo uno de los factores, deducir el estado del otro. (*La Pren. Méd. Argentina*, 10 Abril 1929.)

Cirugía

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Peritoneización con el método Delvaux en las histerectomías subtotales, por el Dr. P. Calcagni.**—El autor aporta su experiencia del método de Delvaux que encuentra de rápida ejecución y efecto seguro y duradero hasta el punto de preferirlo al método de Jacobs.

En realidad, otra es la adherencia, y, por tanto, la solidez que se obtiene con los dos métodos antedichos. Con el primer método los ligamentos anchos y redondos se aproximan en el muñón uterino y el todo se recubre de peritoneo; mientras que con el método de Jacobs, se fija el muñón uterino, ya peritoneizado con algunos puntos de sutura, a derecha e izquierda de la parte superior y extrema de lo que queda de los ligamentos anchos. (*Rinascenza Médica*, 1.º de Julio de 1928, núm. 13.)—DR. R. COMENGE.

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Tuberculosis del apéndice y del saco herniario, por el Dr. Martínez Vargas.**—La tuberculosis del saco herniario es un proceso del que hablan pocos autores. Yo la he visto tres veces. En los tres casos había independencia absoluta de peritonitis tuberculosa y de tuberculosis testicular. La tuberculosis del saco parecía aislada. Fué en las tres ocasiones una sorpresa, un hallazgo quirúrgico. La superficie del intestino estaba libre de tubérculos; no se veía ni uno; en cambio la pared del saco estaba sembrada de tubérculos amarillos, como granos de mijo, sin lesión inflamatoria a su alrededor. El último caso era un niño de siete años que tenía una hernia inguinal doble. Le operé en el Hospital de la Cruz Roja. El aspecto general del niño era florido, nada hacía sospechar la tuberculosis, ni enfermedad semejante. La tumoración herniaria acusaba ligera cantidad de serosidad en el saco. Hice la cura radical de las dos hernias en una misma sesión, una tras otra; abierto el saco, salió una cantidad de serosidad y apareció un semillero de tubérculos en toda su superficie interior; la cara del intestino aparecía completamente libre de aquellos. El curso postoperatorio fué normal, salvo una cefalea insistente; el niño curó quedando la cicatriz de ambos lados ligeramente tumefacta. El examen histológico demostró la estructura propia del tubérculo.

De esta coincidencia de la tuberculosis y del saco herniario, Tenderic ha reunido 19 casos que con tres más de la Clínica de Helferle suman 22. De los tres de Helferle, dos eran niños de tres años y de ocho. Coley ha observado tres casos; uno de hernia crural en una mujer de veintiocho años y dos en niños de ocho y de seis años.

En los enfermos observados por mí no he visto ninguna complicación ni ningún síntoma tuberculoso, cual si la tuberculosis no hubiera existido fuera del saco herniario. (*Vida Nueva*, Habana, 15 de Marzo de 1929.)

En el tratamiento de las metritis
hemorrágicas y muco-purulentas
- sea cualesquiera su origen -
el Nitium Buisson
da resultados verdaderamente
notables

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

LABORATORIO FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR: D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA
ESPAÑA

Jarabe Bebé

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

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

Tetradínamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

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.

**LACTOLAXINE
FYDAU**

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
Don base de Fermentos Lácticos seleccionados,
Sales biliares, Agar-Agar, Nafiol, Nafolina.

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

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

20 PLAZAS DE SANIDAD

Alféreces Médicos Militares. Instancias hasta el 26 de Agosto. Exámenes en Septiembre.

PREPARACIÓN

por competente Profesorado médico de los Cuerpos de Sanidad Militar y de la Armada. 100 pesetas mes. "Contestaciones", 80 pesetas.

Inspectores municipales de Sanidad. Preparación para las próximas oposiciones por competente Profesorado. 50 pesetas mes. "Contestaciones", 30 pesetas. Programa oficial, 1 peseta.

Informes gratuitos de todas las oposiciones, presentación de documentos, internado, etc., en la

ACADEMIA "EDITORIAL REUS"

Clases: Preciados, 1 - Libros: Preciados, 6
Apartado 12.250, Madrid.

Medicina interna

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Terapéutica de las enfermedades hipertiroides por radioterapia, por el Dr. Borak.**—Ya es conocida la importancia de la radioterapia y el autor recuerda que como en los casos de hipertiroidismo no está contraindicada nunca, debe emplearse, por lo tanto, siempre, pues con ella se consigue en un 80 por 100 la curación del enfermo.

El que más tarde haya que operar, no es una contraindicación como se ha creído. La operación suele ser de efectos curativos más rápidos, pero en cambio, es mucho más expuesta, por lo que debe emplearse sólo en el caso en que ha fracasado la radioterapia. La dosis de irradiación es diferente en cada caso; cuanto más grave es la enfermedad, tanto más pequeñas han de ser las dosis iniciales, y, sin embargo, más repetidas.

Aproximadamente 40 por 100 de H E D, distribuido en diferentes campos, es una dosis muy prudente que ha de repetirse durante varias veces en el tratamiento, según Borak. En los casos en que a las cuatro semanas de tratamiento no mejoran al enfermo, debemos dejar éste y aconsejar la operación, u otro método terapéutico.

Al lado de casos típicos de Basedow se encuentran casos mono y oligosintomáticos de hipertiroidismo, curados.

En este trabajo, también cita el autor la importancia que debemos dar al metabolismo basal en el curso de la radioterapia. (*Röntgenpraxis*, H 4.)—PECO.

2. **Acción de la hormona del lóbulo anterior de la hipófisis, por los Dres. M. Reirr y Kåle Langendorf.**—La acción de esta hormona se ha experimentado en la rata, conejo y perro. La acción es igual en los tres animales. Sobre estos animales (hembras) la inyección de esta hormona produce una hipertrofia de los ovarios de folículos y cuerpo lúteo; además actúa sobre la colesteroína en sangre en el sentido de una elevación de ésta. Pero en esta acción de elevación de la colesteroína interviene el aparato genital, pues ésta no se presenta en animales en los que previamente extirpamos los ovarios. (*Endokrinol*, 3 Heft. 3.)—PECO.

3. **Periadenitis nudosa y las secreciones internas, por los Dres. J. Balo y E. Nachtnebel.**—Los autores creen que existe una estrecha relación entre la periadenitis nudosa y las alteraciones de las glándulas de secreción interna.

Basándose en esta teoría los autores investigan en 12 casos de periadenitis nudosa, las glándulas de secreción interna, siendo objeto éstas de un detenido estudio anatómico patológico.

Los Dres. Balo y Nachtnebel encuentran con gran frecuencia la necrosis de las suprarrenales en el páncreas y en las glándulas genitales, rara vez, en cambio, en la hipófisis y tiroides; en otras glándulas nunca se observó alteración apreciable. (*Endokrinol*, 3 Heft. 3.)—PECO.

4. **Tratamiento de la tuberculosis pulmonar por las sales de oro «Aurophos», por Alfred Kamsler.**—El autor trata diez y nueve casos de tuberculosis pulmonar con lesiones, fibrocásicas o caseosas, en muchos casos bilaterales y con extensas cavidades en algunos casos.

Se inyecta 0,001 gramo cada semana, al principio, y luego se va subiendo esta dosis, pero muy lentamente; la inyección se hace intravenosa.

Los resultados que obtuvo el autor son los siguientes:

Al poco tiempo de tratamiento baja la temperatura, que en algunos casos es hasta lo normal; en cinco casos se observa un aumento de peso y en raras excepciones se ha

llegado a observar la desaparición de los bacilos en el esputo.

Una exploración detenida demuestra una marcada mejoría en casi todos los casos. (*Schweiz Med. Wochschr.*, núm. 10).—PECO.

5. **Enfermedad de Basedow y la anemia perniciosa, por E. Meulengracht.**—El autor hace un detenido estudio de la relación entre la enfermedad de Basedow y la anemia perniciosa.

Entre ciento cincuenta y un casos de anemia perniciosa que ha observado en estos últimos años, encontró que ocho habían padecido o padecían enfermedad de Basedow.

Todos los casos de esta estadística pertenecen al sexo femenino.

El autor cree que existen dos conceptos de entender esta relación entre ambas enfermedades: el primero consiste en creer que la enfermedad de Basedow predispone a los enfermos a padecer de anemia perniciosa, el otro es el de opinar que existe una estrecha relación en la etiología de ambas enfermedades. (*Kl. W.*, núm. 1).—PECO.

6. **Terapéutica de la ictericia con insulina e inyección duodenal de sulfato de magnesia, por Schittenhelm.**—Comunicación del Dr. Schittenhelm sobre el tratamiento de un caso de ictericia, tratado por insulina e inyección duodenal de sulfato de magnesia.

Historia.—Lo más importante de mención es lo siguiente:

Hombre de cuarenta y un años, maquinista; antecedentes sin interés.

En 1-IX-28 un chancro sifilítico, y es tratado por bismuto y neosalvarsán hasta completar una dosis de 3,75 gramos.

El 10-X-28 ictericia, que mejora hasta el punto que el 23 del mismo mes desaparece, y vuelve a seguir tratándose con bismuto.

El 30 vuelve la ictericia y el 7-XI ingresa en su clínica.

Exploración.—Los datos más salientes son:

Ictericia, hígado un través de dedo por debajo del arco costal, pulmón y corazón normal. Temperatura, 37°. Pulso, 48. Orina, albúmina, indicios y bilirrubina positiva, urobilina y urobilinógeno negativo.

Sachs Georgi y Wassermann, negativo.

Bilirrubina en sangre, 10,5 miligramos por 100.

Tratamiento.—7-XI-28 comienza un tratamiento a base de inyección diaria de insulina, sin que se pueda apreciar bien su acción sobre la ictericia; a los pocos días, y al mismo tiempo, 50 c. c., 30 por 100 de solución de sulfato de magnesia por una sonda inyección en duodeno; a los pocos días la curación completa, normal los análisis, etc.

Conclusiones.—De lo que el autor deduce de este caso, y otros que su larga experiencia en esta materia le enseña, cree que la acción de la insulina es muy dudosa, pero que las inyecciones duodenales de sulfato de magnesia son de una acción positiva. (*Congreso de Sociedad de Medicina de Kiel*, 17-I-29).—PECO.

7. **Terapéutica de la nefrosis con extracto de hígado, por el Dr. Rohacek.**—En estos últimos años, según el autor, se ha generalizado la terapéutica de la nefrosis por el extracto de hígado y riñón.

Por este método la excreción de agua y cloruro sódico sube mucho.

El extracto de riñón parece ser que eleva estos productos en la orina, pero que no tiene acción ninguna sobre su concentración en la sangre; en cambio, el extracto de hígado posee esta acción sobre la sangre. (*Zbl. inn. Med.*, núm. 15).—PECO.

Neurología

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Punción lumbar y punción suboccipital, por el doctor Clement Simón.**—Por todos son conocidos los inconvenientes y peligros de la punción lumbar ambulatoria, los accidentes precoces debidos a la hipotensión del líquido cefalorraquídeo y los tardíos debidos a la hipertensión del mismo, cuadros clínicos ambos no fáciles siempre de distinguir, por lo que hacen en extremo delicada la terapéutica a emplear.

El Dr. Simón ha observado en Río de Janeiro, el empleo corriente de la punción suboccipital, con la que parecen menos frecuentes los accidentes, siendo su técnica en extremo sencilla. De 405 punciones observadas por él no ha visto más que cinco casos con cefalalgia subsiguiente. De la estadística extensa de Nonne, sólo deduce un caso de muerte consecutiva a lesión traumática de la arteria cerebelosa posterior e inferior que era flexuosa, en un viejo de setenta y cinco años arterioescleroso.

Los resultados del examen del líquido retirado por punción suboccipital, son absolutamente concordantes con los de la punción lumbar, muy especialmente en el Wassermann, reacciones coloidales y globulinas. La albúmina y la linfocitosis son algo menos elevadas que en el líquido lumbar. (*Bulletin Medical*, núm. 55, tomo LIII.)—DR. MOET.

2. **El tratamiento de las meningococias por la endoproteína meningocócica, por S. A. Chavany.**—Entre los medios coadyuvantes al tratamiento de las meningococias, cuando el suero ha resultado ineficaz, el autor preconiza el empleo de la endoproteínoterapia.

Consiste ésta en inyectar una solución al 8 por 1 000 de albúminas microbianas de meningococos desecados en el vacío y triturados con sal.

En los individuos sanos la inyección por vía intramuscular de la endoproteína meningocócica provoca un choque más o menos violento, y por vía raquídea, una reacción meníngea, clínica y citológicamente comprobable.

En los meningíticos es preciso inyectar por vía raquídea dosis tanto más fuertes cuanto más purulento sea el líquido, y seguir posteriormente el tratamiento con dosis decrecientes. Por la vía intramuscular deben, por el contrario, irse aumentando las dosis.

Por este choque proteínico, y no de una manera específica, es como actúa esta medicación. No resulta eficaz esta terapéutica más que cuando se acompaña de una acción general y febril considerable.

En las formas meningíticas de mediana intensidad, los efectos son muy buenos, a condición de esperar para su empleo el décimo a duodécimo día de la infección.

En las formas graves, con su empleo resultan raras las infecciones secundarias y el bloqueo. Cuando existen en el niño ventriculitis y endodimitis, resulta por completo ineficaz el empleo de esta medicación.

En las meningocociemias es preciso dejar pasar doce a quince días de la infección para obtener algún resultado. (*Le Progrès Medical*, núm. 11, 1929).—DR. MOET.

3. **Migraña oftálmica, por el Dr. Didsbury.**—La migraña oftálmica genuina o consecutiva a una crisis de migraña temporofrontal, no cura nunca espontáneamente como está en su forma habitual. Debe considerarse, pues, como otra cosa diferente.

El elemento diagnóstico más importante es la investigación de los puntos dolorosos, muy precisos y claros, sobre los puntos de emergencia de los nervios periféricos, nervio

recurrente de Arnold, nervio frontal y ganglio cervical superior del simpático.

El tratamiento por el masaje y las maniobras superficiales sobre los nervios periféricos, forman los fundamentos del tratamiento de la migraña oftálmica para el autor. (*Paris Medical*, tomo XIX, núm. 6).—MOET.

Ginecología

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La suspensión del cuello después de la histerectomía subtotal, como tratamiento preventivo complementario en los prolapsos genitales, por el Dr. Hantefort.**—El Dr. Hantefort describe en este trabajo un hábil y sencillo procedimiento de suspensión del cuello uterino por medio de los ligamentos redondos. Para la aplicación de esta técnica es conveniente seccionar los ligamentos redondos al ras de su inserción uterina.

Después de la ligadura de los pedículos utero-ováricos y de las dos uterinas, se procede a la exteriorización del cuello. Se efectúa un corte que da lugar a una fosa triangular cuya base aboca en el conducto cervical. Una vez hecho esto se cierra la luz de este canal por un punto en U, atravesando el cuello y contorneando el canal cervical. Este punto se ata delante del cuello y las guías conservadas sujetan el cuello.

Los labios del cuello se cogen con pinzas y separándose entre ellos los ligamentos redondos. Por último, se cierran estos labios con un hilo sin atacar los ligamentos, se ligan todos ellos con catgut en el punto medio. (*Bull. et Mém. de la Soc. des Chi. de Paris*, núm. 15, 1929).—DR. A.

Fisiología

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Sobre el metabolismo del corazón, por los doctores Marcelo Haendel y Alberto Munilla.**—Son examinados en este trabajo el glucógeno cardíaco, muscular y hepático y las glucemias en perros, después de la inyección intraperitoneal de 2 gramos de glucosa por kilogramo de peso y de distintos agentes farmacodinámicos.

Los valores del glucógeno en los animales de control ascienden a los promedios de 0,561 por 100 en el corazón, de 0,248 por 100 en el músculo y de 1,2619 por 100 en el hígado.

En los animales digitalizados el glucógeno cardíaco baja considerablemente; los otros glucógenos no ofrecen cambios de importancia. Ouabaina en dosis tóxica provoca movilización general del glucógeno; en dosis menores disminuye el glucógeno cardíaco y un poco el hepático. Hay hiperglucemia. Alcanfor (Hexeton) en dosis tóxica provoca movilización glucogénica general; en dosis menor no tiene influencia sobre el glucógeno cardíaco. Hay hiperglucemia. La cafeína tiene acción parecida a la del alcanfor, siendo la sobre el glucógeno muscular más pronunciada.

Cloruro de potasio no tiene acción sobre el glucógeno cardíaco: tiene acción sobre los otros glucógenos. Hay hipoglucemia. Cloruro de calcio produce una disminución marcada del glucógeno cardíaco; en dosis grandes, desglucogenización general. Hay hiperglucemia. Adrenalina produce desglucogenización general.

En nuestras condiciones experimentales y en animales normales, el glucógeno cardíaco se mostró independiente de la acción insulínica, al contrario de lo que pasa en animales despancreatizados. (*An. de la Fac. de Montevideo*, año 1929, núm. 2.)

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 solución jurídica al problema de la responsabilidad médica, por Ricardo Royo-Villanova y Morales. — Crónica de circunstancias, por el Dottor Baloardo. — Las cuestiones profesionales palpitantes. — Liga Española de Higiene Mental, por Salas. — Escalafón de inspectores municipales de Sanidad. — Boletín Demográfico de España. — Colegio de Huérfanos. — Academias, Sociedades y Conferencias. — Sección oficial. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las clínicas de Europa. — Tertulia médica. — Anuncios.

BOLETIN DE LA SEMANA

Aclaración. Aún peor está que estaba. Elección acertada.

Para evitar cargos infundados y justificar lo que vamos a decir, nos cumple aclarar un punto.

En murmuraciones que hasta nosotros han llegado en alusiones escritas y lo que todavía es más, en la afirmación categórica hecha en sitio respetable por alguna persona, parece que se ha llegado a atribuir al director de este periódico y a alguna saliente personalidad de su redacción, la paternidad de ciertos artículos, por otra parte muy bien escritos, publicados en un periódico político.

Nos interesa afirmar, sobre todo ante el público médico que es quien únicamente nos importa, que tales imputaciones no son exactas. El director de EL SIGLO MEDICO no ha enviado nada que se refiera al asunto Asuero a ningún periódico político, y en cuanto a quien haya afirmado que le constaba la paternidad de artículos determinados, sólo podemos decir que, o se ha enterado con imperdonable ligereza, o ha faltado a sabiendas a la verdad. Con su firma pueden nuestros redactores decir cuanto gusten; pero sin ella no es responsable nuestro periódico de lo que libremente puedan opinar.

El espectáculo, para nosotros triste, que ciertos médicos españoles, algunos de ellos incomprensibles en su conducta, vienen dando ante la estólida, egoísta e impaciente expectación de un público que no olvida su tradición de pedir a todo trance «caballos, más caballos» y que continúa presenciando los espectáculos taurinos cuando han retirado el cadáver de un hombre a la enfermería; la airada actitud de los inconscientes compañeros que se dividen en banderías más por hundir al adversario que por conquistar la verdad, todas estas cosas siguen palpitando en el escenario de circo de gallos, en que han tratado de convertir un debate de índole científica y sería los oficiosos actores y protagonistas del pleito melodramático sainetesco de la reflexoterapia de Asuero.

Las Exposiciones internacionales con su triun-

fal y regocijante inauguración; la reunión de la Sociedad de las Naciones, con lo que significa de laudable deferencia de Europa hacia nuestro país; las proximidades de la discusión de un código fundamental, todo esto reunido, ni ocupa el lugar ni solicita la atención de las gentes tanto como el saber si lo que ha dicho el Dr. Fulano en el *Noticiero mundial* o lo que ha contestado el profesor Perengano en la *Gaceta del anochecer* ha hundido a su contendiente, y es de creer que el uno o el otro resultarán deshechos y perderán los sabrosos lucros de que venían disfrutando los unos y esperaban los otros con mal disimulada apetencia.

El espectáculo se ha desplazado desde el circo al expoliario.

¿De quién es la culpa de esto? ¿Quién y por qué erige en juez y árbitro de estos asuntos delicados a la opinión vulgar, a la cual, por no usar de calificaciones, si justas malsonantes, nos limitaremos a decir con Rioja: «que es devaneo»?

Podemos hablar alto y claro; ejercitadas en ello tenemos la lengua y la pluma y constante en el propósito el corazón envejecido, pero no degenerado por las esclerosis aniquiladoras ni por las degeneraciones grasientas de los éxitos ficticios.

Los médicos que acuden a la Prensa para ser leídos por el gran público en cuestiones de que el gran público no entiende, no difieren, a nuestro juicio, en mucho grado de los que se suben a los pescantes de los coches en la Plaza Mayor para epatarse (asombrar) y explotar a los isidros, paletos y transeúntes desocupados.

¿Que esto es duro? Pues más duro es el ver que el vicio cunde y que como todas las inundaciones de aguas limpias o turbias, amenazan a las alturas. Si el evangélico episodio de la adúltera se hubiese dado en nuestros tiempos, ¡cuántas piedras hubieran caído sobre la cabeza de la pecadora, lanzadas por manos más pecadoras que las suyas, pues no irían movidas por el amor!

No vale el ahuecar la voz, el acusar de charlatanismo, el ampararse en el escudo defensor del crédito adquirido; la conducta acompaña a la vida en todos los momentos, y el público con ser un Argos de noventa y ocho ojos casi todos ellos bizcos

o turbios, conserva siempre dos con los cuales ve muy claro y en relieve, y esos son los que debieran poner temor en los que piensan que con habilidades y espectáculos apoteóticos, se le engaña en la pantalla única del cinematógrafo a la moda. Las cuestiones médicas llevadas a la prensa común, ni aun en esta época en que la pantomima se engalana de cinematógrafo y piensa arrebatarse las carátulas de Sófocles y de Plauto, no producen efecto durable.

Los médicos en el asunto en que ahora se apasionan, se han encontrado una vez más en el camino de la ciencia con un pasaje obscuro, y en vez de guiarse de la mano buscando el éxito y el acierto de la dirección y de la luz, marchan dándose de puñetazos los unos a los otros... ¡y si sólo puñetazos fueran!; pero no hay que olvidar que estamos en la época del fútbol, y llega a confundirse el empleo de unas y de otras extremidades.

Nosotros seguimos satisfechos enterándonos, procurando enterar a los demás, y pudiendo alegar que en nuestra larga vida no se nos podrá acusar de nada que se parezca a lo que hoy presenciaremos.

Alguno dirá (nunca falta un hombre listo para explicarlo todo) que EL SIGLO MEDICO se expresa así porque quisiera llevar a sus columnas todas las cosas de interés que en la Medicina patria y universal aparecen.

Quizá no se equivocara el clarividente al interpretar nuestro deber, pero, por nuestra parte, podríamos contestarle que pasara los ojos por nuestra colección y que se enterara de lo que a diario hacemos; esto es: dar en cada número, y en casi todos los números, doble contenido de material científico procedente de los prácticos e investigadores más serios de España, de Europa y de los países que hasta ahora nos eran desconocidos por su colaboración en los progresos de la Medicina.

Podríamos también alegar el hecho, que no esperamos sea desmentido, de que nuestros redactores, críticos e informadores, jamás pordiosean los residuos de las conferencias y trabajos pidiendo resúmenes y datos que no hayan tomado por sí mismos. Y respecto a la cuestión actual, dígasenos qué otro órgano de publicidad viene insertando concienzuda labor, mayor número de datos y esclarecimientos serios, para poder llegar a una conclusión serena y estimable. Nuestro vaso (diremos con el poeta) es pequeño, pero bebemos en nuestro vaso.

*
* *

Con una agradable noticia podemos finalizar esta Revista ensanchando el ánimo en ambiente más respirable.

La Real Academia Nacional de Medicina ha elegido por unanimidad al Dr. D. Pedro Cifuentes para ocupar la vacante ocasionada por defunción de don Enrique de Isla y Bolomburu.

Al cabo y al fin, las aguas marchan por donde deben ir y el Sr. Cifuentes, primero entre los primeros de nuestros urólogos, operador habilísimo, decano del Hospital de la Princesa y laborioso autor de muy estimables trabajos científicos, hace ya tiempo que debiera ocupar el puesto que ahora se le señala.

DECIO CARLAN

La solución iurídica al problema de la responsabilidad médica

POR

RICARDO ROYO-VILLANOVA Y MORALES

Catedrático de Medicina legal en la Universidad de Valladolid.

Uno de los argumentos más unánimemente esgrimidos en contra de los ya famosos artículos 33 y 34 del nuevo Código penal, que de un modo categórico establecen la responsabilidad del médico por las faltas y errores cometidos en los actos referentes al ejercicio de su profesión, es el de que la admisión de tal principio habrá de redundar en perjuicio de los mismos enfermos y, por lo tanto, de la sociedad en general, en cuyo beneficio ha sido promulgado, ya que si el médico está sujeto a la responsabilidad de los actos que derivan de su profesión, habrá indudablemente muchos casos en que tal vez dejará morir al paciente pudiendo salvarle con un tratamiento heroico que, al no estar exento de peligros, no se atreve a aplicarlo por temor a que las posibles peligrosas consecuencias que acarree puedan comprometer su responsabilidad profesional.

Exagerado es el temor. No creo que este argumento, argüido por los impugnadores del Código penal de 8 de Septiembre de 1928, pueda acarrear grandes perjuicios a los enfermos. Raro, muy raro será el médico que se abstenga de intervenir en los momentos críticos para la vida del enfermo, por temor a la responsabilidad en que pueda incurrir; ello sería lo mismo que confesar la desconfianza en la propia competencia.

Por otra parte, como hace notar José María Villaverde en un reciente artículo — «La responsabilidad médica y el nuevo Código penal»: EL SIGLO MEDICO, núm. 3.934, del 4 de Mayo de 1929, páginas 674-676 —, estos casos urgentes ya han sido previstos de un modo general en la nueva ley, dejando a juicio de quien tiene la misión de juzgar, la apreciación del carácter de urgencia en tales casos.

La lectura detenida del art. 34 será suficiente para llevar a nuestro convencimiento lo injustificado de tales temores, ya que, según se hace constar en los dos últimos párrafos del citado precepto, la punibilidad desaparece, no sólo en las operaciones de investigación y aplicación de principios científicos, sino también en los casos de gravedad y urgencia y aun cuando el agente no profese el arte o la ciencia requeridos.

Además, en el flamante Código penal que nos viene rigiendo desde 1.º de Enero, se establece el arbitrio judi-

MORRHUÉTINE

• 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.

PUEDE HACER POSIBLE EN
MUCHOS CASOS LA
LACTANCIA MATERNA.

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL.

FÓRMULA.

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

POR CUCHARADA.

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

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA

Asociación
Digitalina-Uabaina



reen plaza con ventaja
Digital y Digitalina.

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 8, Rue d'Assas
PARIS VI.

Muestras y J. M. BALASCH Diagonal, 440.
Literatura: Agente general para España. BARCELONA

GASTRO SODINE

Afecciones del estómago e intestinos.

Asociación de sales de sosa seleccionadas y
químicamente puras.

TRES FÓRMULAS

Normal.

S. (Sulfatada).

B. (Bromurada).

Una cucharada de las de café en un vaso de agua,
todas las mañanas en ayunas.

NEO-CALCILINE

Raquitismo, anemias, tuberculosis, convalecencias. Dos fórmulas:

Comprimida y granular.

Huevo fresco pulverizado.....	0,15
Paratiroide.....	0,001
Timo.....	0,05
Suprarrenal.....	0,05
Diastasa.....	0,05
Kinasa.....	0,05
Erepsina.....	0,05

Dos comprimidos antes de las dos principales comidas, veinte días al mes.

LABORATOIRES ODINOT, 21 Rue Violet. — París

Literatura y muestras: J. M. BALASCH CUYAS, FARMACEUTICO
Avenida Alfonso XIII, 440. — BARCELONA

LABORATORIOS CORBIÈRE - PARIS

SUERO ANTI-ASMÁTICO DE HECKEL

MUESTRAS
GRATIS

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

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

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

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

CORTEZO

PASEOS DE
UN SOLITARIO
DOS TOMOS
Librerías.

cial—base fundamental de la penología moderna y una de las principales innovaciones del reciente cuerpo legal—, según el cual, «los Tribunales, apreciando las condiciones personales del culpable, los móviles de su conducta y las circunstancias del hecho, podrán a su prudente arbitrio imponer una pena inferior a la señalada para el delito» (párrafo 2.º del art. 517 del Código de 1928).

De esta manera se trata de remediar la generalización de la ley, que en muchas ocasiones es a todas luces injusta, concediendo a los jueces una gran libertad de acción, y fiando de lleno en la ciencia jurídica, en la alta conciencia moral y científica de los magistrados en su rectitud y desapasionamiento—pues no son seres abstractos como la ley—, le da un amplio margen para la apreciación de lo singular dentro de la regla.

De todos modos, esto no es bastante; dentro de este arbitrio judicial, se establece un límite al que el juez debe atenerse, que le quita la amplitud necesaria para su aproximación racional a la justicia.

Muchos de los casos de responsabilidad médica que se registren en lo sucesivo como consecuencia de la promulgación del actual Código, habrán de ser en justicia merecedores de una amplia absolución. Pero, desgraciadamente, no se admite en la nueva ley la institución del perdón judicial, que ya va tomando carta de naturaleza en recientes proyectos y códigos extranjeros (alemán, suizo, checoslovaco).

Sin embargo, en el proyecto de la Comisión codificadora se consignó a propósito del delito de la suposición de parto, que «los Tribunales, atendidos el móvil, las circunstancias y las consecuencias del hecho, podrían imponer penas inferiores a las señaladas, y hasta decretar la exención de responsabilidad, si lo estiman procedente» (art. 641 del proyecto). La revisión ministerial suprimió esta facultad de eximir de pena, que realmente constituía una prerrogativa de perdón que habría de ser muy justificada en muchos casos de responsabilidad médica.

La solución jurídica del problema de la responsabilidad profesional de los médicos está en la institución del perdón judicial, preconizado entre nosotros por Jiménez de Asúa, y que consiste en la facultad que debiera concederse a los jueces, para que, una vez comprobada la culpabilidad, remitan, en virtud de las excepcionales circunstancias concurrentes en el caso particular, la pena que la ley fija al delito.

Cuando las circunstancias que concurren en el hecho que se le imputa al médico sean de tal naturaleza que acrediten en el facultativo la ausencia de todo móvil doloso, demostrando, por el contrario, una pura intención—equivocada o no—de beneficiar al paciente, entonces la facultad arbitral de los Tribunales debe ser amplísima, llegando hasta la total absolución del médico, con todos los pronunciamientos favorables.

Jiménez de Asúa resume en una obra reciente—«Libertad de amar y Derecho a morir», páginas 177-178—la teoría del perdón judicial en los siguientes términos: «Demostramos al juez la facultad de perdonar, pero no en forma de perdón legal, especialmente consignado a ciertas infracciones, sino en forma amplia y generalizadora de verdadero perdón judicial. Menos debe condicionarse a la gravedad de los delitos, como hicieron los variados proyectos franceses que no alcanzaron vigencia. El precepto que postulo será amplio, concediendo al juez la facultad de perdonar cualquier delito, incluso los objetivamente graves, siempre que el sujeto revele socialidad y nulo estado peligroso.»

CRONICON DE CIRCUNSTANCIAS

La discreción

Grandes beneficios fueron, son y serán los que el ejercicio de la virtud proporciona al ánimo. El Estatuto teológico, al marcar las cuatro virtudes conductoras, por su buen gobierno, a la euforia espiritual y al galardón edénico, olvidó, o no quiso o no le pareció necesario advertir, que, en la educación perfecta del espíritu, la virtud de la discreción es fuente de los mayores y más inagotables beneficios.

Siempre hemos entendido que una cosa es ser prudente y otra muy distinta ser discreto.

Con motivo de nuestro trabajo acerca del *sigilo profesional*, hicimos un detenido análisis de la etimología y significado de la voz discreción, y no es este momento de volver sobre aquéllas palabras. Así sólo afirmaremos que en la mayor imprudencia puede haber muy valiosa discreción, y ser el espíritu más prudente el más formidable indiscreto.

Respecto a los males que se originan por no guardar, o mejor dicho ejercer, la conveniente discreción en cuanto se dice, poco esfuerzo nos costaría ponerlo de relieve, mas siendo fieles a nuestro lema CASTIGAT RIDENDO MORES, nos limitaremos tan sólo a contar la pérdida económica que se le produjo a un estanquero andaluz de nuestro conocimiento, hombre prudente si los había, pero indiscreto y parlanchín como pocos.

Estábase este buen hombre cierta mañana detrás de su mostrador y, como de costumbre, a cada parroquiano tenía algo que decirle, que no siempre sometía a la discreción precisa.

Entró en esto un mocetón, prieto de color y muy garrido de presencia, que sacando una moneda de diez céntimos y poniéndola sobre el mostrador dijo con el más cerrado acento gallego:

—DEMI DIEZ DE PITUS.

Sirvióle el estanquero los pocos pitillos a que le daba derecho la perra gorda y, al tiempo que se los daba, dijo-le con su amable indiscreción de costumbre:

—Qué hay, amigo, ¿zomos de Lugo?

Cogió el buen gallego la perra gorda y volviendo a guardarla en el bolsillo exclamó:

—A USTED QUÉ LE IMPORTA. YA NUN QUIERU PITUS. Y se marchó pachorrudamente del estanco.

Si el estanquero no aprovechó la lección, a muchas de éstas tendrá que cerrar el *boliche*.

DOTTOR BALOARDO.

18 Junio 1929.

Las cuestiones profesionales palpitantes ⁽¹⁾

También en *Acción Médica* leemos este trabajo:

«¿CONVIENE VULGARIZAR LA MEDICINA?

Las Revistas y periódicos profesionales de la Medicina luchan hoy, como es sabido, con una serie de dificultades y obstáculos a su esplendor, y aun a su vida, que conveniría aminorar si otra cosa no pudiera hacerse.

Una de esas dificultades con que tropiezan las Revistas serias de Medicina, es el plebeyismo de la Ciencia,

(1) Véase el número anterior.

propagado por la Prensa industrializada del reclamo y por la Prensa diaria.

El aumentar la cultura es un beneficio inmenso que nos ha traído el periódico. Hay todavía gentes que no leen libros, pero que no prescinden de la hoja volandera, que les distrae más veces que les educa. Hay gentes que tienen en el periódico toda su farmacopea, como toda su literatura. Un general de ejército nos decía, no ha mucho, que siempre había curado sus males con las recetas de la cuarta plana.

En esto, como en todo, los extremismos son perniciosos.

Mientras la Prensa diaria se ocupó de popularizar los conocimientos sobre la Higiene pública, y con ciertas restricciones sobre la privada, ningún inconveniente había en la propaganda. Al presente, ya no es la Higiene de lo que se trata, es de toda la Medicina y de toda la Terapéutica de lo que se ocupan los diarios que circulan en manos de todos, y que leen las señoras y los niños con la insaciable curiosidad que caracteriza a ciertas edades y a ciertas clases sociales.

Los escollos que tienen que vencer los autores de esos escritos se procura vencerlos con el empleo de eufemismos, de metáforas, de vocablos sustitutivos y de habilidades dialécticas. Así, nadie escribía la palabra sífilis, sino *svariosis*; ni la palabra libido, sino *apetito sexual*; y al ocuparse de los medios anticoncepcionistas se suavizaba el concepto con el *neomalthusianismo* y no se hablaba de *blenorragia* como regalo de boda y otras crudezas por el orden.

Es decir, que admitiendo muchos pedagogos y médicos la necesidad de que los jóvenes y niños no vean ciertos cines, se deja que la película escrita quede sobre la mesa del comedor...

Pero, además de necesitarse ciertos rodeos lingüísticos para explicar con exactitud asuntos genésicos, cosa inútil y perjudicial en la ciencia, que pide claridad, se cae en lo contrario de lo que se busca, se cae en la incultura, en el error y en un eruditismo gárrulo o diletantismo vacío.

Veamos un ejemplo: Se quiere enseñar que el abuso de los placeres venéreos es dañino para la especie, origen de prole con taras nerviosas, etc., y se acude para decirlo en gran público a un eufemismo que engendra un error. Se dice: «la procreación excesiva»... Y cabe comentar: un sólo coito puede generar. ¿Por qué ha de ser esta procreación mala ni para la especie ni para el hombre? Es que se quiere decir otra cosa que la que se puede escribir en un periódico.

Un día en una conferencia cierto profesor, refiriendo un viaje, exclamó: «...y entonces el cristiano forzó al árabe...» El público, al oír el vocablo de doble significación, rumoreó ostensiblemente en son de protesta, ante lo cual el orador siguió diciendo: «Cuando yo hablo con ideas impías, tengo derecho a que sean entendidas por oídos limpios también».

Empero, en esto consiste todo el problema de que tratamos. El periódico cae bajo los ojos y los oídos de varias visuales y entendederas.

Hablemos de Medicina entre los médicos y en las Revistas profesionales.

(23-III-1929)».

De poco se queja el colega: ¿Qué diría si en su país se hubiesen dado conferencias de grande espectáculo en centros docentes que debieran ser tan respetables como siempre lo han sido y en la que se provocan verdaderos conflictos de orden público por asistir al espectáculo de la grada-

ción de la función genésica en la especie animal con gran regocijo de jóvenes semi-iniciados y de solteronas inéditas ávidas de satisfacer ciertas curiosidades? Entonces diría como nosotros al ver que con la ciencia se quiere disfrazar un industrialismo de gusto menos que dudoso:

Aunque la mona se vista de seda, mona se queda.

Porque, entendámonos: todos los asuntos y todas las demostraciones son lícitas, respetables y aun plausibles en la cátedra destinada a su enseñanza y en el momento en que ésta la requiere; toda otra cosa, es inútil que se disfrace.. mona se queda.

Del periódico *La Acción Médica*, del mismo país, del cual ya hemos reproducido notables y muy bien escritos trabajos relativos a deontología y ejercicio profesional de la Medicina, tenemos a la vista un notable escrito que de muy buen grado reproduciríamos íntegro, si no nos lo vedara la material falta de espacio.

Del artículo a que aludimos podría sacarse, en primer lugar, una conclusión que no es consoladora, pues no nos tenemos por completamente tontos y, por tanto, no nos consolamos con el mal de muchos; pero lo que si nos parece digno de ser notado, es que los abusos, los cobros indebidos por personas no investidas de los oportunos títulos académicos y las preferencias inconfesables dadas en las consultas gratuitas son, en el Perú, practicadas como algunas veces se han acusado en España.

«No hay duda que las sanciones no deben aplicarse por el lado más débil; pero bueno es advertir que la obra ejemplarizadora no puede limitarse a una suspensión temporal. El que ha manchado su frente de caballero no puede ser médico; el que ha enlodado su conciencia no puede adoptar como lema de su vida profesional el juramento de Hipócrates, que es necesario mantener inmaculado, con la albur de las almas nobles, forjadas en el ideal y el sacrificio de la profesión médica.

»Precisa que la Institución docente cautele, debidamente, la moralidad de los que recibirán después el título profesional, en cuyas manos se convertirá en una «patente de corso», que les permitirá el ejercicio deshonesto que todos censuran y lamentan, pero que no se resuelven a canalizar por los verdaderos senderos de la moralidad sin tacha.

»No sólo hay que enseñar el arte y la ciencia. Hay que inculcar y defender el ideal ético, basamento inmutable sobre el que asienta el grandioso edificio de la Medicina, que nuestros padres nos legaron con honor, y que es urgente mantener íntegro para satisfacción espiritual de propios y extraños. Se traiciona la verdadera doctrina de Hipócrates al menospreciarse estos conceptos que siempre ha defendido *La Acción Médica* y que toda la profesión quiere ver flamear en la casa de Unánue.» (*La Acción Médica*, Lima, 30 de Marzo de 1929.)

Qui potest capere, capiat y si alguien se cree aludido digámosle con Iriarte:

A todos y a ninguno, mis advertencias tocan

Y aquél que se picare,

Con su pan se lo coma.

Liga Española de Higiene Mental.

En el gran salón de actos del Ateneo celebró sesión pública el Comité provincial de la Liga Española de Higiene Mental en Madrid.

El Dr. Sanchis Banús encarece la extraordinaria importancia que los problemas psiquiátricos han adquirido y la necesidad de velar por sus fueros y prerrogativas por todos aquellos a quienes más o menos directamente interesen estas cuestiones. Hace una detallada mención de las enfermedades mentales y equivocados conceptos con que eran tratadas desde el doble punto de vista social y terapéutico, hoy por fortuna subsanados por la psiquiatría moderna científicamente fundada en la terapéutica activa del trabajo; haciendo, para terminar, una tristísima descripción de los manicomios antiguos y procedimientos en ellos empleados, y como parangón a éstos, el panegirico entusiasta de los dispensarios psiquiátricos municipales que la actual sociedad reclama con imperio.

El Dr. Piga enfoca la cuestión desde el punto de vista legalista, abogando por la apremiante necesidad de llevar a cabo una honda reforma de la vigente legislación, muy en desacuerdo con el actual progreso de la psiquiatría. Se lamenta amargamente de la falta de establecimientos apropiados en provincias, de las grandes dificultades y conflictos que a los médicos les salen al paso en el tratamiento de esta clase de enfermos, de las deficiencias que en las resoluciones de los forenses a menudo se observan y de la falta de centros instructivos adecuados en que pudieran alcanzar el máximo perfeccionamiento..., y el presidente, Dr. Lafora, hace patente su gratitud al Ateneo por la cesión del local, al declarar el acto terminado.

SEDISAL

Escalafón de Inspectores municipales de Sanidad. (1)

- 7511 Manuel Pousa Fernández, 4 Julio 1907.
- 7512 José Nogueira Mera, 22 Diciembre 1913.
- 7513 Arminio Ogea Domínguez, Mayo 1904.
- 7514 Francisco Moscareñas Romero, 4 Julio 1907.
- 7515 Francisco Piñeiro Rodríguez, 20 Diciembre 1927.
- 7516 Luis Allén González, Mayo 1904.
- 7517 Tomás Vidal Múgica, Mayo 1904.
- 7518 Manuel Bouzo Fernández, 28 Enero 1906.
- 7519 Ramón García Chaos, 16 Julio 1924.
- 7520 José Alonso Rodríguez, 28 Mayo 1920.
- 7521 Delfín Sánchez de Cos y Alvarez, 10 Junio 1913.
- 7522 Roberto Pereña Reixachs, 28 Agosto 1909.
- 7523 Antonio Requena Hernández de los Ríos, 21 Febrero 1914.
- 7524 Eladio Manuel de Bustillos Oña, Mayo 1904.
- 7525 Clemente García Luquero, 20 Marzo 1916.
- 7526 Angel Domínguez Arenillas, 5 Enero 1914.
- 7527 Octavio Campos Corpas, 27 Enero 1917.
- 7528 Millán Barce Fernández, 13 Enero 1915.
- 7529 José María Fernández Bañada, 10 Julio 1925.
- 7530 Federico de la Lastra López, 4 Julio 1907.
- 7531 Ramón Rueda García, 15 Diciembre 1926.
- 7532 Alvaro Abascal Ruiz, 2 Marzo 1912.
- 7533 Antonio Arenal Cano, Mayo 1904.
- 7534 José Barros Bolados, Mayo 1904.
- 7535 Vicente Carreró y Barnet, 5 Octubre 1909.
- 7536 José Cid Coujil, 25 Diciembre 1920.
- 7537 Cesáreo Lorenzo González, 4 Julio 1907.
- 7538 Gustavo Lamas Cid, 26 Enero 1928.
- 7539 Manuel Ramos Viejo, 24 Noviembre 1913.
- 7540 Salustiano Rodríguez Núñez, 14 Febrero 1919.
- 7541 Antonio Mallavia López, 12 Noviembre 1914.

(1) Véase el número anterior.

- 7542 Arsenio Martín Rodríguez, 15 Julio 1925.
- 7543 Miguel Ortiz Sierra, Mayo 1904.
- 7544 Emilio Ortiz Fernández, 6 Abril 1927.
- 7545 Gustavo Pérez Pérez, 10 Noviembre 1924.
- 7546 Ildefonso Pérez Martínez, Mayo 1904.
- 7547 Ferreolo Postigo Fernández, 24 Octubre 1925.
- 7548 Eduardo Paniagua Ramírez, 4 Marzo 1927.
- 7549 Amando del Regato Ceballos, 4 Julio 1907.
- 7550 Pedro Santos y Santos, 3 Agosto 1918.
- 7551 Alejandro de los Ríos y de la Fuente, 25 Septiembre 1925.
- 7552 Esteban Ramón Rivas Larrauri, Mayo 1904.
- 7553 Julio Ramón Rivas Cortázar, 18 Enero 1923.
- 7554 Francisco Rodríguez González, 26 Diciembre 1905.
- 7555 Rafael Mazón Noveda, 1 Diciembre 1926.
- 7556 Manuel Pol Piñeiro, 16 Marzo 1918.
- 7557 Modesto Llorente Ayestarán, 21 Enero 1913.
- 7558 Domingo Lomo Godoy, Mayo 1904.
- 7559 Anselmo Jordán García, 27 Mayo 1913.
- 7560 Adolfo Hontañón Tío, 4 Octubre 1916.
- 7561 Maximino Mier Martínez, 12 Febrero 1927.
- 7562 Calixto Cesáreo Montes Marcilla, Mayo 1904.
- 7563 Diego de León Camacho, 18 Octubre 1925.
- 7564 Juan Fernández Lavin, 19 Diciembre 1917.
- 7565 Manuel Moreno Fernández, Mayo 1904.
- 7566 José Herrero Sánchez, 30 Julio 1920.
- 7567 José Naveda Díez, 4 Julio 1907.
- 7568 Félix Martínez González, 4 Abril 1927.
- 7569 Manuel Díez Rábago, 25 Octubre 1922.
- 7570 Amadeo Santín Arias, 20 Enero 1912.
- 7571 Silverio Calvo Pascual, Mayo 1904.
- 7572 Isidoro Ruiz de Villa, Mayo 1904.
- 7573 Nemesio Polanco y Alvear, Mayo 1904.
- 7574 Pedro Vega y Vega, 31 Diciembre 1927.
- 7575 Juan Moreno Ochoa, 20 Noviembre 1928.
- 7576 Eustasio Fernández Pedrosa, 4 Julio 1907.
- 7577 Augusto F. Regatillo y G. Pinal, Mayo 1904.
- 7578 José González Arce, 15 Mayo 1912.
- 7579 Manuel González Ruiz, 7 Agosto 1916.
- 7580 Ricardo García Díaz, 28 Octubre 1910.
- 7581 Florencio Amieva y Escandón, 14 Marzo 1918.
- 7582 Andrés Argós Argós, 26 Marzo 1927.
- 7583 Pedro Alonso Revuelta, Mayo 1904.
- 7584 Francisco Herrera Alonso, 4 Julio 1907.
- 7585 José Ortiz Ortiz, 4 Julio 1907.
- 7586 Julio del Arco y Ocariz, Mayo 1904.
- 7587 Manuel García de la Mora, 22 Octubre 1917.
- 7588 Jesús del Hoyo Arenas, 28 Abril 1928.
- 7589 Julio Larrú Fernández, 17 Mayo 1911.
- 7590 José Mier Martínez, 9 Octubre 1909.
- 7591 Angel Senderas Cortazar, 15 Noviembre 1918.
- 7592 José Pedraja Palanco, 15 Enero 1919.
- 7593 Tobías José Solórzano y Hoyo, 23 Octubre 1917.
- 7594 Eulogio Fernández Barros, 4 Julio 1907.
- 7595 José Pérez Carral Calderón, 4 Septiembre 1909.
- 7596 Juan Fernández Huidobro, 2 Mayo 1925.
- 7597 Carlos de Villarino de Cabo, 13 Marzo 1911.
- 7598 Lino Rodríguez Alvarez, 14 Noviembre 1918.
- 7599 Fidel Castro y Viso, 17 Enero 1928.
- 7600 Valentín Vieitez López, 4 Julio 1907.
- 7601 Luis Bonet Escobar, 1 Julio 1926.
- 7602 Félix de Sea y Urbano, Mayo 1904.
- 7603 César Calafate y Hortelano, 6 Diciembre 1912.
- 7604 Manuel Camps Achón, 20 Agosto 1919.
- 7605 Pedro Cortiella Descárraga, Mayo 1904.

(Continuará.)

SERVICIO GENERAL DE ESTADÍSTICA

BOLETIN DEMOGRAFICO DE ESPAÑA

TERCER TRIMESTRE DE 1928

	Población calculada en 31 de Octubre de 1921 23.444.156.....	NACIDOS VIVOS						ABORTOS				Por 1.000 habitantes.	
		Varones...	Hembras...	Total.....	Legítimos..	Ilegítimos..	Expositos..	Nacidos muertos.	Muertos al nacer....	Idem antes de 24 horas.....	Total.....	Natalidad..	Mortalidad..
Nacimientos en provincias, Julio de 1928....	»	26.017	24.156	50.173	47.127	2.744	302	1.236	138	244	1.618	2,24	0,07
Idem id., Agosto de 1928.	»	25.726	23.914	49.640	46.599	2.759	232	1.201	135	246	1.582	2,21	0,07
Idem id., Septiembre de 1928.....	»	26.194	24.383	50.577	47.530	2.763	284	1.240	167	240	1.647	2,25	0,07
Total al trimestre...	»	77.937	74.653	150.390	141.256	8.266	868	3.677	440	720	4.817	»	»
En las capitales, Julio de 1928.....	»	5.030	4.557	9.587	8.537	823	227	418	48	53	519	2,18	0,12
En las idem, Agosto de 1928.....	»	4.766	4.326	9.091	8.089	773	229	465	30	56	560	2,07	0,14
En las idem, Septiembre de 1928.....	»	4.671	4.515	9.186	8.173	801	212	483	55	59	597	2,09	0,14
Total al trimestre...	»	14.477	13.398	27.864	24.799	2.397	668	1.366	142	168	1.676	»	»

DEFUNCIONES OCURRIDAS EN LAS PROVINCIAS Y CAPITALES EN EL TERCER TRIMESTRE DEL AÑO DE 1928

	Varones.	Hembras.	Total.	De menos de 1 año.	De menos de 5 años.	De 5 y más años.	En Establecimientos benéficos.		En Establecimientos Penitenciarios.	Mortalidad por 1.000 habitantes.
							De menos de 5 años.	De 5 y más años.		
Provincias, mes de Julio.....	21.808	20.780	42.588	2.282	21.169	21.419	563	1.866	6	1,90
Idem, mes de Agosto.....	20.043	19.586	39.629	10.611	17.787	21.842	381	1.694	12	1,77
Idem, mes de Septiembre.....	16.517	15.840	32.357	7.176	12.366	19.991	216	1.587	8	1,44
Totales en el trimestre	58.368	56.206	104.574	20.069	51.322	63.252	1.060	5.147	26	»
Capitales, mes de Julio.....	4.308	4.073	8.381	2.029	3.440	4.941	521	1.378	3	1,91
Idem, mes de Agosto.....	3.801	3.697	7.498	1.556	2.598	4.900	348	1.240	4	1,71
Idem, mes de Septiembre.....	3.289	3.041	6.330	1.096	1.833	4.497	208	1.181	6	1,44
Totales en el trimestre.....	11.398	10.811	22.209	4.681	7.871	14.338	1.077	3.799	13	»

MATRIMONIOS OCURRIDOS EN LAS PROVINCIAS Y CAPITALES EN EL TERCER TRIMESTRE DEL AÑO 1928

	PROVINCIAS						CAPITALES					
	Matrimonios.	S.º y S.ª	S.º y V.ª	V.º y S.ª	V.º y V.ª	Nupcialidad por 1.000 h.	Matrimonios.	S.º y S.ª	S.º y V.ª	V.º y S.ª	V.º y V.ª	Nupcialidad por 1.000 h.
Mes de Julio de 1928.....	9.858	8.796	165	623	274	0,44	2.822	2.540	32	155	75	0,64
Mes de Agosto de 1928.....	10.138	9.219	138	554	227	0,45	2.440	2.179	55	150	56	0,56
Mes de Septiembre de 1928.....	15.413	14.325	147	714	226	0,69	3.063	2.789	39	185	52	0,70
Totales	35.409	32.240	450	1.891	727	»	8.325	7.506	146	490	183	»

COLEGIO DE HUERFANOS

Donativos recibidos en Tesorería.

MES DE ENERO DE 1929

	Pesetas.
La Mutual Médica Riojana.....	118,00
D. Ramón Coderque, de León.....	500,00
Colegio de Médicos de Melilla.....	80,00
Enviados por el inspector provincial de Sanidad de Huesca, por venta de ejemplares del Reglamento de Sanidad municipal.....	24,00
D. Enrique Tellena, de Al. in, Guipúzcoa.....	1,00
D. Ernesto Botella, general de Sanidad de la Armada.....	25,00
Hijos de D. Tomás P. Sumul, de Valdaliga, Santander.....	2,00
Doctora señorita Elisa Soriano.....	6,00
D. Emilio Radrián, de Alcoy.....	100,00
D. Félix Antigüedad, por D. Nicolás Antigüedad y D. Juan Francisco Antigüedad (estos dos fallecidos) y Juan y Félix Antigüedad, nietos del donante, de Béjar.....	5,00
D. Rafael L. Pérez, remitido de Sahagún, León.....	5,00
Enviados por D. Adolfo Chamorro, de venta de certificados para Sociedades y Hermandades, de Toledo.....	1.040,00
D. Enrique Torriente, de Atail, Guipúzcoa.....	1,00
D. Juan Manuel Palacios de Merina.....	5,00
D. Francisco Fluixa, de Alcoy.....	35,00
Señor juez municipal de Roa de Duero.....	5,00
D. Manuel Bernal, de Corrales, Huelva.....	1,00
D. Ramón Caballero, de Logroño.....	1,00

Academias, Sociedades y Conferencias

Lunes 10 de Junio. *Academia Médico Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Stocker.

El secretario general procede a la «Lectura de una nota enviada por el pensionado de la Academia D. Rafael Méndez», en la cual este consigna unas cuantas observaciones, en que pone de manifiesto la influencia del calcio en unos cuantos cardiogramas que proyecta.

El Dr. Borilla de la Vega, con el epígrafe: «Ictiosis y tiroideos», en una erudita y bien documentada memoria, basada en el concepto de incurabilidad que a los dermatólogos, Dres. Azúa, Bejarano, Sáinz de Aja, Covisa y otros, la ictiosis merece, en el detenido estudio comparativo que sus personales investigaciones y experiencias le sugieren, y en los admirables trabajos acerca de la opoterapia tiroidea aportados por los Dres. Marañón y Tapia; después de la exposición del caso objeto de la comunicación que detalladamente relata y razona, saca la consecuencia de que sólo con el tratamiento por la opoterapia tiroidea, pudo obtener la curación a todo otro refractaria; recomendando insistentemente para terminar, la conveniencia de persistir en estos derroteros, hasta ver si pueden precisarse los motivos íntimos a que la curación obedece.

El Dr. Fuente Hita se ocupa de «La reacción de la resorcina en la tuberculosis», en gran número de casos observada y comprobada en forma que permite asegurar tiene un positivo valor diagnóstico en la tuberculosis. Hace entre la reacción de la resorcina y la tuberculina un estudio comparativo, del cual deduce estimables consideraciones, manifes-

tando, para terminar, que las reacciones en sífilis habían sido negativas. El Dr. Carrasco le arguye diciendo que, si bien esta reacción tiene valor diagnóstico, le tiene mayor pronóstico, como lo demuestran los resultados más discordantes con la clínica. El Dr. Fuente Hita manifiesta al rectificar que, si no ha hecho pruebas con la resorcina, huelga todo comentario.

El Dr. Sicilia procede a la lectura de una comunicación rotulada «Alteraciones didimoepididimarias en las venereopatías», notable trabajo, como siempre, plétórico de cultura y tecnología, de que sin esfuerzo reconocemos hallarse en posesión, pero que rara vez conseguimos saborear en toda su integridad por las inconmensurables dimensiones que los imprime y por verse precisado a terminar su exposición a trompa y talega por falta material del tiempo de que reglamentariamente puede disponer.

Bueno sería que el Sr. Sicilia se hiciera el cargo de esto en su propio beneficio y en el de los demás que con gusto le escuchamos. — *Sedisal*.

**

Jueves 13 de Junio. *Sociedad de Pediatría de Madrid*, presidida por el Dr. Sarabia.

El Dr. Bravo Frías califica de notable el trabajo por el Dr. Suñer en la última sesión leído; considera de gran interés la aglomeración y compulsa de datos obtenidos por todos los que con la vacuna B. C. G. han multiplicado sus experiencias como único apropiado medio de llegar a establecer conclusiones absolutas; exhuma el recuerdo del detenimiento con que cuanto a la vacuna B. C. G. en todos sus aspectos fué tratado en el Congreso de Barcelona; dice que la experiencia personal por él recogida le permite afirmar que la B. C. G. se absorbe, que en lo respectivo a las fórmulas leucocitarias está de perfecto acuerdo con lo consignado por el Dr. Suñer, y que la inmunidad es bien visible con sólo cotejar las cifras del 3 y el 8 por 100 existentes entre los vacunados y los no vacunados; estima absolutamente gratuito el atribuir á la vacuna la presentación de la meningitis tuberculosa, y que tales apasionamientos, lejos de aclarar, enturbian el juicio; concluyendo por manifestar que lo esencial es determinar si en las lesiones anatómicas se halla presente el bacilo de Koch, extremo aún en litigio, y seguir practicando la vacunación B. C. G.; porque los datos recogidos hablan muy claro en pro de una premonición y mejoría evidentes. El Dr. Muñoz yerro felicita al Dr. Suñer por el interesante trabajo cuyos resultados se apreciarán en un período máximo de dos años. Dice que convencido de la inconcusa inofensividad de la B. C. G., se cree en el deber de continuar las experiencias, ya en el primer año favorablemente influenciadas en casi la mitad; que ya no es la inclusa el caserón fúnebre en que se incubaban todo género de desventuras; que en los casos de ganglios mesentéricos los niños fallecen por causas distintas; que el número de atroficos es menor entre los vacunados; y, por último, que persuadido de lo inofensivo de la B. C. G., continuará vacunando a todos hasta que se publiquen los resultados. El Dr. Suñer rectifica patentizando su gratitud por los elogios que íntegros transmite a sus colaboradores Muñoz Seca, Linares, y señoritas que a su cargo han tomado la fiscalización y comprobación de resultados en los niños vacunados. Considera prematuras las conclusiones por que el Dr. Muñoz yerro propugna, hasta no multiplicar las observaciones y apagar los apasionamientos que a ellas se oponen de momento, reservando hacer públicas las conclusiones definitivas para cuando vea la luz el libro que prepara y una investigación detenida le permita

acompañar estadísticas de mortalidad general, tuberculosis probables y tuberculosis evidentes.

El Dr. A. Toledano presenta una comunicación «Sobre un caso de septicemia por neumobacilo de Friedländer» a esta Sociedad. Acertadamente consigna qué es lo que se debe entender por septicemia; así pues, en la práctica corriente, cuando la infección hace su localización en un órgano o aparato tangible o denunciado con síntomas físicos y funcionales peculiares; entonces dejan de llevar ese nombre genérico y son designados por el suyo que los individualiza y distingue; razona los anteriores conceptos para decir: veamos, pues, cómo la niña objeto de nuestra observación tuvo un verdadero estado septicémico (denominado médico), por darse en su cuadro clínico las características que hemos apuntado.

Señala los principales síntomas presentados por la niña enferma y hace un diagnóstico diferencial para concluir diciendo que ni en fiebre tifoidea, ni en septicemia por estafilococo, neumococo de Talamon Fränker, ni paludismo se podía pensar en esta ocasión: más nos inclinamos a la septicemia por estreptococo (dada la supuración del oído), tal vez aquella variedad de que nos habla Feilendorf encontrada casi solamente en las otitis que padece el niño y que salvo algún contado caso en otros órganos no hace localización; de ser así en el examen del pus y siembra de la sangre sería encontrado el mismo germen, de lo contrario entre uno y otro estado no existiría en cuanto a su independencia ninguna relación. Por fin es puesto en claro que el estreptococo es el microbio causante de la supuración del oído y que el neumobacilo de Friedländer es el hallado en sangre.

Refiere que ojeada la literatura corriente de estos últimos años, no se encuentra, sin que esto quiera decir que no existan publicados casos tan típicos como este de septicemia por neumobacilo de Friedländer; es más, los señalados hicieron otras localizaciones (estudios de Papandreas, Boulanger-Pilet, Hutinel, etc.), demostración palmaria, al menos a primera vista, de la escasa frecuencia de esta enfermedad. Después de averiguado el germen, de haber persistido la enfermedad, hubiera sido pertinente haber recogido secreción de las fosas nasales para ver si se demostraba la presencia del neumobacilo, pues encontrándose allí, como señala Kole, otros bacilos capsulados muy parecidos al que nos ocupa, como el de Abel hallado en enfermos que padecían de ozena, sería tal vez conveniente en el porvenir escudriñar, si dadas sus afinidades biológicas y de medios de cultivos, también tiene comunidad de apetencia, para que las fosas nasales fuesen el primitivo punto de su implantación.

Estudia el tratamiento seguido, que se puede llamar clásico, balneación, desinfección intestinal, éter y estrienina, alcanfor y gomenol, proteinoterapia; comenta también el empleo de la tripaflavina, rivanol, sales biliares, suero en altas dosis y absceso de fijación.

Concluye diciendo: poco es lo observado con un solo caso, pero si me permitiérais, yo concretaría mi manera de pensar en los siguientes términos: Que interesa multiplicar en la medida de lo posible en estados parecidos los análisis de sangre, hemocultivos, y a buen seguro que muchos casos que figuran en otros capítulos, v. gr., gripe, infecciones intestinales, etc., son debidos a este germen.

Es posible que de no interesar intensamente el neumobacilo de Friedländer algún órgano importante, la septicemia que origina no tenga, como se asigna, una tan extraordinaria malignidad.

Finalmente, fuera del tratamiento clásico y tal vez proteinoterapia, acaso abstenerse de otras medicaciones, por ahora, sea lo más acertado. (La interesante comunicación

del Dr. Toledano fué muy favorablemente comentada e insistentemente aplaudida por la concurrencia.)

El presidente, Dr. Sarabia, en acertado resumen sintetiza y encomia la labor llevada a cabo por la Sociedad en el año que finaliza; en sentidas y elocuentes frases exterioriza su gratitud por la constante colaboración y asistencias que todos (incluso EL SIGLO MÉDICO) le han prestado; y levanta la sesión dando por terminado el año académico en ambiente de plácemes y compañerismo sincero.

El cronista reconocido envía a todos su saludo.—*Sedisal.*

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN NÚM. 556

S. M. el Rey (q. D. g.), de acuerdo con lo informado por la Dirección general de Sanidad y Real Consejo del Rmo, ha tenido a bien disponer:

1.º Que se autorice el traslado de cadáveres no inhumados de los individuos fallecidos a consecuencia de enfermedades comunes no transmisibles, sin necesidad de embalsamamiento, cuando la distancia a recorrer no exceda de 200 kilómetros y la inhumación haya de hacerse antes de las cuarenta y ocho horas a partir del fallecimiento.

2.º Que igualmente se autorice, en cualquier tiempo, la exhumación y traslado de cadáveres para su rehumación en el mismo o en otro cementerio, cuando se trate de fallecidos por las enfermedades a que se refiere el anterior apartado, teniendo en cuenta que cuando los cadáveres lleven inhumados menos de tres años serán exigibles las condiciones de distancia y tiempo expresadas en el apartado 1.º, pudiendo hacerse el traslado sin estas limitaciones cuando se trate de cadáveres que lleven inhumados más tiempo que el plazo anteriormente señalado.

3.º Lo mismo el traslado de cadáveres no inhumados y sin embalsamar, que el de los exhumados, para su nueva inhumación a que se refieren las anteriores disposiciones, deberá hacerse colocándoles en féretros que ofrezcan las condiciones necesarias de aislamiento y con todas las garantías que exigen las disposiciones sanitarias vigentes para el transporte de cadáveres y restos cadavéricos.

4.º La autorización para los traslados de cadáveres sin inhumar y para las exhumaciones y rehumaciones subsiguientes en el interior de la Península corresponde a los gobernadores civiles, al gobernador militar del Campo de Gibraltar, en el territorio de su demarcación; al Alto Comisario de España en Marruecos, en la zona del Protectorado, y a los que asumen la representación del Gobierno, en los dominios españoles,

Si se tratase de exhumaciones y traslado de cadáveres desde la Península a nuestras posesiones, o viceversa, la concesión de estas autorizaciones corresponde al Ministerio de la Gobernación, como igualmente cuantas se refieran al traslado de cadáveres al extranjero; y

5.º Los funcionarios de Sanidad que por precepto legal deben intervenir en los traslados de cadáveres y exhumaciones cadavéricas; autorizados por virtud de la presente Real orden, cuidarán bajo su más estrecha responsabilidad de adoptar las medidas sanitarias que estimen oportunas a fin de que, en ningún momento dichos traslados y exhumaciones puedan ofrecer peligro alguno para la salud pública.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid, 3 de Mayo de 1929.—Martínez Anido.— Señores alto comisario de España en Marruecos, gobernadores civiles de todas las provincias, gobernador militar del Campo

de Gibraltar y gobernador general del Golfo de Guinea. (*Gaceta* del 5 de Mayo de 1929.)

Dirección general de Sanidad.

Excmo. Sr.: Esta Dirección ha examinado con el debido detenimiento el expediente que remite ese Gobierno con motivo de la cuestión planteada entre la Alcaldía de Manzanares y el médico titular de aquella ciudad y subdelegado de Medicina del distrito, D. Claudio Cabanas Otero.

De los antecedentes aportados resulta que el Ayuntamiento de Manzanares acordó la creación de una Casa de Socorro, participándose por oficio duplicado a cada uno de los médicos de la Beneficencia municipal los servicios que habían de prestar en la misma a partir del día 7 de Enero próximo pasado, fecha de la inauguración del Establecimiento benéfico.

El Sr. Cabanas Otero se negó a realizar los servicios que le correspondían en su calidad de médico de la Beneficencia municipal, no obstante las reiteradas órdenes que por la Alcaldía y presidente de la Casa de Socorro le fueron dadas, dirigiendo a la Alcaldía un oficio, en 8 de Febrero último, señalando las deficiencias del Establecimiento para que fueran corregidas antes de su apertura.

Habiendo dispuesto la Alcaldía, previo informe favorable de dos inspectores municipales de Sanidad, que la Casa de Socorro continuase funcionando, el Sr. Cabanas Otero, como subdelegado de Medicina del distrito, impuso al alcalde la multa de 250 pesetas por permanecer abierta la expresada Casa de Socorro, desatendiendo sus indicaciones y conminándole con sanciones más fuertes de no clausurar inmediatamente el benéfico Establecimiento.

La Alcaldía de Manzanares acude con escrito a V. E. exponiendo los hechos, a fin de que por esta Dirección, de conformidad con lo que determina el art. 51 del vigente Reglamento de Sanidad municipal, se resuelva la contienda entablada, cuyo escrito, en unión del informe documentado de la Inspección provincial de Sanidad, remite ese Gobierno con su comunicación de 30 de Abril último.

Es, pues, la cuestión que se plantea la de si un médico de la Beneficencia municipal puede eludir en ningún caso el cumplimiento de las obligaciones inherentes al cargo, desobedeciendo a la Alcaldía, ateniéndose a su carácter de subdelegado de Medicina del distrito, y si como tal subdelegado tiene facultades para imponer multas al alcalde por las deficiencias que pueda suponer existen en los servicios sanitarios.

El médico titular, dado su carácter de funcionario de la Beneficencia municipal, ha de tener necesariamente una relación de dependencia inmediata con el alcalde presidente del Ayuntamiento en donde preste sus servicios, toda vez que al alcalde, como encargado de velar por la ejecución de los acuerdos municipales, corresponde en todo caso la inspección del personal dependiente del Municipio y la facultad de obligarles al cumplimiento de sus respectivos deberes. Esto sentado, sería absurdo pretender que un médico titular, por el hecho de ostentar el doble carácter de subdelegado de Medicina del distrito, habría de estar facultado para desobedecer las órdenes de la Alcaldía y negarse a cumplir el servicio, convirtiéndose en árbitro de sus obligaciones para con el Municipio, a pretexto de deficiencias en el material sanitario, del local o de cualquier otra clase; pues de prevalecer este criterio, quedaría subvertido el orden natural de dependencia y subordinación que ineludiblemente ha de existir entre el alcalde, como presidente de la Corporación municipal y su representante legal, y los funcionarios de toda clase que prestan sus servicios a la misma, y habría que ir, como consecuencia lógica, a la declaración de incompatibilidad absoluta entre el cargo de médico titu-

lar, por su relación de dependencia directa del Municipio y, por lo tanto, de su alcalde, y el del subdelegado de Medicina del distrito, por su actuación superior e independiente y de acción fiscalizadora en los servicios sanitarios del término municipal.

Por otra parte, si bien la Real orden de 22 de Noviembre de 1928, reconociendo a los subdelegados de Sanidad el carácter de autoridades sanitarias, con las mismas atribuciones que los inspectores provinciales de Sanidad, aunque limitadas a los Distritos en que presten sus servicios, parece fuera de duda la facultad de los subdelegados para imponer multas a los alcaldes y Corporaciones municipales, puesto que de tal facultad se hallan investidas las Inspecciones provinciales por la Real orden de 7 de Diciembre del mismo año, en relación con el art. 4.º del Reglamento de Sanidad provincial; si tenemos en cuenta las razones antes esbozadas, así como el espíritu general que informa nuestra legislación en la materia, y especialmente los preceptos del Estatuto municipal vigente y Reglamento para su aplicación de funcionarios municipales, lógicamente vendremos a la conclusión de que cuando el subdelegado ostente el doble carácter de titular del Municipio no puede, en modo alguno, hacer uso de tales atribuciones dentro del término municipal en que preste sus servicios, por la evidente contradicción que se establece entre sus facultades de subdelegado, que le colocan en un plano de superioridad, y sus deberes de titular, que le obligan a la subordinación y dependencia natural de la Alcaldía, y cuyos deberes podría eludir a voluntad, de reconocerle el libre ejercicio de aquellas facultades; por todo lo expuesto,

Esta Dirección general de Sanidad, haciendo uso de las atribuciones que le están conferidas por el art. 51 del vigente Reglamento de Sanidad municipal, ha tenido a bien de clarar:

1.º Que D. Claudio Cabanas Otero como médico de la Beneficencia municipal de Manzanares, está en la obligación ineludible de acatar las órdenes emanadas de la Alcaldía, sin que pueda escudarse para desobedecerlas en su carácter de subdelegado de Medicina del Distrito.

2.º Que como tal subdelegado, y ostentando al propio tiempo el carácter de médico titular, no puede hacer uso de las facultades que le son propias con respecto a la Alcaldía dentro del término municipal en que presta sus servicios de titular, por la contradicción que se establece entre las facultades y deberes inherentes a ambos cargos, debiendo haberse limitado a señalar las deficiencias que a su juicio existiesen en la Casa de Socorro antes mencionada, y poniendo los hechos, caso de no ser atendido, en conocimiento de la Inspección provincial de Sanidad, para que ésta adoptase la resolución oportuna.

3.º Que como consecuencia de lo anterior, esta Dirección deja sin efecto la multa impuesta a la Alcaldía de Manzanares por el subdelegado de Medicina del Distrito; y

4.º Que se dé a esta disposición carácter general para todos los casos análogos que puedan presentarse.

Lo que comunico a V. E. para su conocimiento, el de la citada Alcaldía y subdelegado, a los efectos consiguientes. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid, 29 de Mayo de 1929.—El director general de Sanidad, A. Horcada.—Señor gobernador civil de Ciudad Real.

REAL ORDEN NÚM. 661

Excmo. Sr.: Las nuevas normas que para el traslado de cadáveres sin inhumar y para la exhumación y transporte de los inhumados establece la Real orden de este Ministerio de 3 de Mayo último obliga a determinar concretamente la intervención de los funcionarios de Sanidad que han de vigilar el cumplimiento de las condiciones que se exigen en aquella

Soberana disposición, y garantizar la inocuidad de las operaciones de exhumación y traslado que en ella se previenen. Aparte de esto, conviene complementar algunas de aquellas disposiciones para la debida garantía y eficacia de las mismas.

A estos efectos, y de conformidad con lo propuesto por la Dirección general de Sanidad,

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

1.º *Traslado de cadáveres no inhumados y sin embalsamar a distancias que no excedan de 200 kilómetros, siempre que la inhumación pueda hacerse antes de las cuarenta y ocho horas del fallecimiento:*

La autorización para el traslado de cadáveres en estas condiciones exige los requisitos siguientes:

a) Solicitarlo de la autoridad a quien corresponda dar la autorización, según el núm. 4.º de la Real orden de 3 del pasado mes de Mayo.

b) Orden de dicha autoridad al subdelegado de Medicina inspector de Sanidad del distrito a quien corresponda, para que se persone en el sitio donde ha de realizar la inspección, adopte las medidas convenientes para el aislamiento e informe a dicha autoridad sobre las condiciones en que se encuentra el cadáver a los efectos de la autorización que se solicita.

c) Reconocimiento del cadáver por el funcionario correspondiente para que compruebe si por el estado de conservación en que se encuentra y la forma en que haya de colocarse puede ser trasladado a la distancia que se desea.

d) Colocación de dicho cadáver en féretros herméticos de uno de los tres tipos siguientes:

De cemento armado de tres centímetros de espesor.

De láminas de plomo, soldadas entre sí, de dos y medio milímetros de grueso, como minimum.

De láminas de cinc de 42 centésimas de milímetro, al menos, de grueso, también soldadas entre sí.

Cualquiera de los anteriores féretros que se empleen serán encerrados en cajas de madera fuerte, de 27 milímetros de grueso, reforzadas, con abrazaderas metálicas.

En el interior del féretro hermético se pondrá una mezcla absorbente hecha con polvo de carbón o de corteza de encina, o de tanino o de serrín de madera y sulfato de hierro pulverizado a partes iguales, recubriendo además el cadáver con una capa de cuatro y medio centímetros de espesor de las mismas mezclas. Del mismo modo se pondrá en el fondo del féretro de madera otra capa de las citadas mezclas de 3 a 4 centímetros de espesor para que sobre él descanse el féretro hermético.

e) Informe del subdelegado de Medicina inspector de Sanidad del distrito a la autoridad correspondiente, haciendo constar las condiciones en que se encuentra el cadáver y la del féretro en que se ha colocado, para la debida garantía de aislamiento.

f) Por la inspección y reconocimiento del cadáver e informe que han de dar los subdelegados de Medicina inspectores sanitarios de distrito judicial, tendrán éstos derecho a que se les abone los gastos de locomoción, a razón de 2,50 pesetas por kilómetro de distancia, sin contar los de regreso y en metálico, y 75 pesetas en papel de pagos al Estado, que habrán de liquidar con arreglo a la ley de Emolumentos de 3 de Enero de 1907, tarifa de 24 de Febrero de 1908, y disposiciones complementarias.

Los gastos de desinfectantes y materiales que sean precisos para poner el cadáver en las necesarias condiciones de inofensividad serán de cuenta de las familias.

2.º *Exhumación y traslado de cadáveres antes de los tres años del fallecimiento:*

La exhumación de estos cadáveres antes de dicho plazo

queda limitada a los casos en que haya de hacerse a distancia que no exceda de 200 kilómetros, siempre que el nuevo enterramiento pueda hacerse antes de las cuarenta y ocho horas de la exhumación.

Los requisitos que se exigen para esta clase de traslados son los mismos que se indican para el traslado de cadáveres no inhumados a las mismas distancias y plazos de enterramiento, acreditando además, mediante la certificación correspondiente del Registro civil, la fecha del enterramiento.

Los derechos de los subdelegados de Medicina inspectores sanitarios de distrito, a quienes incumbe este servicio, son los mismos que se establecen para el traslado de cadáveres no inhumados y sin embalsamar. Además tienen derecho:

a) A que se les facilite por los interesados los medios de desinfección que consideren precisos para realizar el servicio.

b) A fijar el día y la hora en que deba practicarse la operación.

c) A exigir las demás condiciones que garanticen la inocuidad del cadáver.

3.º *Exhumación y traslado de cadáveres después de los tres y antes de los diez años del fallecimiento:*

Para la autorización de estas exhumaciones y traslado será necesario:

a) Solicitarlo de la autoridad que corresponda.

b) Acreditar el tiempo que lleva inhumado el cadáver, mediante la certificación correspondiente del Registro civil.

c) El informe de los subdelegados de Medicina inspectores de Sanidad de distrito judicial, respecto a las condiciones en que se encuentra el cadáver, indicando las condiciones del féretro en que ha de ser colocado y las demás garantías que deban tomarse como defensa sanitaria del servicio.

Por esta intervención tendrán derecho dichos funcionarios a que se les abonen los gastos de viaje en la cuantía y forma que se indica en los traslados de cadáveres no inhumados y sin embalsamar, y a 20 pesetas en papel de pagos al Estado por cada uno de los subdelegados, con arreglo al concepto quinto y enígrafe correspondiente de la tarifa de 24 de Febrero de 1908. También se les reconocen los derechos que se señalan para la exhumación y traslado de cadáveres antes de los tres años de la inhumación.

4.º *Exhumación y traslado de restos cadavéricos:*

Se consideran como tales, a los efectos sanitarios, los despojos humanos a partir del décimo año de enterramiento.

Para la exhumación y traslado de estos restos no se exigirá intervención sanitaria de ningún género. Bastará que los interesados lo soliciten de la autoridad correspondiente, acompañando el justificante del Registro civil que acredite la fecha del enterramiento.

El servicio de vigilancia, inspección sanitaria e informe sobre las condiciones que ofrecen los cadáveres, a que se refieren estos diferentes traslados, se practicará por los subdelegados de Medicina inspectores de Sanidad de distrito judicial, en la forma siguiente:

Cuando se trate de cadáveres no inhumados y sin embalsamar, hará este servicio un solo subdelegado de Medicina, el del distrito a que corresponda el sitio donde se halle el cadáver, si en la localidad no existe más que uno de dichos funcionarios, debiendo, en otro caso, turnar todos los subdelegados de Medicina de la población.

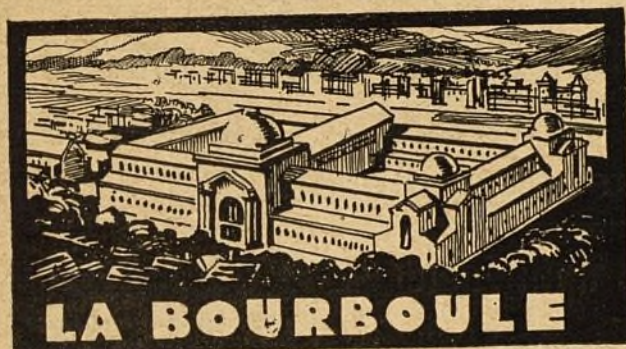
Cuando se trate de cadáveres inhumados, intervendrán dos subdelegados de Medicina; donde haya varios, turnarán sucesivamente los de los diferentes distritos, sin preferencia para ninguno; pero si en la localidad no hubiera más que un funcionario de esta clase, será designado en susti-

LA AUVERNIA TERMAL

(FRANCIA)



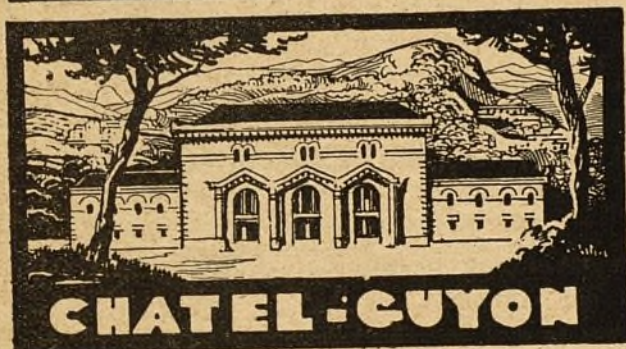
LA REGION TERMAL MAS REPUTADA DEL MUNDO
LA BOURBOULE, CHATEL - GUYON, LE MONT - DORE, ROYAT, SAINT - NECTAIRE



Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

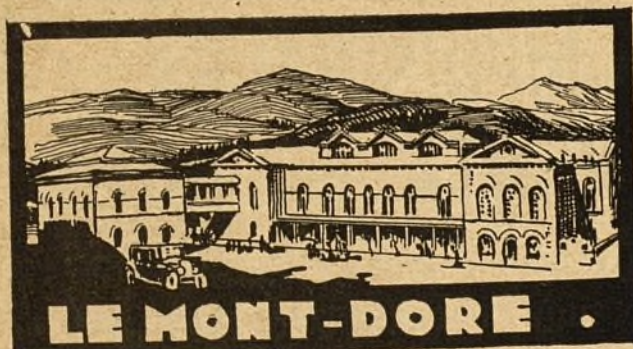
Las aguas más arsenicales conocidas y las más radioactivas.

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



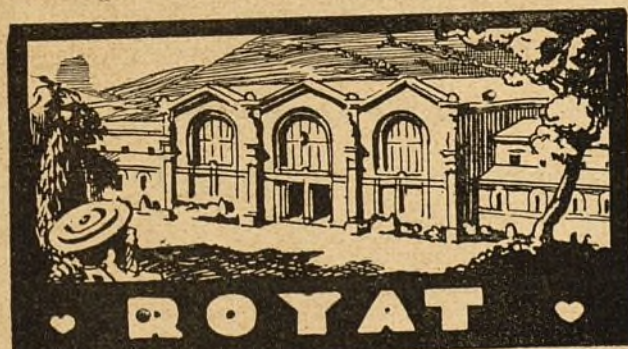
Estación: del 1.º Mayo
al 15 Octubre.

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.

Laboratorios biológicos Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

Haptinógeno N E U M O Méndez,

para el tratamiento específico de la

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

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

LITERATURA CIENTIFICA:

Se remite gratuitamente solicitándola al agente en España

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

Importante:

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

AGUAS MINERO-MEDICINALES y BALNEARIO de VENTA del HOYO

Aguas Bicarbonatado-Cálcicas, Nitrado-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.

ción de uno de los subdelegados el inspector municipal de Sanidad, y donde haya más de uno, el jefe de la Oficina de Sanidad municipal, secretario de la Junta de este nombre.

5.º El traslado de cadáveres no inhumados a distancias mayores de 200 kilómetros, o cuando la inhumación haya de hacerse después de las cuarenta y ocho horas, exigirá la práctica del embalsamamiento, quedando vigentes a estos efectos las disposiciones que rigen estos servicios.

6.º La recepción de los cadáveres no inhumados, embalsamados y sin embalsamar, que se trasladen para su inhumación en distintos Municipios, y la de los exhumados para su reinhumación en otros cementerios, corresponde a los inspectores municipales de Sanidad de los Ayuntamientos en que haya de tener lugar el enterramiento, y si hubiera varios, al jefe de la Oficina de Sanidad municipal, secretario de la Junta de este nombre.

Es función de dichos inspectores vigilar que se haga la inhumación en el plazo que se haya acordado por la autoridad gubernativa, o, en otro caso, por la municipal del término; procurar que se mantenga el aislamiento del cadáver, y hacer que el enterramiento se practique en sepulturas que reúnan las condiciones reglamentarias.

Por dicha intervención tendrán derecho los referidos funcionarios al percibo de 10 pesetas en papel de pagos al Estado, que diligenciarán en forma debida, y a los gastos de vehículo que sea necesario para trasladarse al Cementerio.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid, 4 de Junio de 1929. — *Martínez Anido*. — Señores alto comisario de España en Marruecos, gobernadores civiles de todas las provincias, gobernador militar del Campo de Gibraltar y gobernador general del Golfo de Guinea. (*Gaceta* del 5 de Junio.)

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,06; ídem mínima, 706,04; temperatura máxima, 27°,8; ídem mínima, 13°,0; vientos dominantes, ONO. OSO

Continúan presentándose las mismas enfermedades que hemos consignado en nuestros últimos estados, notándose únicamente algún acrecentamiento en las manifestaciones reumáticas y la aparición de erisipelas faciales de poca gravedad, así como de recrudescimientos de las dermatosis diatésicas y estacionales.

En los afectos crónicos se advierte evidente alivio en sus complicaciones transitorias, y en la infancia continúan las anginas de relativa benignidad y los ligeros catarras intestinales.

Estadística de mortalidad en Madrid en el mes de Mayo de 1929.

CLASIFICACIÓN POR DISTRITOS (1)

	Habitantes.	Defunciones.
Centro.....	48.246	48
Hospicio.....	55.289	51
Chamberí.....	100.640	122
Buenavista.....	108.310	141
Congreso.....	80.389	153
Hospital.....	82.783	144
Inclusa.....	78.132	96
Latina.....	85.038	129
Palacio.....	70.705	71
Universidad.....	99.868	138
TOTAL.....	809.400	1.093

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

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR GRANDES GRUPOS DE EDADES

Menos de un año.....	113
De uno á cuatro años.....	122
De cinco á diez y nueve ídem.....	89
De veinte á treinta y nueve ídem.....	177
De cuarenta á cincuenta y nueve ídem.....	255
De sesenta ídem en adelante.....	336
Sin clasificación.....	1

TOTAL..... 1.093

Se segrega las defunciones de transeuntes y por causas externas..... 87

TOTAL..... 1.006

En igual mes de 1928 (totalidad).....	1.296
Diferencia en 1929 (totalidad) (menos).....	203
Proporción por 1.000 (deduciendo transeuntes y causas externas).....	1,243
Término medio diario (totalidad).....	35,26

PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN

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

Fiebre tifoidea (tifus abdominal).....	3
Tifus exantemático.....	1
Fiebres intermitentes y caquexia palúdica.....	»
Viruela.....	»
Sarampión.....	14
Escarlatina.....	1
Coqueluche.....	»
Difteria y crup.....	5
Gripe.....	3
Cólera.....	»
Cólera asiático.....	»
Cólera nostras.....	»
Otras enfermedades epidémicas.....	5
Tuberculosis pulmonar.....	115
Tuberculosis de las meninges.....	20
Otras tuberculosis.....	21
Cáncer y otros tumores malignos.....	81
Meningitis simple.....	51
Congestión, hemorragia, reblandecimiento cerebral.....	56
Enfermedades orgánicas del corazón.....	81
Bronquitis aguda.....	33
Bronquitis crónica.....	26
Neumonía.....	15
Otras enfermedades del aparato respiratorio.....	109
Afecciones del estómago (menos cáncer).....	19
Diarrea en menores de dos años.....	36
Apendicitis y tífis.....	9
Hernias, obstrucciones intestinales.....	15
Cirrosis del hígado.....	15
Nefritis y mal de Bright.....	48
Tumores no cancerosos y otras enfermedades de los órganos genitales de la mujer.....	4
Septicemia puerperal, fiebre, peritonitis y flebitis puerperal.....	3
Otros accidentes puerperales.....	5
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	30
Debilidad senil.....	32
Suicidios.....	4
Muertes violentas.....	15
Otras enfermedades.....	112
Enfermedades desconocidas ó mal definidas.....	6

TOTAL..... 1.093

OBSERVACIONES

La mortalidad, que en general continúa descendiendo, presenta, con relación a la del mes anterior, una disminución de 102, debida principalmente a las afecciones del aparato respiratorio.

Madrid, 15 de Junio de 1929. — El Alcalde Presidente, *José Manuel de Aristizábal*.

CRONICAS

Centroterapia.—Como anunciábamos en el número anterior, se ha puesto a la venta la obra *Centroterapia*, de la que es autor D. F. Javier Cortezo. El precio del libro es de ocho pesetas, que por un error de nuestra parte señalamos en el número último de 10 pesetas.

Nuestros suscriptores ya tendrán en su poder el número de ejemplares solicitado por cada uno, pues a fin de no demorar los envíos que con tanta urgencia nos hacían y para dividir el trabajo que representa la extraordinaria demanda de ejemplares, la Editorial ha remitido directamente a una parte de nuestros suscriptores la obra.

El libro consta de 350 páginas. 30 figuras, con varias láminas.

El precio, como hemos indicado, es de 8 pesetas, y continuaremos remitiendo ejemplares contra reembolso o previo el envío del importe.

Necrología.—Acaba de fallecer en Tokio el sabio profesor Hirota, a la edad de setenta años, pudiendo considerarse como el verdadero creador de la ciencia pediátrica en el Japón. Llega a la posteridad una porción de trabajos fundamentales, y desde su cátedra de la Universidad Imperial ha realizado una fecunda labor, cristalizada en la actualidad en una serie de continuadores y discípulos que han dado lugar a la escuela japonesa de Pediatría.

Durante más de treinta años ha presidido la Sociedad japonesa de Pediatría que él fundó, y al propio tiempo numerosas obras de asistencia social al niño y de protección a la maternidad.

Homenaje.—Con motivo de su jubilación y nombramiento de profesor honorario de la Facultad de Lille, ha sido objeto de un solemne homenaje el profesor Georges Letulle. Sus colaboradores y discípulos le han entregado una placa de bronce bellamente esculpida por el notable escultor Loubricas.

Obras recibidas.—Algunas consideraciones acerca de la calcioterapia intravenosa en la tuberculosis pulmonar. Empleo del thiosulfato de cal, por D. José Abelló Pascual. Folleto.

Noticias.—La *Gaceta* del 14 de Junio publica las Reales órdenes del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, una, confirmando en sus respectivos cargos con las gratificaciones y sueldos que se mencionan a los profesores y profesoras que se indican de la Escuela Nacional de Anormales, y otra, nombrando a D. Francisco Zamariago y García, catedrático numerario de Curso de las enfermedades de la infancia, con su clínica de la Facultad de Medicina de Cádiz.

—Nuestro buen amigo y compañero el Dr. Alvarez Sierra ha sido nombrado director del *Boletín Técnico de la Dirección de Sanidad*, cargo para el que la opinión general le juzga perfectamente capacitado.

Que sea enhorabuena y que en su desempeño coseche muchos aplausos.

—En Berga (Barcelona) se celebró un acto de propaganda sanitaria presidido por el inspector provincial de Sanidad, Dr. Bercial, y autoridades locales y distritales a que acudieron numerosas representaciones de las clases sanitarias del distrito, alcaldes y secretarios, y gran contingente de señoras y señoritas que dieron al acto un gran esplendor; hablando en él por el orden en que se citan: el alcalde de Berga, D. José María Vilardaga, farmacéutico y abogado; el Sr. Herrera Descalzo, en nombre de los médicos del distrito; D. Antonio Génova, inspector de Sanidad pecuaria, en representación de los veterinarios; el doctor Canal, en la de la Junta provincial de inspectores municipales de Sanidad; y, por último, el Dr. Bercial, inspector provincial de Sanidad, que después de otras muchas cosas concluyó diciendo que en España las tres vergüenzas son la viruela, los estercoleros en las calles, y los parásitos en las casas, fondas y hoteles, con las que según frase del ministro de la Gobernación había que concluir destituyendo si era necesario algún Ayuntamiento.

—En Aranda de Duero (Burgos) debe hallarse a estas horas en plena actividad la campaña iniciada por la Junta de la Asociación presidida por nuestro buen amigo y

colaborador D. Teodoro Rojo Yagüe, que se propone hacerla extensiva a todos los pueblos del distrito.

En su día daremos cuenta de ella.

—La Asociación de Inspectores municipales de Sanidad de Zaragoza se propone celebrar actos de divulgación sanitaria; el 30 de Junio, Pina de Ebro; 14 de Julio, Los del Rey Católico; 28 de Julio, Belchite; 18 de Agosto, Borjas, y 15 de Septiembre, Ateca; a todos los cuales asistirá el inspector provincial de Sanidad, Dr. D. Felipe Sáenz de Cenzano.

—D. César Bécares, ayudante de Sección del Instituto Alfonso XIII, realizará bajo la dirección del Dr. Rubner, de Berlín, por espacio de tres meses, un curso de Fisiología, Patología e Higiene del Trabajo en el Institut für Arbeitsphysiologie de aquella capital.

—Se anuncia a concurso previo de traslado la cátedra de Anatomía descriptiva y topográfica, con sus técnicas, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca.

—Se ha nombrado a D. Tomás Garmendia Landa, médico ayudante de Sección del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, para el cargo de jefe de la Sección de Química de dicho Instituto.

Asociación Médico-Quirúrgica de Correos, Telégrafos y Teléfonos.—Esta Asociación abre concurso de mérito entre doctores y licenciados en Medicina para proveer seis plazas de médicos generales supernumerarios en Madrid.

Serán admitidos al concurso aquéllos que lleven seis años de ejercicio profesional, a contar desde que obtuvieron la primera patente de colegiado y tengan menos de cuarenta años de edad.

Las inscripciones, acompañadas de relación de méritos, deben dirigirse al Ilmo. Sr. Presidente de la Asociación, hasta las doce horas del día 1.º de Julio próximo venidero, fecha en la que termina su admisión.

Se facilitarán más detalles, a quien lo solicite, en el domicilio social, Palacio de Comunicaciones, planta 5.ª, en días laborables, de diez a doce.

Madrid, 15 de Junio de 1929.—El secretario general, Ramón Cillero.

Excipiente inerte.—No son los *analfabetos* la mayor plaga de las modernas sociedades; peor que ellos son los *dis-alfabetos*, o sea los que, creyendo que saben leer, lo hacen mal y enterándose a medias de las cosas, y todavía es peor y más pernicioso la lastra de los *olivo-alfabetos*, que son los que no quieren leer por pereza o por presunción pedantesca, dándoselas de enterados de las cosas que olfatearon apenas.

Ich.

Centroterapia, por F. J. Cortezo y Collantes. 350 páginas. 30 figuras. 8 pesetas. Se envía a reembolso.

Barachol.—Antisármico 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. 70438.

SANOOCAL
Thiosulfato de cal

CALCIOTERAPIA
INTRAVENOSA
INTENSIVA EN DÓSIS
PROGRESIVAS.

SODIO DOBLE
Thiosulfato de oro

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

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

FAGIFOR

TUBERCULOSIS
BRONQUITIS
CATARROS CRÓNICOS

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



VACANTES

Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad (de Serrada (Valladolid), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Solicitudes documentadas hasta el 5 de Julio.

Datos.—Villa de 1.045 habitantes, a 25 kilómetros de Valladolid y a 17 de Medina del Campo. La estación más próxima, Motapozuelos, a 6 kilómetros. Carretera.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Fuentes de Andalucía (Sevilla), con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Solicitudes documentadas hasta el 30 de Julio.

(Continúa en la pág. XXVI.)

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

SANATORIO PEÑA-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

YODEOSAL

Uso externo

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

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

transporte a largas distancias han quedado resueltas. Serán los «vagones acumuladores» los que tomarán en la fábrica el fluido eléctrico y lo llevarán hasta sus lugares de consumo.

Las cataratas del Zambese, que representan más de treinta y cinco millones de caballos vapor, es decir, más electricidad que la que se consume en el mun-

SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

do, transfórmanse en un centro de intensa producción. En el corazón de la selva, en las Guayanas, el Potaró, cuyas caídas miden doscientos metros, realizan lo que el oro no pudo hacer hasta ahora: la industrialización del país.

La electricidad sacada de las fuerzas de la Naturaleza es ahora tan abundante, que es innecesario continuar la explotación del carbón. A causa de su débil potencialidad de caída, las fábricas maremotrices, utilizando las fuerzas del océano, cierran sus puertas, pues no pueden soportar la competencia de la electricidad importada a bajo precio.

El petróleo, cuyas fuentes se empobrecen, es utilizado, del mismo modo que el carbón, sobre las mismas fuentes de explotación y en estado bruto.

Vamos a ver ahora cuál será el uso de esa ola de electricidad repartida sobre el mundo. Por lo pronto, el hada electricidad, libre de toda preocupación, se instala a bordo del automóvil, que se torna en el más sencillo de los vehículos: una dinamo, un acumulador, un árbol de transmisión, y ya tenemos el chasis.

Luego subirá hasta el aeroplano, que se volverá el más consistente de los aparatos de transporte. Su hélice podrá dar vueltas durante ocho días sin descanso. Podrá elevarse a las mayores alturas sin temor, pues ya no tendrá que ocuparse de la famosa compresión del motor. Veránse aparecer «cabinas» que permitirán efectuar vuelos a 18 000 me-

ANTIPHLOGISTINE

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

tros de altura en la atmósfera rarificada y con velocidades de 1.000 kilómetros por hora. Fácil es imaginarse el impulso que el turismo tomará en esas condiciones. La ascensión al Himalaya hasta la cima del Everest (9.000 metros de altura) estará, gracias al helicóptero, al alcance de cualquiera. En un solo día se recorrerá la cadena de los Alpes, asistiendo a la salida del sol sobre el monte Blanco, y almorzando en la cima del monte Rosa. Los polos antártico y ártico recibirán infinidad de visitantes, vestidos con trajes livianos, ya que un acumulador de bolsillo les permitirá mantener a una temperatura constante y necesaria su indumentaria.

El «auto» y el avión serán de uso más común que la bicicleta hoy día, y no habrá hombre de negocio que, llegada la noche, no vaya a descansar a su estancia. Los alrededores de las ciudades desaparecerán, y hasta la misma fábrica

emigrarán. Renacerán los talleres individuales, y el obrero podrá trabajar a la hora que más cómoda le sea, y sobre las materias que más le convenga.

El acumulador lo mismo hará caminar las máquinas en la ciudad que en el campo. El agricultor, que habrá visto decuplicarse sus ocios gracias a la adopción de un equipo infinitamente variado para todas las faenas agrícolas, los empleará en trabajos de fábrica, mientras que el obrero hará agricultura en sus ratos perdidos. La vieja división de ciudad y campo habrá dejado de existir. El tráfico de mercaderías se intensificará, pues el automóvil y el aeroplano habrán acaparado los viajeros.

Hace pocos meses se nos presentaban experiencias preliminares de televisión por medio de las ondas hertzianas. Dentro de unos cincuenta años la televisión se habrá transformado en una cosa tan vulgar como el actual cinematógrafo, y lo habrá totalmente suplantado. El teatro integral a domicilio; el viaje alrededor del mundo; cazar el tigre en compañía de un maharajá; asistir «de visu» al desencajonamiento de una momia egipcia, o cualquier otra cosa por el estilo,

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

estará al alcance de todos, sin por ello tener que abandonar el cómodo sillón de su casa. Sobre las vías férreas, las locomotoras serán suprimidas. Cada vagón será automotor. Un sencillo cartón perforado, y el coche proseguirá su camino, al igual de lo que ya se hace en la región del Rhur para enviar carbón.

Resumiendo: para darse cuenta del porvenir bajo el prisma exacto, no es indispensable distraer la imaginación en cosas extraordinarias o en hechos milagrosos. No debemos adormecernos en sueños de alquimistas; nada de pensar en fabricaciones de oro; nada de energía gratuita que nos exonere de todo trabajo material. Pensemos simplemente en las consecuencias de esa pequeña cosa eventual, y quizá tan inminente: «La inutilidad del cable eléctrico.» Cabe a la telegrafía inalámbrica haber sido la primera en romper ese inconveniente de la energía. Los aficionados ingeniosos de la onda etérea representan entonces la muestra más auténtica de la futura Humanidad.

JUAN LABADIE.

CARABAÑA: el mejor purgante.

RESIGNARSE a la fuerza bruta no es respeto, sino temor, y todo lo que tiene de satisfacción el reconocimiento de una superioridad por otro hecho que no sea el golpe para el respetado y de admiración y afecto para el que respeta, tiene, del otro modo, de odio en los sentimientos, que siempre han de perdurar.

**

LA VARIEDAD de las pretensiones no tiene fin. Incluso hay quien tiene la pretensión de no tenerlas.

PEDANTERÍA

Cierto pedante estaba cazando en las posesiones de un gran señor sin permiso del dueño. Le sorprendió el guarda y le preguntó:

—¿Con qué derecho está cazando usted aquí?

—Con el derecho que mi ánimo viril de vastas miras tiene sobre el grosero espíritu de los vulgares humanos.

—¡Ab! ¡Eso es diferente! — exclama el guarda aturdido. —No he dicho nada. Puede usted seguir cazando.

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

ELIXIR CALLOL

UNA SENORITA, después de jugar al tennis, dice:

—¡Oh, cómo sudo!

—¡Señorita! — díjole su miss —. Me complacería en sumo grado no oír más tal palabra en boca de usted. Recuerde que las bestias sudan, las personas transpiran y las jóvenes bien educadas se limitan a tener calor.

**

PARA PEDIR limosna hay que ir limpio pero mal trazado. El pobre que va decente no causa pena y el que va sucio da asco. Hasta la compasión se ha de inspirar con mesura.

**

—ESTE tenor me recuerda a Ricardo Strauss.

—Pero si Ricardo Strauss no es un cantante.

—Ni este tampoco.

**

EL TRABAJADOR, a trabajar menos le llama reivindicarse, y el vago, a trabajar más, también reivindicarse. Reivindicar, pues, quiere decir... lo que se quiera.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

El Monasterio de El Escorial y su emplazamiento.

«Aunque sin dificultad alguna — se dice en el mencionado libro — pensara el Rey que su obra colosal, templo, palacio, panteón y monasterio, debiera construirse en solitario y agreste sitio, donde los prodigios de las artes se destacaran al lado de los que a menudo ofrece la caprichosa Naturaleza, no resolvió de pronto cuál fuera el lugar más a propósito y mejor. Recorriendo por sí mismo la cordillera Carpetana en una y otra de sus estribaciones, y haciendo recorrer diferentes puntos a la Comisión científica que con tal fin nombrara, dos fueron, a su juicio, los más convenientes: los dos en término de la comunidad y tierra de Segovia. Uno de ellos, el primeramente elegido, se hallaba a media legua de esta ciudad, junto a la aldea de San Cristóbal, y si bien del tanteo de

cimientos, niveles y otras experiencias resultaba aceptable y satisfizo al Rey, cuando en 30 de Septiembre de 1562 fué a reconocerlo con todo detenimiento después de aquellos tanteos, no se decidió a levantar en él la asombrosa fábrica, porque destinándola a la Orden de San Jerónimo, y existiendo aquí, casi al lado, el monasterio del Parral, perteneciente a la misma religión, parecióle inoportuno que hubiera dos casas de jerónimos tan próximas la una a la otra. El

**Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO**

definitivamente aceptado, mucho después, fué la dehesa de la Herrería, inmediata a la entonces aldea de El Escorial, término antiguo de Segovia, donde hoy se admira la grandeza de tan soberbio monumento.

No tardó el Rey en comprar a la ciudad y tierra su hermosa dehesa de la Herrería o de las Ferrerías, según se la nombra en anteriores escrituras; igualmente compró, al decir de los autores, a muchas personas nobles de nuestra ciudad los bosques y dehesas convecinas, que las poseían desde que sus antepasados las ganaron de los moros. Con tales elementos, con la legión de obreros, maestros y artífices allí reunidos; con las montañas de piedra labrada y los millares de pinos cortados en Cuenca, Balsain, El Quejigal, Pinares Llanos, y entre otros varios, con las pizarras de Bernardos y los mármoles, jaspes, bronces, oro y otras materias preciosas allí aportadas de distintos puntos de España y del Extranjero, nada tiene de extraño que se formase muy luego, en aquella escarpada cordillera, la ruidosa y animada colonia constructora que con tan vivos colores describe Cabrera, el más completo historiador de Felipe II, en el capítulo XVII de su curiosísima obra.

Mas el Monasterio de El Escorial, como otros reales sitios, no se levantaban sin detrimento de los intereses comunales de los pueblos, y éstos, en muchas ocasiones, exteriorizaron su pro-

Urosolvina: eficaz antiúrico.

testa contra tales iniciativas, que iban menguando el patrimonio rural. Una de las protestas fué la del entonces alcalde de Galapagar, formulada en una reunión habida en el pueblo de Guadarrama para elegir el mejor emplazamiento que había de darse al Monasterio. La ocurrencia del anciano alcalde fué tan peregrina, que no será ocioso darla a conocer cuando se trata de la disminución de los bienes y derechos de la universidad y tierra, a medida que se iban engrandeciendo los sitios reales sobre su suelo fundados.

«Cuéntase—dice Cabrera, después de referir la reunión celebrada en 30 de Noviembre de 1561 en Guadarrama—que habiendo procedido también el juez de bosques a recibir informaciones a los vecinos de las aldeas, le dijo el alcalde de Galapagar: «Asentad que tengo noventa años, que he sido veinte veces alcalde y otras tantas regidor y que el Rey hará ahí «un nido de oruga» que se coma toda esta tierra; pero antepóngase el servicio de Dios.»

El temor del alcalde no se realizó, por fortuna; en cuanto a los habitantes de los pueblos de la comarca, que moral y materialmente lograron y logran no poco provecho del colosal edificio. Quien poco a poco fué sufriendo la influencia de la oruga, en el sentido a que aludía el de Galapagar, fué la propiedad de Segovia y su tierra, pues que no contento el Rey con la adquisición de la dehesa de la Herrería y la de las demás fincas por él compradas, a medida que su fundación iba creciendo hizo villa a El Escorial, la declaró exenta de la ciudad de Segovia y de su jurisdicción, le concedió en 1655 terreno de los aljares segovianos para ensanche de su dehesa boyal y ejidos y el de la Herrería y la Fresneda, demarcó anchas cañadas para los ganados y separó los términos, con tanto daño y menoscabo de Segovia como beneficio de la creciente villa de su predilección.

(De La Comunidad y Tierra de Segovia.)

Kelatox: Sedante atóxico.

UNA MATRONA de noventa y tres años trae al mundo 22.000 niños.

Excelsior, de París, citó hace días el interesante caso de una matrona, Madame Depotin, que había ayudado a venir al mundo a más de 3.000 criaturas.

Este *record* está batido por Mme. Subra, que ejerce igual profesión en Argel y puede enorgullecerse de haber traído al mundo a 22.000 niños.

El doctor Foveau de Courmelles, que cita este caso, ha visto operar a Madame Subra, que tiene noventa y tres años y ejerce su profesión desde el año 1859.

EL TORMENTO mayor del mundo lo puntó Orgagna en el cementerio de Pisa. Una ciega ante un espejo.

QUIEN más adula, hace más fortuna.

SI FUERA cierto que el viajar enseña, los revisores de billetes serían los hombres más sabios.

CUANDO un médico ignora lo que tiene el enfermo, pide la ayuda de un compañero y cobra el doble. Y es que la ignorancia se ha de pagar más cara.

PARA SENTIR admiración hacia un sabio es preciso no acabar de entenderlo bien.

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

LA MUJER hermosa es un peligro. La mujer fea es un peligro y una desgracia.

EL VIUDO o la viuda que se vuelven a casar es que habían tenido un amor interino.

LA EXPERIENCIA no sirve de nada. Los hombres experimentados son como aquellos jugadores que apuntan las cartas que han salido, pero no saben las que han de salir.

AL QUE inventó el alcohol sería cosa de levantarle un monumento. A los tristes los vuelve alegres, y a los malos, idiotas.

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

LA MUJER VIRTUOSA

Es hacendosa, y economiza sin privaciones; es cariñosa, y el cariño engendra la concordia;

Es virtuosa, y la virtud evita el pecado ajeno;

Es sufrida, y el dolor sabe consolar;

Es educada, y la educación convierte en escuela, para los hijos, el hogar;

Es humilde, y la humildad la corona para el reinado de la familia;

Es modesta en el vestir, y la modestia ahorra gastos y vergüenzas;

Es recatada y honesta, y la honestidad y el recato imponen respeto y consideración;

Es callada, y el silencio se hace venerar y obedecer;

Es tierna y la ternura esparce aroma y luz, así en los días prósperos como en las épocas adversas; y

Ama a Dios, y quien ama a Dios es fiel hasta el sacrificio.

Úlcera gástrica, hiperclorhidria, desaparición inmediata de todos los síntomas y tratamiento curativo por el **SIL-AL**.

AL TRABAJO le llaman virtud los que no tienen que trabajar, para engañar a los que trabajan.

POCO mal espanta y mucho amansa.

HAY DOS maneras de triunfar: causando compasión o produciendo envidia. Pero la envidia es más duradera, porque el envidioso es más constante.

EL PRIMERO, pan y padres; el último, orfandad y hambres.

SI QUERÉIS conocer a un hombre, ponédlo ante un fotógrafo: todo lo saca a la parte de fuera para que pueda salir en la placa.

EL DÍA que fuese cosa cierta la adivinación del pensamiento se morirían de vergüenza los que la tuviesen.

A LOS que antes les llamaban tonos, les llaman ahora neurasténicos. Es una fórmula galante que ha adoptado la ciencia para halagar la tontería.

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

BACTILOSE

OLIVER RODÉS - PRODUCTO DEL PAÍS

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

INDICACIONES:

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

NO PRESENTA CONTRAINDICACIONES

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

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

EXPÉNDESE EN FARMACIAS

DEPÓSITO GENERAL:

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

En las Bronquitis crónicas Gripe

Tuberculosis

*Constipados descuidados.
Toses rebeldes Asma.*

Una cucharada de las de sopa
por la mañana a medio día y por la noche de

JARABE FAMEL

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

Muestras a disposición de los Sres. Médicos
Agentes Generales para España
CURIEL Y MORÁN Arco del 216 - Barcelona

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. DURÁN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

Franco de muestra á los señores médicos, pidiéndolo a director del Laboratorio, Ponzano, 18, entresuelo izquierda. ¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.

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.^a, Sagüés, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de San Martín Sarroca (Barcelona), con el haber anual de 2.000 pesetas, por la asistencia a las familias pobres. Solicitudes documentadas hasta el 4 de Julio.

Datos.—Lugar de 330 habitantes, a 9 kilómetros de Villafraanca, cuya estación es la más próxima, y a 47 de Barcelona. Carretera.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Establés y sus anejos Turmtel, Concha y Anchuela del Campo (Guadalajara), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes de los cuatro pueblos, por lo que percibirá 5.000 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 27 de Junio.

Datos.—Lugar de 4.409 habitantes, a 27 kilómetros de Molina de Aragón y a 117 de la capital. La estación más próxima, Salinas de Medinaceli, a 52 kilómetros. Río Mesa.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad

de Villar de Torre y su anejo Villarejo (Logroño), con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Solicitudes documentadas hasta el 4 de Julio.

Datos.—Villa de 409 habitantes, a 13 kilómetros de Nájera y a 48 de Logroño. La estación más próxima, Santo Domingo de la Calzada, a 11 kilómetros. Carretera. Río Fuente.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Garrucha (Almería), con el haber anual de 2.000 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Solicitudes documentadas hasta el 29 de Junio.

Datos.—Villa de 4.416 habitantes, a 9 kilómetros de Vera y a 102 de Almería. La estación más próxima, Huércal Overa, a 30 kilómetros. Carretera. Puerto de mar.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Navarrete (Logroño), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Solicitudes documentadas hasta el 6 de Julio.

Datos.—Villa de 1.608 habitantes, a 11 kilómetros de Logroño y a 6 de la estación más próxima, Fuenmayor.

**ELIXIR ESTOMACAL
SAIZ DE CARLOS**
(Stomalix)

Medicamento agradable, inofensivo siempre en todas las edades y de resultados positivos para curar las enfermedades del

ESTÓMAGO e INTESTINOS

35 años de éxito

Venta: Principales farmacias del mundo

ANALISIS

**de orinas, esputos, leches,
sangre, aguas, etc.**

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

**Carretas, 14, Madrid.
FUNDADO EN 1866.**

hacer referencia especial a los de la mímica facial y con ellos los de la insalivación, la deglución y la masticación. Estos movimientos, esencialmente automáticos son de los que se encuentran más alterados. La desaparición de la mímica facial llama en seguida la atención por cuanto los enfermos que tienen sus propiedades psíquicas bien conservadas parece que no toman la menor parte en los movimientos afectivos de cuantos les rodean. Están alegres o están tristes según lo requieren las circunstancias, pero su cara queda indiferente y a lo sumo varía en las crisis extremas de risa y de llanto espasmódicos. A veces esta fijeza no da a la cara el aspecto de indiferente, sino que contrayéndose la parte inferior de ella, las comisuras labiales se elevan y los surcos nasogenianos se hacen más profundos, con lo cual la cara adquiere el aspecto de una sonrisa permanente, estereotipada según la expresión clásica. Este aspecto de la cara es tan característico, que por sí solo basta para caracterizar la cara palidal. No existe verdadera parálisis labioglosofaríngea; sin embargo, la insalivación, la deglución y la fonación están muy alteradas. La saliva fluye constantemente de la boca, especialmente en los momentos de la comida, la deglución se hace siempre mal, especialmente la de los líquidos; el enfermo se atraganta frecuentemente y algunas veces expulsa gotas de líquido por la nariz. El reflejo faríngeo se encuentra abolido. En los primeros períodos, la palabra es monótona y lenta, pero no existe obstáculo alguno a ella, más tarde la palabra también se altera, se hace incomprensible y llega a la afonía completa. Estos fenómenos tienen una visible semejanza con los de la parálisis senodolbar que se presenta en los casos de lesiones de las vías corticobulbares, pero se diferencian de ellos en que en estos no se observa parálisis verdadera alguna.

El examen de la boca y de la faringe revela solamente un temblor del velo del paladar y de las cuerdas vocales. Ocurre a veces, pero no es constante, que los enfermos se quejen de dificultades respiratorias y algunos de verdadera disnea, sin que se descubran lesiones pulmonares. El examen radioscópico suele demostrar en dichos enfermos que el dia-

za muscular; pero lo que no está demostrado es que tal parresia sea verdaderamente de origen palidal, pues hay Parkinsonianos evidentes que no la padecen. Mucho más atribuble al trastorno de origen palidal es la discordancia entre el estado de la fuerza muscular estática y la dinámica, puesto que son numerosos los enfermos que no pueden, por ejemplo, flexionar el pie sobre la pierna por movimiento activo, y, en cambio, son capaces de oponer una resistencia enorme a la extensión pasiva del pie cuando pasivamente se la ha colocado en flexión. También son incapaces de ejecutar rápidamente movimientos alternativos, pero no hay que hacer con mucha facilidad el diagnóstico de adiadococinesia, puesto que se encuentra aumentado el tono y esta hipertonía puede muy bien ser la causa de la aparente adiadococinesia. No hay, sin embargo, que dar excesiva importancia a la hipertonía, pues efectivamente existen casos en que la hipertonía falta y, sin embargo, la adiadococinesia es verdadera y evidente. El dato que, unido a la aquinesia, resulta de más transcendencia en el síndrome palidal es la hipertonía. Se trata de una exaltación del tono plástico que se diferencia terminantemente de la hipertonía llamada piramidal. Esta diferencia se ha manifestado a cuantos la han estudiado. La hipertonía del síndrome palidal puede afectar a todos los músculos de las extremidades, pero es más intensa en los de las raíces de dichas extremidades, en tanto que en la hipertonía piramidal lo es más en los de los extremos de las mismas. La primera es rizomélica; la segunda, ectomélica. Como demostración de esta distribución se observa que el enfermo de hipertonía de origen palidal es capaz de hacer con los dedos los movimientos más delicados, por ejemplo, abrocharse y desabrocharse, escribir incluso en letra muy pequeña, en tanto que en la contractura por lesión del haz piramidal todos estos actos han desaparecido definitivamente. En cuanto a la actividad que adopta el miembro a consecuencia de la hipertonía, es muy distinta de la que se presenta en la contractura. En la primera, la hipertonía afecta, como hemos dicho, a todos los músculos de la extremidad, mostrando a lo sumo predi-

lección por los de las raíces de los miembros, en tanto que en la contractura domina en el miembro superior la de los músculos flexores y en el inferior la de los extensores.

Al tratar de hacer movimientos pasivos de un miembro que padece hipertonía palidal, la resistencia con que se tropieza se parece bastante a la de la cera, cede mucho por una movilización suave y repetida, y cuando se deja nuevamente el miembro en reposo tiende a fijarse en la nueva posición que se le ha dado. En cambio, la contractura piramidal es mayor desde un principio, aumenta cuando se separan pasivamente los puntos de inserción del músculo contracturado y cuando se deja el miembro en reposo tiende a volverle a colocar en la posición que primeramente tenía. La hipertonía palidal se acentúa cuando se acercan pasivamente los puntos de inserción del músculo. Este fenómeno se conoce con varios nombres según los autores que le estudiaron. Westphal le llama *contracción paradójica*, Shüppell *rigidez de fijación* y Foix *reflejo de postura*. Es muy fácil ponerle de manifiesto. Si se hace a un enfermo flexionar la pierna sobre el muslo o el pie sobre la pierna, o bien si se le hace flexionar el antebrazo sobre el brazo o la mano sobre el antebrazo, se ven ponerse tensos los tendones siguientes: en la flexión dorsal del pie el del tibial anterior; en la flexión de la pierna los del bíceps y del semimembranoso y semitendinoso; en la de la muñeca los palmares y flexores de los dedos; y en la del antebrazo el del bíceps braquial. No es preciso, para que se manifieste este reflejo, que se hagan pasivamente los movimientos de flexión que los provocan, algunas veces se presentan en el curso de movimiento activos espontáneos y estos movimientos quedan interrumpidos por la contractura en cuestión. Si el reflejo que estudiamos no se produce exclusivamente en un grupo de músculos sino que ataca a varios grupos de músculos agonistas, quedará el sujeto fijo y como petrificado en una posición. Este fenómeno no guarda evidente parecido con la catalepsia que es frecuente en la senectud y que también se puede presentar en los enfermos de síndrome palidal, pero que no es constante en ellos ni coincide del todo con la rigidez de fijación

o reflejo de postura de que acabamos de tratar. Se presenta la catalepsia sobre todo en sujetos de capacidad psíquica reducida, en los cuales por esto mismo la sugestibilidad se encuentra muy exaltada y puede ser fácilmente un factor que contribuya a la producción de la catalepsia. Es frecuente tal catalepsia en la rigidez de los arterioescleróticos que no es más que una forma de rigidez palidal senil. Los músculos de los enfermos de hipertonía palidal, aparecen en relieve bajo el tegumento, pero no presentan contracciones fibrilares ni fasciculares. Tampoco ofrecen mioedema ni reacción miotónica a la percusión. En cambio, con la excitación eléctrica galvánica o farádica se observa una persistencia de la contractura, especialmente en la cintura escapular, que no es sino la reacción miotónica con contracciones fasciculares que persisten después del paso de la corriente.

Falta también la contracción de los antagonistas o reflejo de rebote que se pone de manifiesto de la manera siguiente: Sentado el enfermo ante una mesa apoya en ésta el codo. El observador sentado frente a él le coge la muñeca. El enfermo trata de hacer una flexión del brazo, haciendo fuerza para ello, el observador se opone a este movimiento. Si de repente cesa la oposición del observador, el antebrazo realiza del todo su movimiento de flexión, pero inmediatamente retrocede a consecuencia de una contractura enérgica de los músculos antagonistas que en este caso son solamente uno, el tríceps braquial. Tal es lo que sucede en el sujeto sano, pero si se trata de un enfermo de síndrome palidal, falta este movimiento de retroceso o de rebote por parte del antebrazo. El mismo fenómeno se manifiesta sin buscarle expresamente cuando se explora el reflejo patelar. En la persona normal, a la extensión brusca de la pierna a consecuencia de la contractura del cuádriceps sigue una flexión de la misma, tanto por su propio peso, dada la posición en que siempre se explora este reflejo, como por la contracción de los flexores de la pierna. En cambio en el enfermo de síndrome palidal la pierna se extiende, permanece unos segundos extendida y luego se vuelve a flexionar lentamente. Al tratar de los movimientos automáticos, hay que

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

EMPLÉDO CON EL MEJOR ÉXITO
CONTRA LAS DIVERSAS

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

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.^a. Æsculus nipocast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3,50 pesetas; correo, 4. De venta en farmacias.

—Por defunción, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Plasenzuela (Cáceres), con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Solicitudes documentadas hasta el 28 de Junio.

Datos.—Villa de 1.168 habitantes, a 17 kilómetros de la cabeza de partido (Trujillos) y a 30 de Cáceres, cuya estación es la más próxima. Río Tamuja. Carretera.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Peñafiel (Valladolid), con el haber anual de 2.750 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Solicitudes documentadas hasta el 3 de Julio.

Datos.—Villa, cabeza de partido de 4.367 habitantes, a 59 kilómetros de la capital. Carretera. Ríos Duero y Duratán.

AGUAS MINERALES NATURALES

DE

CARABANA

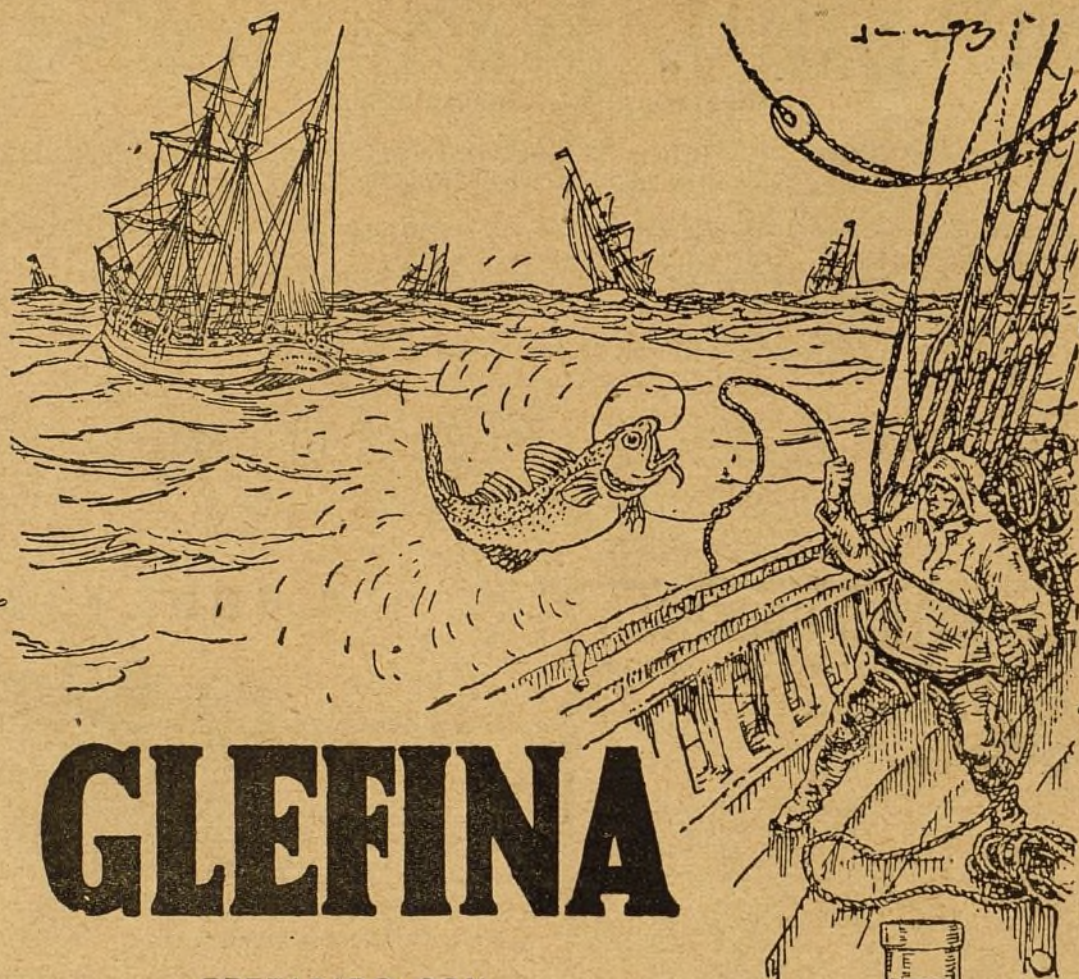
“LA FAVORITA”

PURGANTES - DEPURATIVAS - ANTIBILIOSAS - ANTIHERPÉTICAS

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

MADRID

Ayuntamiento de Madrid



GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO,
EXTRACTO DE MALTA,

MICROSPITOS; 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.

