

# 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. } Apartado de Correos, núm. 121.  
La científica y profesional al Director..... }

## Cardiazol «Knoll»

(Pentametilentetrazol)



**analéptico fundamentalmente nuevo**

sin las desagradables propiedades del alcanfor, completamente soluble en el agua y de

**acción asombrosamente rápida**

(en empleo subcutáneo a los 5 o 6 minutos).

**Ampollas - Tabletas**

**Líquido - Polvo**

Knoll A.-G., Lúdwigshafen del Rhin.

Sin el menor dolor ni aun por la vía subcutánea. No da lugar a acumulación alguna, aunque se administre cada hora y durante varios días. Posee una acción poderosa sobre la respiración. No da lugar a efectos secundarios desagradables de ninguna clase. En administración peroral duración del efecto más sostenida que en la parentérica.

**Klimakton (Knoll)**

Composición:

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

Tubos con 20 y frascos con 50 grageas.

para combatir causal y sintomáticamente los molestos **achaque climactericos**. Obra por la acción que simultáneamente ejerce en los sistemas nervioso y glandular.

Ayuntamiento de Madrid



PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS

# MAURICIO LEPRINCE

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

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

PARIS, 62, rue de la Tour, PARIS

## MEMENTO TERAPÉUTICO

Indicaciones terapéuticas.

Facsimil de los productos.

Dosis y modo de empleo.

### CASCARINE LEPRINCE

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

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

Colagogo y copragogo de primer orden.



### CASCARINE LEPRINCE

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

### GUIPSINE

Principios activos del muérdago.

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



### GUIPSINE

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

### Píldoras del Dr. Sejournet

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



### Píldoras del Dr. Sejournet

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

### RHOMNOL

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

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



### RHOMNOL

Píldoras dosificadas, á 0,05 de 4 á 8 por día durante las comidas. 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

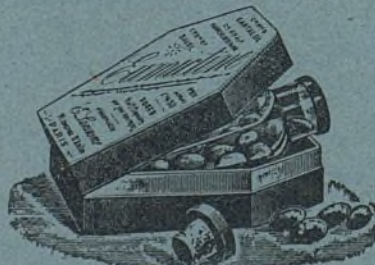
Blenorragia, uretritis, cistitis, etc.  
Antigonocócico, diurético, antiséptico, etc.

(Tratamiento completo.)

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.



### EUMICTINE

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

### NEO - RHOMNOL

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.



# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

### REDACTORES:

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

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

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

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

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

### PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

**SUMARIO:** Sección científica: La fiebre de Malta, por el Dr. Manuel Tapia.—Valor de la capilaroscopia en el pronóstico de la fiebre tifoidea, por el Dr. Zarco Bohorques.—Una hipótesis sobre la patogenia del cáncer, por el Dr. Antonio Curieses del Agua.—Sensibilidad olfativa, por el Dr. Víctor Ribón.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

## LA FIEBRE DE MALTA (1)

POR EL

**DOCTOR MANUEL TAPIA**

Director del Hospital del Rey.

El Dr. Tapia disertó sobre la fiebre de Malta, enfermedad que ha estado durante algún tiempo localizada en el Mediodía y Levante de nuestra Península, pero que actualmente amenaza extenderse por toda ella.

Al ocuparse en primer término de la etiología del mal, expone con gran detenimiento y con una documentación bibliográfica perfecta, los recientes trabajos sobre el *bacillus abortus* de Bang, tan semejante al *micrococcus melitensis*, que todavía se discute si se trata de un mismo germen ó de dos gérmenes diferentes, lo cual tiene una gran importancia práctica, porque parece indudable que el *bacillus abortus* produce en el hombre una enfermedad del mismo tipo que la fiebre de Malta, pero algo más grave.

Ante todo, las pruebas realizadas para dilucidar si ambos gérmenes son idénticos ó diferentes, son un poco contradictorias. En España, el Dr. Domingo, de

Barcelona, ha verificado investigaciones basadas en la prueba de la aglutinación con ambos gérmenes, obteniendo resultados que no han podido ser comprobados por el Dr. Partearroyo, de Madrid. Se han practicado también investigaciones basadas en la modificación de los anticuerpos de cada uno de dichos gérmenes por la acción del calor. Según Bass Schmidt y Finzi, la temperatura de 55° no modifica las aglutininas para los dos gérmenes; pero si se eleva más la temperatura, se observa un descenso progresivo de la aglutinina para el *m. melitensis*, que desaparece por completo á la temperatura de 65°; en cambio, la del *b. abortus* resiste los 65° sin sufrir modificaciones apreciables para la aglutinación. Por tanto, dichos autores concluyen que existe una septicemia diferente producida por cada germen. Tapia ha repetido las investigaciones de estos autores y no ha observado descenso de las aglutininas. En cambio, ha visto que existen diferencias en la termorresistencia en los distintos sueros; por ejemplo, el suero aglutinante de conejo resiste más á la acción del calor (en lo que se refiere á las propiedades aglutinantes) que el suero caprino, el equino ó el de asno. Se han practicado pruebas de inmunización en el hombre con los dos gérmenes, no observándose prácticamente ninguna diferencia que pueda permitir afirmar que se trate en realidad de gérmenes distintos. Al igual de lo que

(1) Conferencia pronunciada en el Hospital del Rey con motivo de las Jornadas Médicas.



sucede con otros gérmenes (como el de la fiebre tifoidea, el colibacilo, etc.), piensa Tapia que los hechos observados sobre la aglutinación ó no aglutinación recíproca de los sueros antimelitensis y antijabortis frente á los gérmenes respectivos, pueden interpretarse como diferencias de razas de una misma especie bacteriana. Y termina diciendo que en la actualidad no existe ningún método bacteriológico que pueda permitir la diferencia de los dos gérmenes mencionados.

Desde el punto de vista de la Medicina práctica, lo importante es saber si el *b. abortus* es patógeno para el hombre. Disponemos de pruebas experimentales, de datos epidemiológicos y de pruebas clínicas. Entre las primeras están los trabajos de Nicolle, quien ha inoculado subcutáneamente cultivos de *b. abortus* en hombres adultos, produciendo una ligera fiebre que cura espontáneamente. Los datos epidemiológicos son muy interesantes. Desde luego es indudable que existe una relación muy clara entre la epizootia caprina y la enfermedad humana; pero Tapia no está conforme con la opinión de Marañón de que siempre que se observa la fiebre de Malta en el hombre debe existir el dato de la cabra. Lo que importa no es, sin embargo, que falte el dato de la cabra, sino que haya prueba de que la enfermedad puede tener otro origen. En 1922, en la Rhodesia, trabajadores que no bebían leche de cabra, fueron atacados de una epidemia de fiebre de Malta; esta epidemia humana coincidió con una epizootia de aborto en las ovejas y se descubrió que la causa era el *b. abortus* de Bang. En América se han descrito otros casos de fiebre de Malta en individuos que no habían tenido relaciones con cabras y sí con vacas, aislándose igualmente el bacilo de Bang. El conferenciante cita otros casos en los que faltan los antecedentes caprinos y existen, en cambio, contactos con otras reses atacadas de aborto contagioso. Una de las epidemias más demostrativas es la estudiada por Fical y Alessandrini en el Arezzo (Italia); en esta epidemia de 25 casos, con fiebre del tipo melitocócico, no existió ninguna posibilidad de la infección procedente de la cabra; además, estudios serológicos mostraron que se trataba de infecciones producidas por *b. abortus* (termorresistencia de las aglutininas). Por otra, parte, los casos de la fiebre de Malta descritos como ocasionados por el bacilo de Bang, no se observan en niños, ni mujeres, que son los que consumen más cantidad de leche. Casi siempre son solamente hombres adultos que son los que manejan las reses atacadas del aborto contagioso. En el Hospital del Rey hubo recientemente un enfermo con fiebre de Malta que no había tomado leche de cabra ni había tenido nunca relación con cabras, estando, en cambio, encargado del cuidado de un establo de vacas.

Las pruebas clínicas no son tan definitivas como las epidemiológicas y dejan tantas dudas como las bacteriológicas. Alessandrini ha establecido diferencias clínicas entre las septicemias melitocócicas propiamente dichas y las producidas por el bacilo de

Bang. Estas diferencias, basadas en el carácter de la fiebre (ondulante en la melitococia y del tipo continuo en las infecciones por *b. abortus*), en la existencia y constancia de los escalofríos, de la sudoración, del infarto esplénico, de las complicaciones, etc., no están de acuerdo con los casos observados por Tapia y, á su juicio, no es posible establecer las diferencias clínicas que señala Alessandrini, por el gran poliformismo de los síntomas de la fiebre de Malta. Para Alessandrini, la fiebre de Malta ocasiona una mortalidad muy baja (con lo cual tampoco está de acuerdo Tapia), y, en cambio, las infecciones por *b. abortus* son con frecuencia mortales.

A las pruebas experimentales de Nicolle no las concede Tapia un gran valor, puesto que la falta de patogenidad del *b. abortus* puede explicarse en dichas pruebas por la disminución de la virulencia que sufren los gérmenes cultivados en el laboratorio (como sucede con el vibrión del cólera, etc.).

Ocupándose de la epidemiología de la fiebre de Malta recuerda Tapia que en algunos países existen zonas indemnes de la enfermedad y en España no. Cita los casos observados por Ramón y Cajal, en Zaragoza y Huesca, coincidiendo con la emigración y el movimiento de las cabras; las investigaciones de García Izcara sobre los focos de aborto contagiosos en Madrid. No hay duda de que coinciden la epidemia caprina y la epidemia humana; pero no se observa tan claramente la relación epidemiológica cuando los casos tienen un origen bovino ó porcino. Se explicaría esto por la diferencia del modo de difusión. El conferenciante resume el estado del problema en esta pregunta: ¿Es transmisible el *b. abortus* al hombre, ó los casos que sobrevienen sin relación con las cabras y sí con las ovejas, cerdos y bueyes producidos por *b. abortus* no son más que afecciones ocasionadas por *m. melitensis* en ovejas, cerdos y bueyes que producen en ellos el síndrome de aborto? Esto sólo se podrá decidir cuando poseamos una prueba clara de la unidad ó dualidad de los dos gérmenes.

Acerca del diagnóstico de la enfermedad, Tapia se manifiesta en contra de la opinión de la Comisión inglesa encargada del estudio de la fiebre de Malta sobre la facilidad del diagnóstico y la especificidad de la aglutinación. Nicolle ha observado que los enfermos de tifus exantemático aglutinan el *m. melitensis*; Tapia ha visto que un caso de fiebre tifoidea aglutinaba también á dicho germen. Por otra parte, según Tapia, el calor no excluye las aglutinaciones paraespecíficas del *m. melitensis*. El caso de fiebre tifoidea observado por Tapia en el Hospital de su dirección, aglutinaba al melitensis con una dilución del suero al 1 por 1.000.

Termina el conferenciante indicando la precisión de revisar la técnica de la aglutinación para eliminar las aglutinaciones paraespecíficas. Respecto al límite del valor diagnóstico de la aglutinación, dice que es muy variable y que una aglutinación con suero diluido al  $\frac{1}{10}$  ó al  $\frac{1}{5}$  puede tener valor. Insiste sobre la necesidad de seleccionar las razas y de hacer una técnica «standard», recomendando la de Dreyer. Cita



los casos de sinovitis y de artritis en los que se ha aislado el germen de las serosidades correspondientes y no se ha encontrado en la sangre. Aconseja también como uno de los métodos mejores para el diagnóstico de la fiebre de Malta la intradermorreacción con la melitina, recomendada desde hace tiempo por Durán de Cottes.

Y respecto á la baja mortalidad que se atribuye á la fiebre de Malta, cree que es necesario hacer una revisión de los datos existentes, sobre todo, de los que se refieren al ambiente rural.

### Valor de la capilaroscopia en el pronóstico de la fiebre tifoidea <sup>(1)</sup>

POR EL

DR. ZARCO BOHORQUES  
del Hospital del Rey.

El Dr. Zarco expuso á continuación del Sr. Tapia el resultado de sus observaciones personales en colaboración con el Dr. Torres, también del Hospital del Rey, sobre la capilaroscopia en la fiebre tifoidea.

En la estadística de autopsias de dicho Hospital llamó la atención la manifiesta desproporción entre el mecanismo de la muerte sin residuo anatómico ostensible en los casos de fiebre tifoidea y las restantes causas de mortalidad inmediata en dicha enfermedad. Casi el 75 por 100 de los casos fallecidos fueron catalogados, desde el punto de vista del diagnóstico anatómico de la causa de muerte, en el vago término de parálisis vasomotora. La expresión clínica de estos casos en vida encajaba bastante exactamente en la descrita por Hutinel con el nombre de «síndrome maligno», pero á pesar de la realidad clínica de este síndrome falta en él un signo de valor preciso para caracterizarlo y caben en él cuantas variedades de tifoideas graves se han venido describiendo con nombres diferentes. Por estas razones pensó el conferenciante en la posibilidad de prever la evolución fatal de una tifoidea exclusivamente por el mecanismo de la parálisis vasomotora, valiéndose del examen de los capilares. Y efectivamente, valiéndose de proyecciones, presenta la imagen capilaroscópica normal; el momento inicial de la parálisis y la imagen que se aprecia cuando la parálisis está plenamente establecida. Proyecta también las gráficas (de temperatura, pulso, tensión arterial, etc.), que ponen de manifiesto la evolución de varios casos de tifoidea paralelamente con los datos proporcionados por la capilaroscopia; merced á ésta pudo establecerse con bastante anterioridad la terminación fatal de algunos casos. Como resumen de sus observaciones dice Zarco: que entre las causas de mortalidad por fiebre tifoidea ocupa el primer lugar y en una proporción muy crecida, la parálisis vasomotora á que abocan las formas hipertóxicas in-

cluidas en el síndrome maligno de Hutinel. La muerte ocurre en estos casos hacia el final del segundo septenario, no encontrándose otro residuo anatómico que la hipertrofia del aparato linfático intestinal: folículos aislados y placas de Peyer. Este síndrome maligno se presenta tanto gradualmente, lo que permite calificarlo con oportunidad, como de una manera brusca, por sorpresa, en el curso de una afección que parecía evolucionar normalmente. Ninguno de los síntomas que integran el cuadro tiene valor aislado ó conjunto suficiente para diagnosticar esta temible forma, si no es en una época muy avanzada. La dilatación de los capilares cutáneos acompaña siempre á estas formas gravísimas, casi siempre mortales, y su investigación cuidadosa es el mejor guía para el diagnóstico precoz de la misma. La imagen capilar que describimos, estableciéndose en época temprana, antes que los demás síntomas de extrema gravedad hayan aparecido, evolucionando á compás de ella y regresando también precozmente en los raros casos de duración, es, si no un signo patognomónico, por lo menos el mejor de los estudiados hasta ahora para definir el síndrome maligno y en consecuencia para el más acertado pronóstico de la fiebre tifoidea. Tanto valor como este dato positivo y en sentido contrario, esto es, favorable, tiene el hecho negativo de no alterarse la imagen capilar que hemos descrito como normal (salvada, naturalmente, la contingencia de otras complicaciones, distintas de la parálisis vasomotora, en la que no hay tampoco modificaciones de la citada imagen).

Finalmente discute el conferenciante los diversos mecanismos que determinan la parálisis vasomotora, y en el caso de la fiebre tifoidea cree personalmente en la influencia directa de la toxina del bacilo tífico sobre los capilares.

### Una hipótesis sobre la patogenia del cáncer

POR EL

DR. ANTONIO CURIÉSES DEL AGUA

En verdad que es atrevido publicar una hipótesis que intente explicar un problema de biología, cuando no se cuenta con material de observación, ni de experimentación. Antes mi fantasía, en los instantes de reposo que me permitía la lucha por la vida, sólo osaba abordar temas que no entraban de lleno en el campo de la investigación; pero hoy voy á ser más temerario aún, ya que confinado en un cuarto donde apenas cuento con tres ó cuatro docenas de libros; alejado del laboratorio, sin material clínico ni experimental con el que fundamentar mis suposiciones, voy á trasladar á las cuartillas, en breve tiempo y espacio, una hipótesis sobre la patogenia del cáncer, expuesta repetidas veces á mis amigos, los cuales me han animado á hacerla pública. Estos tienen la culpa de mi excesiva temeridad.

Durante los pocos años que llevo dedicado á la práctica médica, casi exclusivamente en pueblos, he sufrido

(1) Conferencia pronunciada en el Hospital del Rey con motivo de las Jornadas Médicas.



do singulares mortificaciones siempre que comprobaba la ineficacia de los diversos métodos terapéuticos preconizados en el tratamiento de las enfermedades que constituyen todavía áridos problemas que intenta resolver la Medicina; ciencia que, por otra parte, ha realizado gigantesco progresos en beneficio de la humanidad.

La comprobación de mi impotencia para curar la tuberculosis, el cáncer, etc., lastima extraordinariamente mi alma y me incita á pensar sobre estos problemas, especialmente sobre el último, ya que la tuberculosis —problema inmunobiológico— tiende, cada vez más frecuentemente, á la curación espontánea, gracias á las reacciones orgánicas de defensa, por lo que el médico que asiste enfermos fílmicos tiene, á menudo, el consuelo de observar curaciones prácticas.

El problema del cáncer es más pavoroso y totalmente desconocido: el médico asiste impotente á la consunción de los enfermos, consiguiendo, tan sólo, el estimable beneficio de acallar el dolor de una enfermedad que no sabe en qué consiste y que siempre acarrea la muerte del enfermo.

Las heroicas falanges de anatomopatólogos, clínicos, etc., que contuvieron los terribles azotes de la humanidad, las mortíferas epidemias que asolaban el mundo, siguen movilizadas á fin de dar cima al noble empeño de librar, especialmente á la humanidad, del terrible mal que invade individuos de todas las organizaciones, que consume organismos de las distintas especies del reino orgánico, en todas latitudes y en las más diversas condiciones de vida. Sus esfuerzos aún no han sido coronados por el éxito, pero no por eso desistirán de inquirir la verdad, que la voluntad del hombre encaminada á un fin noble, no cesa fácilmente en un empeño de honor y de humanidad.

Las distintas investigaciones han dado origen á conjeturas más ó menos ingeniosas que nunca tuvieron la suerte de cristalizar en teorías. El problema de la patogenia del cáncer continúa insoluble. En todos los trabajos, sin embargo, se reconoce unánimemente una verdad negativa: *todas las observaciones coinciden en que los organismos jóvenes de las diversas especies del mundo vegetal y animal, nunca padecen el cáncer*. Este hecho de observación ha sido el punto de partida de mi hipótesis.

No poseo abundante número de observaciones y éstas se refieren casi exclusivamente á cánceres de matriz. En verdad que siempre me sorprendía observar esta afección en mujeres cuya función ovárica se había extinguido. Por otra parte, en los hombres también me llamó poderosamente la atención un hecho de observación análogo. En un varón afecto de cáncer del suelo de la boca, que al principio de mi observación conservaba bastante bien casi todas sus funciones, pude comprobar que su función sexual estaba totalmente apagada, y se trataba de un hombre de campo que entonces tenía aún gran fuerza muscular.

Estos hallazgos me indujeron á admitir la intervención de las glándulas sexuales de secreción interna en la patogenia del cáncer y á pensar en qué consistiría su intervención.

El cáncer es un trastorno de la mitosis celular; una reproducción anárquica de las células que sacuden —por así decirlo— el freno que preside sus funciones de multiplicación, freno ejercido en beneficio de la colectividad asociada para constituir el organismo.

Una célula primitiva y fecunda, origen de todas las de la comunidad, anidada en el útero, sigue, al comienzo de su fecundación, una alocada marcha carioquinética; se multiplica merced á rapidísimas segmentaciones, y en poco tiempo, gracias al poder prolífico de los nuevos individuos, aumenta considerablemente el número de individuos de la simbiosis. A medida que son más numerosas las células, van estableciéndose diferenciaciones, constituyéndose estructuras, complicándose más y más la organización y agrupándose las células por categorías con el fin de especializar sus funciones, antes difundidas en una sola. Al paso que se establecen las diferenciaciones, cuando aparecen aquellas agrupaciones destinadas á especializarse en la función reproductiva, la furia carioquinética se va debilitando y relativamente va siendo menor el número de nuevas células, las cuales se multiplican cada vez con más concierto y mesura, como respondiendo á órdenes de elementos que presidieran las diversas partes de la arquitectura.

Después de madurado el feto, cuando es capaz de vivir extrauterinamente, sale al exterior, y apropiándose los materiales cósmicos, continúa su crecimiento cada vez más lento, al tiempo mismo que las agrupaciones celulares ú órganos especializados en determinadas funciones prosiguen la perfección de su estructura, desempeñando también su característico funcionalismo, que si no está definitivamente establecido, no por eso es menos interesante para la evolución del organismo conjunto.

El organismo por fin ha evolucionado plenamente y detiene su crecimiento en el preciso instante en que las glándulas sexuales han adquirido su definitivo desarrollo.

Parece deducirse de lo expuesto, como que las glándulas sexuales frenan el afán mitótico de las células, como que encauzan su reproducción, sintetizando, además, en su especial función, la energía genética de todas las agrupaciones celulares, siendo capaces de trasladarla á un nuevo organismo.

La clínica comprueba la influencia de las glándulas sexuales en el crecimiento, y no es del caso citar hechos de sobra conocidos.

La especialización genética de las glándulas sexuales; la declinación de los demás grupos celulares de sus funciones reproductivas, se hace en provecho del total organismo, en virtud de la división de trabajo establecida; y esa dejación de la función de multiplicación celular, acaece de una manera lenta, á medida que las necesidades de la simbiosis la imponen; nunca llega á ser total, porque en pleno desarrollo orgánico, las células conservan el poder mitótico suficiente para subvenir al desgaste de elementos que sucede en el desempeño de las funciones; gozan, pues, de una relativa autonomía genética, más amplia en las células de



aquellas estructuras que, como las epitelicas, tienen necesidad de más frecuentes reposiciones.

La correlación funcional, ese mecanismo maravilloso ejercido por tan diversas vías, no es otra cosa que la influencia recíproca de las células en sus funciones diversas, y el grupo celular destinado á perpetuar el organismo en el tiempo y en la especie, no puede menos de hacer sentir su influjo á las demás células que con él constituyen la simbiosis.

Algunos de los productos de secreción interna de las glándulas sexuales—testículos, ovarios—podía ser el freno de la actividad carioquinésica de las células; el estímulo que regulase la multiplicación de los elementos de las distintas estructuras. Desaparecido éste por extinción de la función sexual, por precoz muerte de las glándulas sexuales ó por la simple debilitación funcional; aquellas células que más amplia autonomía reproductiva tuviesen; las estructuras que hubiesen necesitado más activas reposiciones—las formaciones epitelicas, por ejemplo—, y dentro de esas estructuras, aquellas porciones que más especialmente hubiesen precisado reparar los desgastes acaecidos en sus elementos; una vez ausente el gobierno interno que frenaba sus actividades genésicas, serían los lugares de elección, los sitios iniciales de la anarquía reproductiva, pudiendo, en su libre furia carioquinésica, constituir excrecencias ó neoplasias caracterizadas por agrupaciones celulares atípicas muy semejantes á las del período embrionario.

Según mi hipótesis, podrían establecerse varias conclusiones, de las que á continuación exponemos las más importantes:

1.<sup>a</sup> El cáncer es una neoformación constituida por células epiteliales que recobran su furia carioquinésica embrionaria gracias á la ausencia ó debilitación del estímulo endógeno que normalmente frena la mitosis celular.

2.<sup>a</sup> Este estímulo está representado por alguna de las hormonas sexuales.

3.<sup>a</sup> A pesar del freno que impide la excesiva multiplicación de las células, éstas conservan siempre la tendencia á la división y, en realidad, gozan de relativa autonomía; la conveniente para subvenir á las necesidades orgánicas. Aquellas células que más amplia autonomía poseen, y entre ellas, las situadas en zonas en que, á consecuencia de frecuentes desgastes, tuvieron que reproducirse más á menudo, son las que más frecuentemente dan origen á las neoplasias.

He aquí esbozada, sin arrogancias, mi conjetura; expuesta solamente con la única finalidad de que, si es digna de tomarse en consideración, aquellos que cuenten con medios adecuados para investigar, puedan tener nuevas orientaciones.

Madrid, Agosto 1927.

## SENSIBILIDAD OLFATIVA

POE EL

DR. VICTOR RIBON, Bogotá (Colombia).

Al ilustre colombiano Agustín Nieto Caballero.

El sentido especial que nos suministra las nociones relativas al *olor* de los cuerpos, ó sea la olfacción, se localiza en la parte superior de las fosas nasales, se circunscribe al cornete y al meato superiores, y es en estos órganos en donde se verifican las impresiones olfativas que son transmitidas inmediatamente después á los centros nerviosos por ambos *nervios olfativos* (primer par craneano); el nervio trigemelo se distribuye por numerosos ramos en la mucosa de las *fosas nasales*, y tanto por la oftálmica de Willis (nasal interna) como por la maxilar superior (nervios palatino y nasopalatino), preside únicamente á la sensibilidad general de la mucosa, pero no á su sensibilidad especial; es por las ramas mencionadas del trigemelo como son recibidas las impresiones de contacto y de temperatura que llegan á las fosas nasales, y las impresiones de los vapores cáusticos como los del *amoníaco*, impresiones completamente diferentes de las que producen los cuerpos verdaderamente odorantes: estas últimas no se producen sino cuando los nervios olfativos están intactos; y en prueba de ello, la anatomía comparada demuestra que estos órganos son tanto más voluminosos cuanto más fina es la olfacción del animal de que se trata (perro, zorro); es cierto, empero, que cuando se destruye el nervio trigemelo desaparece la olfacción, no inmediatamente, sino al cabo de algunos días, porque este nervio preside al acto nutritivo y á los actos secretorios de la mucosa nasal, y porque después de su sección esta mucosa se altera y se hace incapaz de recibir y transmitir al nervio olfativo las impresiones odorantes. Aun cuando actualmente sea imposible definir y clasificar científicamente las sustancias capaces de excitar la sensibilidad olfativa propiamente dicha y el explicar por qué unas provocan sensaciones aromáticas y otras las fétidas, sí está perfectamente establecido que la olfacción resulta de las impresiones que ejercen sobre la pituitaria las partículas gaseosas emanadas de los cuerpos; partículas que pueden no existir sino en cantidades infinitesimales como las que se desprenden de los cuerpos que han estado en contacto con el almizcle ó con la esencia de rosa, ó las que impresionan el olfato de un perro que sigue una pista. Un cuerpo inodoro en frío se hace oloroso si se le calienta, aun cuando sea ligeramente, porque emite vapores á menudo inapreciables por los reactivos químicos, pero sensibles á la mucosa olfativa: es condición indispensable para que tales vapores ó emanaciones impresionen las terminaciones de los nervios olfativos, que sean arrastradas á las fosas nasales por una corriente de aire inspirado, rápida y renovada á menudo como en el acto de husmear: si este aire está muy cargado de humedad, la olfacción se hace mal; no se verifica en absoluto en el agua, al menos si se trata de los mamíferos, porque las condiciones olfativas son muy distintas en los peces. El sentido de la olfacción, tan desarrollado en los animales carnívoros, lo está por lo general poco en el hombre que puede dotarlo de mucha delicadeza con asiduo ejercicio; ejemplos: el caso que, en repetidas ocasiones, cita Humboldt de muchos indios salvajes de la América del Sur que son capaces de seguir una pista husmeándola únicamente, y el del ciego de Wardrop, que reconocía á las personas por su olor.



Las numerosas investigaciones realizadas para conocer la naturaleza íntima de los olores no han logrado desvanecer las dudas existentes acerca de este punto; hace más de un siglo que Cloquet escribía:

«Mucho se ha discutido sobre la naturaleza íntima de los olores, asunto á que los autores dedican infinidad de páginas; sin embargo, la materia permanece impenetrable á pesar de la vehemencia de las discusiones; y todo lo que sabemos es que ciertos cuerpos gozan de la propiedad de afectar el sentido del olfato mediante la emisión de pequeñas partículas que se propagan de manera continua por el aire.» He aquí á lo que se reducen, poco más ó menos, nuestros conocimientos actuales sobre la causa de las sensaciones olfativas; no obstante, desde la época de Cloquet hasta hoy, algunos progresos se han realizado debidos á las ingeniosas y pacientes investigaciones de Bened, Prevost, Venture y Liégeois.

En primer lugar, sabemos á ciencia cierta que el agente que provoca los olores es un agente material que nada tiene que ver con las vibraciones ondulatorias que vienen á impresionar el oído ó la vista.

Diga lo que quiera el químico inglés Piesse, que pretende que ciertas sustancias, tales como el ámbar gris ó el almizcle, pueden emitir durante largo tiempo sus olores sin perder sensiblemente de su peso, la naturaleza de los olores no es de ningún modo comparable á la de las vibraciones de los medios elásticos.

En efecto, la pérdida de peso de los cuerpos odoríferos es siempre más ó menos marcada: el alcanfor desaparece rápidamente, y en cuanto al ámbar gris y al almizcle, Valentín ha calculado que estas sustancias dejan de impresionar la mucosa olfativa cuando su peso es menor de dos milésimas de miligramo.

Por otra parte, la hipótesis vibratoria pugna contra un hecho de conocimiento vulgar: que las ropas colocadas cerca de los cuerpos odoríferos se impregnan de su perfume y lo conservan por largo tiempo.

De aquí la necesidad en que nos vemos de explicar las propiedades de estos cuerpos por la divisibilidad extrema de sus partículas materiales; diversos hechos vienen en apoyo de esta opinión: Romieu coloca un trozo de alcanfor sobre el agua y observa que este cuerpo gira con extraordinaria rapidez sin tocar la superficie del líquido; ahora bien, este fenómeno obedece al desprendimiento de un fluido elástico que imprime sus movimientos al cuerpo de donde emana. La experiencia de Berthelot demuestra aún mejor la formación de este fluido; introduciendo un trozo de alcanfor en la cámara de un tubo barométrico, se ve al cabo de cierto tiempo que el nivel del mercurio desciende; en fin, las investigaciones de Liégeois nos han demostrado que este principio que se escapa de los cuerpos odoríferos, puestos en contacto con el agua, es un aceite esencial que, al desprenderse, empuja á los cuerpos de donde emana en dirección opuesta á la suya.

Las sustancias odorantes difunden las moléculas de que se componen con la misma facilidad que se extiende la gota de aceite colocada sobre la superficie líquida del agua contenida en un vaso; sus moléculas forman varios círculos que afectan los colores del arco iris, y cada uno de estos círculos concluye por desagregarse en una infinidad de pequeñas moléculas que ocupan todos los puntos de la superficie líquida. El examen microscópico de estos corpúsculos demuestra que se hallan formados de glóbulos de grasa, cuyo diámetro no excede de un milésimo de milímetro; gracias á esta división extrema, las partículas odorantes son arrastradas por el vapor de agua y van á formar parte de la

atmósfera; así interpreta Liégeois la propagación de ciertos olores como, por ejemplo, los que emanan del alcanfor.

Tyndall demuestra la materialidad de los mismos fenómenos estudiando las modificaciones que experimenta el calor radiante al atravesar un espacio saturado de perfumes; sabido es que un rayo calorífico no pierde nada de su intensidad cuando recorre el vacío, pero que la presencia de un gas cualquiera lo modifica notablemente; de sus numerosas experiencias el célebre físico inglés concluye que la esencia de patchuli absorbe 30 veces más energía calorífica que el aire seco; la de rosas, 37; la del tomillo, 60, y la de anís, 372. Los olores y los efluvios, dice Tyndall, son la mejor prueba de la divisibilidad infinita de la materia; este hecho que las balanzas más delicadas no podrían comprobar, se vuelve manifiesto gracias á la sensibilidad del espectro calorífico.

*Condiciones físicas que favorecen el desarrollo de los olores.*—La influencia del calor sobre la intensidad de los olores parece incontestable; las flores de la zona tórrida exhalan intensos aromas; asegúrase que 41 kilómetros antes de llegar á la isla de Ceilán, perciben las personas de olfato delicado el olor de canela con que embalsaman los aires los canelos de sus tupidos bosques.

Nuestros indios salvajes siguen la pista de su presa ó de sus enemigos por el olor que dejan tras sí, y se afirma que una mujer predecía las borrascas muchas horas de antemano por el olor sulfuroso que el aire despedía.

Es tal la asociación del olfato con el gusto, que algunos fisiólogos pretenden que dependen el uno del otro, y no falta quien lo reduzca á uno solo; algo exagerada es semejante pretensión, pero es lo cierto que á menudo no cabe formarse idea justa del sabor de una substancia si primero no revela el olfato su naturaleza; si se introducen en la boca jaleas aromatizadas con vainilla, café, etc., teniendo tapadas las ventanas de la nariz, no se notará otra sensación que la de dulzura; pero si antes se olieron, al punto se experimentará el sabor característico.

El sentido del olfato es mucho más perfecto en los animales superiores que en el hombre mismo, como que, según la expresión de Buffon, es un órgano universal de sentimiento, un ojo que ve los objetos no sólo en donde están, sino también donde quiera que han estado; al parecer se muestra más desarrollado en los carnívoros que en los herbívoros; excusado casi es citar los perros, pues todos los aficionados á cazar saben muy bien con qué seguridad siguen la pista á las liebres y perdices, y en general, la sorprendente facilidad con que rastrean las huellas de sus amos. Por medio del olfato conoce el torpe é indolente cerdo los puntos en donde el terreno oculta trufas á gran profundidad. Los dromedarios de que se sirven los árabes para atravesar el desierto, descubren las fuentes y manantiales á distancias considerables, dirigiéndose velozmente hacia ellas, mucho antes de que sus conductores hayan tenido lugar de sospecharlas. Sobre la perfección del olfato de las aves basta citar el hecho histórico de los buitres, que desde el Asia se dirigieron al campo de batalla de Farsalia, atraídos por el hedor que despedían los cadáveres que allí dejaron tendidos los ejércitos romanos.

*El estado higrométrico favorece mucho la diseminación de los perfumes, fenómeno que se explica por las experiencias de Liégeois, sobre la gota de aceite que se coloca sobre el agua. El aire se carga de las partículas olorosas, especialmente después de las lluvias; los cazadores saben perfectamente que los perros pierden con facilidad la pista de los animales que persiguen durante los días de gran calor, en que el aire se encuentra seco.*

*La luz influye igualmente sobre la intensidad de los olo-*



res. La mayoría de las flores exhalan sus perfumes con más intensidad durante el día que durante la noche; esta propiedad se explica por las diferencias de vitalidad de las plantas. Hecho curioso: los colores ejercen también una acción directa sobre la impregnación de un cuerpo por los olores. Según Stark, de Edimburgo, el negro y el azul absorben más que el verde, el rojo y el amarillo; por último, el color blanco absorbe poco ó nada.

Finalmente, los olores parecen guardar cierta relación con la naturaleza de los cuerpos; los simples no gozan de olor alguno, si se exceptúan el cloro, el bromo, el yodo y el fósforo; pero si estos cuerpos se combinan, pueden desarrollar olores intensos, como, por ejemplo, el del hidrógeno sulfurado.

En definitiva, sobre la noción de los olores es preciso guardar la reserva más absoluta, y á ejemplo de François Franck, diremos que no deben considerarse totalmente inodoras las sustancias que no impresionan la mucosa olfativa, pues todos los cuerpos de la naturaleza son más ó menos odorantes.

**Clasificación de los olores.**—A defecto de una base física que nos permita formar una clasificación científica de los olores, nos vemos obligados á clasificarlos empíricamente.

Haller dividía los olores en agradables, indiferentes y desagradables. Desgraciadamente, la idiosincrasia modifica constantemente la naturaleza de las sensaciones, y lo que á unos causa un placer agradable, á otros les molesta considerablemente.

Como ejemplo de clasificación más racional citaremos la propuesta por Linneo, que divide los olores en siete clases: 1.ª, aromáticos (clavel, laurel); 2.ª, fragantes (lirio, azafrán); 3.ª, ambrosíacos (almizcle, ámbar); 4.ª, aliáceos (ajo); 5.ª, fétidos (valeriana, asafétida); 6.ª, virosos; 7.ª, nauseabundos (cohombros).

**Condiciones fisiológicas que presiden á la olfacción.**—Para que las partículas odoríferas puedan impresionar la mucosa olfativa, es preciso que el aire que penetra en las fosas nasales se dirija hacia las partes superiores y que se halle dotado de ciertos movimientos.

Los animales pueden cambiar á voluntad el tipo de su respiración con el objeto de percibir los olores. La serie de pequeñas inspiraciones que se ejecutan teniendo la boca cerrada, con el fin de aumentar la intensidad de las impresiones olfativas, constituye el acto de hasmear, que distingue particularmente á los animales de caza. Las narices desempeñan un papel importante en la producción de este fenómeno: sus ventanas se dilatan extraordinariamente, mientras que sus aberturas posteriores evitan el paso del aire espirado para imprimir al aire inspirado una dirección apropiada; estos movimientos resultan de la intervención de los músculos propios de la nariz; la pasividad y estrechez del orificio posterior de las fosas nasales se observa fácilmente en uno mismo con el auxilio de un espejo. El papel que desempeña el velo del paladar como obturador de las fosas nasales hacia atrás se hace evidente con la parálisis de dicho velo: esta parálisis ocasiona el retroceso de los alimentos y de las bebidas por la nariz en el momento de la deglución (François Franck).

Cuando el aire llega en las condiciones ordinarias á las fosas nasales, se escapa por sus orificios posteriores sin pérdida de tiempo; de otro modo las impresiones olfativas se amortiguan, como ocurre en los casos de pólipos nasofaríngeos; el acto de la olfacción exige, en general, una atención marcada por parte del espíritu y con frecuencia se acompaña de la inmovilidad del cuerpo.

La mucosa nasal, privada de sus secreciones, se incapa-

cita para percibir los olores; las experiencias de Wolff sobre este punto dejan entrever la posibilidad de que se produzcan ciertas reacciones químicas entre las partículas odorantes y el mucus de la pituitaria.

«Los glóbulos del mucus fijan la substancia odorante y se mueven con la rapidez del rayo en la misma dirección que se hace seguir al objeto que difunde los olores». Según este autor, los gases odorantes y la pituita formarían una combinación química especial, cuya naturaleza no ha podido él precisar. De todos modos, puede afirmarse que en los casos en que la membrana olfativa pierde su humedad habitual, los olores no se perciben ó se perciben difícilmente.

#### Bibliografía.

Langlois: Olfación.

Monlau: Órganos del olfato.

Varigny: Olfación.

Duruy: Historia romana.

Castex: Maladies du nez et de ses cavités annexes.

#### Bibliografía. (1)

EL PROBLEMA DE LAS FEBRÍCULAS, por G. Marañón. — Un tomo de 194 páginas.—Ruiz Hermanos, editores.—Madrid.—1927.—Precio, 3 pesetas.

Con bastante retraso aparece esta nota bibliográfica de la preciosa monografía de Marañón. Es muy probable que en esta fecha sean rarísimos los médicos españoles que no hayan saboreado la lectura amena de sus páginas, beneficiándose de las enseñanzas que contienen. Pero pienso que está todavía muy lejana la época en que el problema de las febrículas haya perdido su actualidad; y pienso también que esta monografía de Marañón pertenece á ese grupo de libros tan atractivos que absorben con exceso la atención del lector y en los que son útiles lecturas sucesivas, libres de la inconsciente avidez de la primera.

En «El problema de las febrículas» se encuentran reunidas muchas atracciones para el médico práctico: datos científicos claramente expuestos, larga y nutrida experiencia personal, información abundante de la experiencia de otros autores, consejos y normas á seguir en el estudio de problemas clínicos oscuros de la práctica diaria. Sobre todo, á mi juicio, el mayor valor del libro de Marañón es su gran fundamento clínico. No es un libro de elucubraciones científicas, ni de almacenamiento de caudales de erudición. Es un libro de realidades y de razonamientos esencialmente clínicos.

Debemos al ilustre médico del Hospital General el haber resumido y expuesto magistralmente un asunto de la patología tan misterioso como el de las febrículas. Muy pocos serán los médicos generales, aunque su práctica profesional no sea larga, que no hayan experimentado las dificultades diagnósticas de un caso de febrícula y sufrido las inquietudes inherentes al establecimiento de su pronóstico exacto. Bien sabido es que al enfermo de ordinario, más que lo que tiene, le interesa saber lo que le sucederá. Y no suele conformarse con pronósticos vagos ó condicionales. Quiere un pronóstico concreto. Y esto probablemente es lo que exige mayor preparación, experiencia y sagacidad del médico. En el pronóstico es quizá donde se registran los fracasos del médico que más le perjudican en la consideración ó en la fe del cliente. Claro está que la base principal del pronóstico estriba en el establecimiento preciso del diagnóstico y en el es-

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



tudio detenido de la constitución del enfermo. Y por lo mismo la importancia del diagnóstico etiológico de una febrícula no necesita encarecerse.

Marañón estudia la patogenia de la febrícula, aunque parece extraño hablar de patogenia en este caso, en que no se trata de una afección concreta, sino de un síndrome común á muchos estados patológicos, cada uno con su mecanismo peculiar de producción. Sin embargo, separa por completo los casos de origen infeccioso, de los de origen nervioso ó neuro-humoral. Y en los casos infecciosos hay que de terminar siempre una causa determinante de la fiebre (generalmente un foco séptico latente), y un terreno propicio á la implantación y permanencia de estos focos latentes. A su juicio este terreno adecuado á la evolución del largo proceso febricular es, para un gran número de casos, el estado linfático; y en otros, un terreno de intoxicación endógena crónica.

Insiste sobre la importancia de los focos infecciosos latentes, que con frecuencia son olvidados por los médicos, y concluye que en la práctica el problema de diagnosticar un caso auténtico de febrícula, equivale al problema de despistar un foco infeccioso latente.

Estudia después Marañón los diversos focos sépticos latentes, comenzando por el foco tuberculoso y continuando con el foco digestivo (excluidos los procesos de origen tuberculoso), el foco bucofaríngeo, el foco genital, el foco urinario, la endocarditis como origen de la febrícula y las infecciones generales de tipo febricular (fiebre de Malta, paludismo y sífilis).

Luego se ocupa de las febrículas nerviosas (de origen central y de origen neurovegetativo ó fiebre simpática); de las relaciones entre algunas febrículas con los trastornos de las glándulas de secreción interna; del estado linfático y la febrícula; de los focos sépticos en las intoxicaciones crónicas como la uremia, la diabetes, la gota y la colemia.

Finalmente, estudia la febrícula de causa indistinguible, discutiendo si existe una hipertermia fisiológica, negando la realidad etiológica de las llamadas fiebres de crecimiento, y limitando la significación de las fiebres de fatiga.

En un breve capítulo traza Marañón la conducta á seguir en los casos quizá cada día más frecuentes de obsesión del termómetro, verdadera complicación, y á veces grave, en algunos enfermos de febrícula.

La monografía termina con la exposición concreta de la pauta que conviene seguir para la exploración de los enfermos de febrícula; y ésto, que pudiera llamarse *colofón científico* del libro, es tan admirable en su brevedad y en sus enseñanzas, que todos los prácticos debieran saberlo de memoria.

E. LUENGO.

## Periódicos médicos.

### HIGIENE

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Estadísticas de mortalidad y morbilidad. Su técnica y su valor.**—El Dr. D. Alfredo Canal Comas, Granollers (Barcelona), presentó al Primer Congreso de Sanidad Municipal, últimamente celebrado, la ponencia cuyo tema se indica, y de la que son las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Las estadísticas demográfico-sanitarias (natalidad, morbilidad y mortalidad) son la base y fundamento de toda legislación social que tienda á defender la salud y vida de los ciudadanos.

2.<sup>a</sup> Para que las estadísticas sanitarias adquieran su

justo valor, es necesario implantar un rigorismo técnico en su confección, estableciendo premios y sanciones efectivas.

3.<sup>a</sup> La eficacia de los datos estadísticos sólo ha de conseguirse:

a) Unificando el sistema de inscripción obligatoria actual, con persecución penal de los que no cumplen con la ley del Registro Civil.

b) Declarando de uso oficial en todos los Municipios de España, el modelo de certificado de defunción que se acuerde establecer. A dicho efecto, se propone el que acompaña á esta ponencia.

c) Estableciendo en firme la obligación de declarar las enfermedades infectocontagiosas, aplicando, en escala gradual, las sanciones necesarias á los que no cumplan con tal obligación; y

d) Seleccionando el personal encargado de la recopilación estadística en los Registros civiles, como en las oficinas del Instituto Geográfico y Estadístico y sus delegaciones provinciales, particularmente en el que se halle encargado de los registros de mortalidad, siendo, en el medio rural, los inspectores municipales de Sanidad los que se encarguen de recopilarlos y clasificarlos.

4.<sup>a</sup> Que se separen de las estadísticas de morbilidad y mortalidad infecciosa las causas correspondientes á las enfermedades llamadas exóticas (cólera, peste, fiebre amarilla, etcétera), que se notificarán especial y urgentemente por medio de tarjetas creadas *ad hoc*.

5.<sup>a</sup> Que á la lista de enfermedades infecciosas actualmente declaradas obligatorias de notificación, se añadan para todo el país, las *fiebres paratifoideas A. y B.*, y la *fiebre de Malta*. Que se dé asimismo autorización á las Juntas provinciales de Sanidad para declarar obligatoria, en su jurisdicción provincial, la notificación de determinadas infecciones que no figuran en la lista oficial, con carácter transitorio.

6.<sup>a</sup> Que á fin de subsanar las causas de error estadístico que actualmente se cometen, se establezca:

a) Que en el certificado de defunción se consigne la enfermedad primaria que ha ocasionado la muerte, y las causas secundarias y complicaciones que hayan sobrevenido en el curso ó al final de la afección mortal.

b) Que á los fines de la mejor adaptación de los nombres de las enfermedades más comúnmente usados en la práctica, con los que figuran en la Nomenclatura internacional, por el Real Consejo de Sanidad se formalice un estudio de dichos nombres, excluyendo todos aquellos que por su imprecisión ó por fácilmente originar dudas respecto á la verdadera causa que ha determinado la muerte, sean precisos de excluir ó no aconsejar su empleo sin las debidas aclaraciones, y fijando las normas más apropiadas para evitar toda dificultad de este carácter.

c) Que se instituya el parte ó notificación confidencial, á los fines exclusivamente estadísticos, para todas aquellas afecciones que involucren, en determinados casos, una declaración que pueda perjudicar los intereses morales ó materiales del interesado, en particular cuando se trate de notificar casos de tuberculosis, cáncer y enfermedades venéreo-sifilíticas.

d) Que en los certificados de defunción se consigne detalladamente el día, mes y año de nacimiento del fallecido; y

e) Que á fin de facilitar la formulación de diagnósticos precisos en las infecciones, en los Laboratorios provinciales de Higiene podrían establecerse Secciones de análisis biológicos que el inspector municipal de Sanidad podría utilizar gratuitamente, para los enfermos de la Beneficencia municipal.



7.ª Que por el inspector municipal y en la oficina de Higiene del Ayuntamiento, se forme la estadística mensual de mortalidad y morbilidad locales, con obligación de publicarla en el *Boletín Oficial* de la provincia, y su recopilación anual, en la Memoria que ha de elevar á las autoridades superiores.

8.ª Que se establezcan nueve clasificaciones de mortalidad por edades, divididas en los grupos siguientes: De 0 á 31 días; por meses, hasta un año; por años, hasta diez años, y por quinquenios, hasta ochenta años.

9.ª Que á fin de dar impulso y la mayor publicidad á las estadísticas sanitarias se crea en cada provincia el *Boletín Oficial Sanitario*, de aparición semanal, en cuyo órgano oficial se insertarán, además de los datos estadísticos de los partidos judiciales, todas las disposiciones de carácter sanitario local y general de la provincia (decretos, visitas, concursos, etc.).

Dicho *Boletín* lo dirigirá y administrará la Junta provincial de Sanidad, siendo redactor-jefe del mismo el inspector provincial.

10. Que interin no se crea el *Boletín Oficial Sanitario* servido gratuitamente á los inspectores municipales de Sanidad, el actual *Boletín Oficial* de la provincia.

11. Que para dar facilidades á la actuación sanitaria, se autorice la franquicia postal para todos los funcionarios de Sanidad de la nación, creándose, á estos efectos, sobres especiales de color apropiado, que facilitará y distribuirá la Dirección general de Sanidad.

12. Que á los fines de su mayor eficacia y mientras no se llegue á la constitución en firme del Cuerpo de Sanidad Civil, se independice la función sanitaria de los inspectores municipales de Sanidad, desligándoles de la tutela política y administrativa de los Municipios.

2. Un nuevo procedimiento de esterilización de las aguas: la autojavalización imperceptible ó sea el método de Bunau-Varilla. — En *Revista de Medicina y Cirugía* de Caracas (Venezuela) aparece un trabajo suscrito y leído en la Sociedad Médica de Caracas, por el Dr. B. Rendón Hurtado, cuyo contexto sintetizado damos en las siguientes conclusiones:

«El sistema de saneamiento de las aguas por el hipoclorito á dosis infinitesimales, imaginado por Bunau-Varilla para el Ejército de Verdun, combinado con su aparato autojavalizador, da una solución completa al problema del saneamiento de las aguas de las ciudades grandes ó pequeñas.

En Reims, la primera aplicación obtuvo completo éxito y ha preservado á la ciudad de una epidemia de tifoidea, sin que el gusto y el sabor del agua hubiesen sido modificados.

Las experiencias verificadas por el Dr. Techoueyres confirman las afirmaciones del autor del sistema respecto á la extraordinaria toxicidad del hipoclorito, á dosis ínfimas en la lucha contra los microbios patógenos, transportados por el agua en la economía humana.

Los bacilos virulentos de Eberth sucumben con dosis diez veces más débiles que la dosis empleada en el sistema Bunau-Varilla, la cual era ya diez veces más débil que la considerada como *mínimum indispensable* por el Servicio de Sanidad de ejército en 1915.

La simplicidad de las instalaciones, la eficacia del procedimiento, hacen de este método el arma de defensa normal, en Francia y en todas las partes del globo, contra la transmisión de la tifoidea, del cólera, de la disenteria, de las diarreas y otras infecciones microbianas y amebianas cuyo vehículo es el agua. — S.

## MEDICINA INTERNA EN LENGUA EXTRANJERA

1. I. El tratamiento vacínico en los tumores inoperables. — II. El injerto en el tratamiento biológico del carcinoma. — III. Sobre la irradiación de los alimentos. —

I. El sólo título basta para atraer la atención sobre un punto de vista interesantísimo.

Los casos estudiados por Nicholson Vincens (*Krankenhaus Berlin, Deutsche Zeitschrift f. Chirurgie*, vol. 203, 204, 1927) fueron sometidos á un tratamiento por vacuna obtenida mediante un proceso de ósmosis.

El blastoma libertado lo más completamente posible de las partes incrustantes de órgano y de tejidos no específicos (grasa, músculos) con cuidados asépticos, se tritura, según sea pequeño ó voluminoso, con una tijera á mano ó con una máquina magulladora.

De hecho la pulpa tumoral capaz de ser emulsionada, se mezcla con una solución fisiológica en la proporción de 1 : 5, y conservada con fenol 0,5 por 100.

Luego las emulsiones tumorales vienen sometidas en determinados dializadores de acción eléctrica.]

Las partes electrolizadas se separan por centrifugación.

El residuo que contiene el antígeno y el factor inmunizante se utiliza mezclado con una solución débil alcalina clorodica, á la que se añade una mínima cantidad de fenol al 0,5 por 100, siendo así emulsionada y sirve inmediatamente como vacuna.

También se utiliza desecando el residuo activo que contiene el «antígeno». Esta substancia pulverulenta vacunante se conserva ílimitadamente y es más eficaz que no la substancia no dializada. Además puede emulsionarse y diluirse en las proporciones deseadas.

La dosificación varía, según requiera una acción protectora contra las recidivas postoperatorias, ó su influjo sobre los tumores inoperables.

En el primer caso se inyectan inicialmente soluciones al 25 por 100 en proporción de 0,2 c. c. bajo la piel del abdomen, ascendiendo, si es necesario, hasta 2 c. c. de la solución 100 por 100. Intervalos tres á ocho días.

Con fines terapéuticos las inyecciones son de la emulsión 100 por 100, comenzando por 0,2 c. c. subiendo todos los días 0,2 c. c. hasta 2 c. c.

Esta última dosis se repite cada tres ó cuatro días hasta llegar á 20 inyecciones. Pasados seis meses se recommienza el tratamiento.

En dos grupos divide el autor estos casos tratados por la vacuna:

En uno se trata de blastomas á los cuales se les quitó na la más que una parte (extirpación incompleta) y en el otro de blastomas inoperables.

Parece que los resultados son bantante ventajosos, si no se recurre demasiado tarde.

\* \*

II. A. Thailhaber (*Münchener Medizinische Wochenschrift*, núm. 26, 1927), cree que una especie de inmunización activa contra el cáncer puede obtenerse principalmente transplantando órganos de animales jóvenes, por que está admitido generalmente, que aun el heteroinjerto puede producir favorables efectos.

El injerto, según el autor, realizaría una inocua transfusión de sangre animal, sangre que pone en circulación lentamente una actividad destructiva de las células neoplásicas.

Además entran con el tejido transplantado en el organis-



los cloruros en el jugo gástrico, y examen radiológico del estómago, del duodeno y de la vesícula biliar. (*Bruzelles Medical*, núm. 30, 22 de Mayo de 1927.)—T. R. Y.

## DERMATOLOGIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Eritrodermias producidas por el uso del luminal sódico, por B. Rodríguez Arias.**—Aisladamente, alternándolos ó bien asociándolos entre sí, los bromuros, las sales de boro y el luminal ó sucedáneos, constituyen hoy día la medicación habitual de los epilépticos.

Con el fin de mejorar en lo posible la medicación sedante de los epilépticos, recurrimos, desde hace cinco años, á una asociación tartrato bórico-potásico + luminal sódico.

Un accidente cutáneo ha sorprendido en ocasiones sin poderlo prever, y ha obligado á suspender el uso del luminal sódico en detrimento de la evolución favorable de las manifestaciones comiciales.

Nos referimos á una eritrodermia generalizada ó parcial, que fué el autor el primero en describir en España.

Entonces citó cuatro casos; uno de eritrodermia generalizada y tres de eritrodermia parcial. Posteriormente ha recogido tres nuevos casos; uno de ellos también de eritrodermia generalizada y los otros dos de eritrodermia parcial.

Las características clínicas de esa eritrodermia producida por el luminal sódico, son las comunes: enrojecimiento inflamatorio de la piel, más ó menos extenso y persistente (de varios días de duración), con descamación y fuerte reacción febril en los casos de generalización.

El luminal sódico, á dosis terapéutica, fué siempre la causa, porque la administración continuada, consecutiva, de sales bóricas, no daba lugar á un nuevo accidente eritrodermico, y sí en cambio, algunas veces la reanudación muy ulterior, aun á dosis harto prudenciales, del tratamiento por el luminal.

En ninguno de los enfermos, la dosis diaria de luminal sódico sobrepasó los 0,35 gramos. Y ya sabemos que la actividad de la sal es bastante inferior á la feniletilmalonilurea pura, la cual puede prescribirse á dicha dosis ó quizá un poco superior todavía.

**Particularidades de los casos.**—Eritrodermias generalizadas: una mujer de cuarenta y dos años, embarazada, vieja epiléptica genuina, con una ó varias crisis semanales, difícilmente corregibles, hasta el uso simultáneo de boro y del luminal, que tiene una eritrodermia grave á los cuatro meses de tratarle nosotros, la cual recidiva al año, después de administrarle una dosis única de 0,05 gramos de luminal sódico, no dando resultado de otra parte, ni la antianafilaxia ó Besredka, ni la desensibilización con hiposulfito, ni la sustitución del producto por el gardenal y rutonal, y empeorando respecto á crisis con el empleo consecutivo de bromo y boro. Un muchacho de catorce años, también epiléptico esencial, con crisis quincenales, que sufre una eritrodermia algo grave al cabo de diez ó doce días de tomar una dosis diaria de 0,15, 0,20 gramos de luminal sódico.

Eritrodermias parciales: una mujer menopáusica, con antiguas crisis muy espaciadas, no sintomáticas, que presenta una eritrodermia no muy extensa, á los pocos meses de tratamiento luminálico, el cual puede reanudar sin inconveniente tiempo después. Tres hombres con raras crisis de epilepsia esencial, de diez y siete, veinticuatro y treinta y cinco años de edad, que presentaron una eritrodermia discreta, localizada, no recidivante (semanas después), al poco tiempo de tomar dosis bajas de luminal; y un muchacho de quince años, con antiguas crisis, á veces diarias, que estuvo

afecto de muy ligera eritrodermia, pasajera, á los pocos días de administrarle luminal, prescripción que no se interrumpió deliberadamente, sin ocurrir nada más.

A raíz de presentar los primeros casos de eritrodermia por el uso de luminal, nos planteamos tres cuestiones: ¿Por qué el luminal produce eritrodermias y á dosis francamente terapéuticas? ¿Cómo se corrigen y evitan esos accidentes? ¿Qué hacer si la eficacia del medicamento reclama una nueva indicación?

La composición química del agente curativo y una especial predisposición individual quizá explique la naturaleza del accidente, las condiciones de su producción y la inseguridad de los medios preventivos y terapéuticos propuestos.

Pero sea cual sea el mecanismo causal (factores tóxico ó biotrópico de Milian, ó bien las antiguas hipótesis de idiosincrasia, anafilaxia, sensibilización, etc.) de una eritrodermia debida al luminal sódico, conviene tener en cuenta lo siguiente: que el luminal sódico puede producir, con relativa frecuencia, una eritrodermia á veces grave; y que dicha eritrodermia requiere, de ordinario, la suspensión definitiva del medicamento en el individuo afecto, so pena de exponerse á una exfoliación caquectizante, de peores consecuencias que una agravación, transitoria ó no, del mal comicial. (*Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, 25 de Junio de 1927.)—T.

## SIFILIOGRAFIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Estudio de 202 casos de sífilis congénita, por el Dr. A. Benson Cannon.**—1. En un estudio de 202 casos de sífilis congénita, que representan 181 madres, descubriéndose que, mientras más reciente la infección en las últimas, más á menudo se afectaban los hijos y de modo más grave.

2. Sólo 23 por 100 de las madres habían recibido tratamiento antes ó durante el embarazo.

3. El mayor número de esos casos representaba la primera gestación.

4. La edad media á que se presentaron los síntomas fué de los diez á los quince años.

5. Un 95 por 100 de los enfermos eran normales mentalmente.

6. La queratitis intersticial fué el síntoma más frecuente, observándose en 35 por 100 de los casos.

7. Los defectos dentales fueron el signo más común.

8. La Wassermann y la reacción orgánica á la luetina varió de fuertemente á moderadamente positiva en todos los casos menos dos.

9. Las reacciones cefalorraquídeas fueron positivas en 10,5 por 100.

10. El plan de tratamiento fué continuo.

11. Hubo 14 casos de nefritis sífilítica, todos fatales, y todos estudiados en la autopsia.

12. Hubo cuatro casos de meningitis, todos fatales, examinándose tres en la autopsia.

Hablando en general, mientras más pronto recibe el niño tratamiento antisifilítico después del nacimiento, más escasos y menos pronunciados los estigmas tardíos. Si se inicia el tratamiento durante el primer año de la vida, el pequeño se desarrolla por lo común normalmente, con muy poco ó ningún signo de sífilis. Por regla general, mientras mayor el niño cuando se inicia el tratamiento, más la resistencia de la enfermedad, siendo en particular difícil obtener una Wassermann negativa, aun tras el tratamiento prolongado, en los que padecen de queratitis intersticial. Sólo 6 de 70 pacientes se han convertido serológicamente en negativos,



y esos, tras cuatro ó seis años de tratamiento casi continuo con arsénamina, mercurio, yoduro y bismuto. Aunque los síntomas suelen desaparecer sin reaparecer mientras el enfermo recibe tratamiento, es probable que recurran al suspenderlo. Uno de mis enfermos, sujeto de cuarenta y cuatro años, ha recibido tratamiento con intervalos durante más de quince años y aunque no ha tenido una sola Wassermann negativa, no ha observado ninguna recurrencia de la queratitis intersticial. Durante ese período recibió unas 75 inyecciones de arsénamina, 150 de mercurio, 35 de bismuto y tratamientos mixtos en los intervalos.

Por lo común, cuando se comenzó el tratamiento en la primera infancia, la Wassermann se volvió negativa después de cuatro series de arsénamina y mercurio y continuó así. Fueron raras las recidivas después de volverse el suero una vez negativo, habiéndose observado sólo cuatro casos de ese género en la serie.

Aunque los síntomas de los neurosifilíticos se han atenuado ó desaparecido completamente bajo el tratamiento, no he podido en ningún caso obtener un líquido cefalorraquídeo negativo. La meningitis ha resultado fatal en todos los casos.

En 14 casos se diagnosticó sífilis congénita del riñón durante la vida, confirmando esto en todos en la autopsia.

Sin comprender los cuatro enfermos en los que la Wassermann virara á positiva, he obtenido un resultado negativo en 29 por 100 de los casos. (*The Journal, A. M. A.*, Septiembre de 1927.) - Tomé.

## BIOLOGIA

### EN LENGUA ESPAÑOLA

#### 1. Una prueba calorimétrica para el paludismo.

Practicando observaciones sobre la sedimentación de los glóbulos rojos en varias fiebres, Hodgson y sus colaboradores (*A. Preliminary Note on a Quick and Simple Test for the Differentiation of Malaria from kala-azar, Enteric and other fevers. Ind. Med. Res.* Enero, 779, XIV), descubrieron que en los casos de malaria, después de la sedimentación, el líquido es marcadamente amarillo. El tinte es variable: amarillo oro, amarillo verdoso ó amarillo rojizo, pero el color amarillo del suero citratado es acentuado en el paludismo y no se encuentra en el suero de la sangre en los otros estados febriles (kala-azar, tuberculosis, fiebres tíficas).

De aquí que los autores consideran la prueba como probablemente patognomónica de la malaria y la recomiendan por su simpleza y rapidez (media hora ó diez minutos) y también porque la coloración persiste hasta después de administración de algunas dosis de quinina.

La causa de la coloración no ha sido determinada.

Para la ejecución de la prueba deben tenerse presente los siguientes puntos:

- 1.º La jeringa debe estar limpia y seca.
- 2.º La solución citratada debe ser llevada previamente en la jeringa y luego tomar la sangre de la vena.
- 3.º Debe evitarse la entrada de aire, pues esto influye, según el tiempo de sedimentación.
- 4.º No debe colocarse demasiada presión arriba de la vena.
- 5.º Deben usarse tubos redondos de igual calibre y muy secos y limpios.

Balfour, al comentar ese trabajo, dice:

Parece que es confiar demasiado en que una prueba de esta clase permita diferenciar el paludismo de otras enfermedades febriles. Con toda probabilidad fracasaría en los casos de enfermedad de Wuell y otros estados febriles don-

de se encuentra ictericia, pero si se confirma lo aseverado por los autores, para distinguir el paludismo del kala-azar, fiebre tifoidea, etc., será un valioso medio más para añadir á los métodos de diagnóstico. Es indudable que ulterior comprobación ó refutación de estos hechos aparecerá próximamente. (*Gaceta Médica de Caracas, Venezuela*).—S.

## APARATO DIGESTIVO

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. Acción de la tiroidina y de la atropina sobre la secreción gástrica, por el Dr. Giorgio Chiabrera.—Después de un breve estudio de los conocimientos que actualmente existen sobre el sistema nervioso vegetativo, declara el autor que el mecanismo de acción del tiroides sobre el estómago no ha sido aclarado suficientemente, no siendo posible afirmar si la hormona tiroidea obra directamente sobre las glándulas de la mucosa gástrica ó sobre elementos nerviosos intraparietales ó por intermedio de los vagos.

Según Ponirovski, obraría reforzando el tono del vago. Boenheim, apoyándose en las investigaciones de Eppinger, el cual demostró que la tiroides moviliza los cloruros del organismo acelerando la eliminación, cree que el aumento de la secreción gástrica no sea más que uno de los medios conducentes á una mayor eliminación de los cloruros.

La importancia de la glándulas en cuestión, el gran número de los casos en que se halla afectada, y más todavía la frecuencia de las observaciones en las que la alteración es sólo temporal y funcional, pero no menos sentida por esto (intoxicaciones, infecciones, estados emocionales varios), han llevado al autor á estudiar la acción de este órgano sobre la secreción gástrica, pues las investigaciones en este sentido son todavía contradictorias.

En una primera serie de investigaciones (29 casos) se limitó á investigar cómo se modifica la secreción en sus valores cuantitativos Q y ClH de acidez (sea total A. T. ó en ClH libre), después de la administración de extracto tiroideo, considerando el jugo gástrico segregado en un período de tiempo siempre igual.

El procedimiento ha sido el siguiente: en personas en ayunas desde la tarde anterior, introdujo por la mañana la pequeña sonda de Einhorn, que previo vaciamiento del residuo gástrico, dejaba puesta dos horas; extraía de quince en quince minutos el jugo neoformado, haciendo á los sesenta minutos (inmediatamente después de la cuarta extracción) una inyección intramuscular en la masa del cuadriceps, de dos ampollas de tiroidina (el autor se ha servido siempre de tireoglandol Roche, del que cada ampolla corresponde á un gramo de glándula fresca).

Por cada extracción de jugo gástrico anotaba la Q y los valores de A. T. y ClH, y así podía observar las variaciones provocadas por el extracto tiroideo del modo más demostrativo y característico para compararlo con las experiencias de otros autores.

Recurriendo á este método de investigación sugerido por Girardi, se tiene la ventaja de obtener jugo gástrico puro, casi al estado naciente, de modo que los datos referentes á la cantidad y acidez (A. T. y ClH) son más atendibles que los que se pueden obtener del jugo gástrico extraído después de la administración de comida de prueba.

Los resultados obtenidos son anotados en dos tablas.

En un segundo grupo de investigaciones se ha servido el autor de la atropina, con el fin de comprobar cómo obra ésta ó cómo modifica la acción de la hormona tiroidea. Como es sabido, la atropina representa un fármaco de acción específica sobre el parasimpático, al que paraliza obrando so-



bre las neuronas postganglionares; nos ofrece, por tanto, un medio de valorar á través de la mayor ó menor sensibilidad de las fibras postganglionares la excitación central del vago.

Para los fines del autor se trataba de conocer ante todo la acción aislada de la tiroidina, y respectivamente la de la atropina sobre la secreción gástrica; poner sucesivamente en el mismo individuo estas dos substancias para de este modo poder deducir la acción de una (atropina) sobre los efectos ya conocidos de la otra.

En 14 casos en el que se practicó el examen se atuvo siempre á la dosis de un miligramo inyectado en los músculos de la nalga; en ocho casos estudió la sola acción de la atropina empleando el mismo método ya descrito para la tiroidina.

En cuatro pacientes hizo, al transcurrir sesenta minutos, una doble inyección de dos ampollas de tiroidina Roche en una nalga y una de atropina en la otra.

En otros dos enfermos, con el fin de poner en evidencia la acción de las dos substancias, practicó las dos inyecciones á distancia de quince minutos, ó sea la de tiroidina al hacer sesenta minutos y la atropina á los setenta y cinco minutos, de modo que ésta última pudiese manifestar su acción cuando los efectos de la primera eran evidentes.

De los datos representados en tallas y gráficos resulta una evidente y constante disminución cuantitativa de la secreción después de la inyección intramuscular de atropina; también la acidez se muestra á menudo disminuída pero no de modo constante, habiendo quedado invariable en un caso y ligeramente aumentada en otro, resultados análogos á los obtenidos por Cerf.

Con la inyección simultánea de tiroidina y atropina se tuvo para la Q. reducción notable en tres casos, aumento en uno; para la A. al contrario de lo observado para la sola inyección de atropina, se ha notado siempre aumento. El fenómeno es todavía más evidente en los pacientes sometidos primero á la acción del extracto tiroideo; las curvas de la Q. y A. se llevan por encima de los valores obtenidos antes de la inyección y después, por efecto de la atropina, la curva de la Q. baja constantemente; la segunda curva, en cambio, se mantiene siempre más elevada.

Estas experiencias, aunque algo escasas (el autor no ha creído conveniente multiplicarlas á causa de los disturbios impresionantes notados en algún caso después de la doble inyección: palidez, mareo, pulso filiforme, etc.), servirían para probar que la atropina inhibe, ó por lo menos, atenúa los efectos de la tiroidina. Y como se sabe que su acción inhibitoria se ejerce, no sobre los elementos glandulares, ni sobre las formaciones ganglionares parietales del estómago, sino sobre el vago, podemos deducir que por intermedio de este nervio es como se explica la acción del tiroides.

Aunque los efectos de la suministración de esta última no sean del todo abolidos (especialmente en lo que respecta á la acidez) no debe asombrarnos; podemos admitir que la acción inhibitoria de la atropina sobre el vago sea incompleta; menos intensa cuando sobre dicho nervio actúa simultáneamente en sentido estimulante la hormona tiroidea.

Resumiendo, se puede concluir que el tiroides no obra por vía humoral sobre las glándulas de la mucosa gástrica, ni sobre las formaciones ganglionares intraparietales, sino por intermedio del vago, cuyo tono aumenta.

El autor ha estudiado si la eliminación del Cl que se observa en la mucosa gástrica bajo la acción de la tiroidina se verifica también en otros aparatos; empleó un método de Volhard.

Llega á las conclusiones siguientes:

1.<sup>a</sup> La función secretoria de la mucosa gástrica es nota-

blemente influenciada por la tiroidina que provoca un aumento, tanto de cantidad como de la acidez.

2.<sup>a</sup> Tal acción se explica por la vía del nervio vago con un refuerzo de su tono central.

3.<sup>a</sup> Bajo la acción de la tiroidina se tiene un aumento de la eliminación de los cloruros, no sólo por la vía del estómago, sino también por el emuntorio renal; le corresponde á la tiroidina, por tanto, probablemente una parte notable en la movilización de los cloruros del organismo y en su eliminación por los varios emuntorios. (*Minerva Médica*).—  
DR. R. COMENGE.

## PATOLOGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. Procedimientos de medida de la tensión del líquido cefalorraquídeo, por H. Claude, A. Lamache y J. Dubar.—La tensión del líquido cefalorraquídeo tiene un valor constante para un mismo individuo, de la misma manera que la tensión arterial y la venosa. Debe ser medida en la posición de decúbito y en ausencia de cualquier causa perturbadora de esta tensión, tal como los movimientos, la emoción y el frío, debiéndose colocar la cabeza en flexión media.

Es imposible determinar ni aun aproximadamente la tensión del líquido cefalorraquídeo por el simple medio de la vista; la velocidad con que fluye es muy variable y con frecuencia independiente de la tensión raquídea.

Se obtiene el valor exacto de la tensión raquídea con el manómetro aneroide de Claude. El aparato debe ser puesto en comunicación con la aguja de la punción lumbar, antes de la perforación del ligamento amarillo y mantenerse en el mismo plano horizontal que la aguja. La lectura correcta debe efectuarse al cabo de dos ó tres minutos. En estas condiciones la tensión raquídea normal es, aproximadamente, de unos 15 centímetros de agua, si bien la gama de los valores normales está comprendida entre 10 y 25; entre 25 y 30 se encuentra la zona intermedia que comprende las hipertensiones larvadas ó relativas; por encima de 30 está la zona de la hipertensión confirmada. Por debajo de 10 se encuentra el grupo de la hipotensión.

El manómetro permite en todo momento durante la descompresión, conocer el valor de la tensión y reglamentar la velocidad de salida, siendo posible también evitar los accidentes que se pudieran provocar por una brusca modificación del equilibrio cefalorraquídeo.

Junto á este procedimiento directo de evaluación de la presión raquídea, existe un método indirecto que ha introducido Bailliart. Este autor, estudiando la presión arterial retiniana por medio de su oftalmodinamómetro, encontró las primeras relaciones ciertas entre las tensiones retinianas y cerebrospinales. Después se han publicado algunos interesantes trabajos sobre este tema (Magitot, Coppez) y los autores han efectuado una extensa experimentación durante el año 1926.

Medida con el oftalmodinamómetro de Bailliart, bajo la inspección del oftalmoscopio, la tensión arterial retiniana es, aproximadamente, 35 milímetros de mercurio para la mínima y de 65 á 70 para la máxima, estando estas cifras en estrecha relación con la tensión arterial general. La tensión retiniana diastólica, que es la más importante, es aproximadamente la mitad de la tensión radial mínima, valor muy constante pero que puede variar bajo el influjo emotivo. En ausencia de lesiones locales, el desacuerdo entre la presión retiniana y la tensión general debe hacer pensar en un trastorno de la hidráulica intracraneana; elevada por en-



cima de 45 milímetros hace sospechar una hipertensión y permitirá confirmar un diagnóstico en presencia de signos clínicos poco claros; por debajo de 30 milímetros nos permite sospechar en sujetos de tensión arterial normal, una hipotensión cefalorraquídea.

La medida exacta de la tensión cerebroespinal es indispensable en el curso de un examen neuropsiquiátrico y tiene un interés comparable al del examen humoral. Para la medida precisa, el manómetro es el instrumento de elección, pero en los casos donde la punción lumbar es imposible y en los que se tiene interés en seguir de una manera sistemática la evolución de la presión cerebroespinal, la determinación de la tensión en la arteria central de la retina, según el método de Bailliart, proporciona grandes utilidades sin someter al paciente de un modo continuo á las contingencias en la punción. (*Le Progrès Medical*, núm. 36, 3 de Septiembre de 1927.)—TOMÉ.

## NEUROLOGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La cronaxia en la demencia precoz. Individualización de las formas catatónicas por la cronaxia**, por H. Claude, G. Bourguignon y H. Baruk.—Clínicamente puede dividirse la demencia precoz en dos grupos, según que los enfermos presenten únicamente trastornos de orden psicológico ó una asociación de estos trastornos con manifestaciones de carácter más ó menos orgánico: en este segundo grupo se hallan comprendidos los casos en los cuales se observa la catatonía. El estudio de diversas reacciones biológicas, como la exploración del sistema órganovegetativo y la investigación de la glucosuria y el metabolismo basal, etcétera, ha venido recientemente á constituir, en cierto modo, un apoyo objetivo de esta distinción clínica. Pero los resultados de estas pruebas no son, sin embargo, lo suficientemente demostrativos, por lo que los autores han recurrido al estudio de la excitabilidad neuromuscular con la esperanza de obtener indicaciones más precisas. A tal objeto han medido la cronaxia de diferentes músculos en ocho enfermos de demencia precoz, de los cuales tres pertenecían á la forma catatónica, y los otros cinco presentaban trastornos puramente psíquicos, realizando diferentes tipos de esquizofrenia simple. El estudio de la cronaxia de estos ocho enfermos ha permitido separarlos radicalmente en dos grupos: 1.º, en los cinco enfermos que sólo presentaban trastornos psíquicos, es decir, sin catatonía, todas las cronaxias estudiadas en los miembros superiores eran normales; 2.º, por el contrario, en los tres enfermos con catatonía se han observado variaciones de la cronaxia, de orden diferente según la naturaleza de sus manifestaciones clínicas. En resumen, los dementes precoces de tipo esquizofrénico no presentan ninguna variación en su excitabilidad neuromuscular periférica, mientras que los dementes precoces con catatonía presentan variaciones de esta excitabilidad; lo cual viene á confirmar las distinciones clínicas y las pone de manifiesto con la mayor claridad.

¿Cuál es la significación de estas variaciones? Desde luego hay que eliminar la hipótesis de la inmovilidad y de la contracción voluntaria, puesto que ni la una ni la otra modifican la cronaxia. Las variaciones observadas hay que atribuir las, pues, á un proceso patológico cuya naturaleza es todavía desconocida. Pero es difícil relacionar estos trastornos de la excitabilidad con lesiones anatómicas del sistema nervioso, puesto que el estado fisiológico neuromuscular de los enfermos se ha manifestado variable de unos á otros y aun en el mismo sujeto de un momento á otro.

Los autores se inclinan á creer que las modificaciones de la cronaxia se hallan en relación con modificaciones del estado humoral y del estado de la circulación, sea de los centros, sea de la periferia, siendo suficientes las simples modificaciones físicoquímicas, sin lesiones anatómicas, para dar origen á síndromes piramidales ó extrapiramidales análogos á los que producen las lesiones anatómicas de los centros. (*Bulletin de l'Académie de Médecine*, núm. 19, sesión del 10 de Mayo de 1927.)—T. R. Y.

## CIRUGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El médico práctico frente al enfermo de cáncer, por el profesor Sen. B. Pescarolo**.—Se trata de una lección magistral dada en forma de conferencia en la Sociedad de Cultura Médica de Novara el 10 de Enero de 1927.

Se ocupa de la etiología del cáncer, discutiendo la teoría infecciosa y la histopatológica. Cita el caso de un estudiante de Medicina estudiado por Lecene y Lacasagne, que al evacuar una colección serosa de un carcinoma mamario, se hirió en la palma de la mano, y que á pesar de haberse cauterizado una hora después la herida, tuvo dos años después un tumor en la mano (región palmar), seguido rápidamente de metástasis axilar; las sucesivas biopsias demostraron que se trataba de un tumor maligno que obligó á la desarticulación del brazo. El examen histológico demostró tratarse de un sarcoma, por lo que Lecene cree en la transformación de la célula carcinomatosa en sarcomatosa por adaptación á los diversos tejidos del organismo.

Opina que el médico debe practicar el examen local y que el análisis histológico es siempre de absoluta necesidad. Cita el caso de una enferma diagnosticada de cáncer del cuello, en la que se hizo una biopsia del cuello, y dió el siguiente resultado: proceso inflamatorio. En varios puntos dió el mismo resultado. Entonces se hizo un raspado uterino, que dió por resultado diagnosticar un adenocarcinoma. Se extirpó el útero. Sin la biopsia se habría tratado á la enferma de un carcinoma del cuello que no existía, dejándole un cáncer uterino que existía.

Estudia las relaciones entre cáncer, sífilis, tabaco y tuberculosis.

Se ocupa de la acción cancerígena de los parásitos, como el *saecaromier neoformans* de San Felice, del *bilharzia haematobia*, *demode*, *triquina* y *gongylonema neoplasticum* ó *spiroptera neoplasica*, perteneciente á la familia de los nematodos y que se encuentra en las cucarachas (periplaneta americana, Franchini). La acción de los huevos de *toenia crassi collis* es capaz de producir típicos sarcomas del tubo digestivo (Bulloch y Curtiss). Franchini, en Bolonia, demostró que en la proctitis amibiana ulcerosa, al perdurar la infección amibiana, se desarrollan papilomas y después verdaderos epitelomas.

Habla de localidades infectadas de cáncer y de las epidemias cancerosas, y cree se debe dar importancia á la busca de parásitos que tengan una acción preparatoria del terreno canceroso.

Habla de incompatibilidades entre cáncer y entre estreptococos y entre paludismo y cáncer, mostrándose escéptico. Cita un caso de cáncer lingual que después de una infección flegmonosa que puso al descubierto la laringe y músculos profundos del enfermo, curó aparentemente, pero al año y ocho meses murió de un cáncer en el mismo sitio.

Cree que el problema es doble para el médico práctico: constitución del enfermo y lesión local.

Después de una serie de consideraciones sobre el trata-



miento quirúrgico y radiológico, llega á enumerar el arsenal médico en el tratamiento del cáncer, mostrándose partidario del empleo de los metales. Cita la suspensión electrolítica de plomo (Bell, 6 de Noviembre de 1920) en vehículo acuoso de gelatina (0,4 por 100), cloruro de calcio (0,027 por 100), suero hipertónico, al que se añade cloruro sódico (2 por 100) y una mínima dosis de cloruro de potasio (0,05 por 100); esta solución está hecha de modo que para 100 c. c. corresponden 0,50 gramos de plomo.

En un paciente de mediana estatura, con integridad hepato-renal, se puede hacer una inyección masiva endovenosa, posiblemente en la vecindad del tumor, de 35-40 c. c. de la solución, inyectando una dosis un poco mayor de 0,2 gramos de plomo.

Los fenómenos de envenenamiento general son más raros cuando existen gruesas masas neoplásicas. Es posible dar 0,6 gramos de plomo en 6-8 dosis durante un período de cuatro meses sin accidente serio. Sería racional hacer 1-2 inyecciones después de operar para evitar la recidiva.

Cita al Dr. Luciano Manara por sus investigaciones sobre la quimioterapia del cáncer con el sulfato de cobre, y las comunicaciones de Reding y Slosse sobre la acción de los iones metálicos en las neoplasias. Según estos autores, el contenido de las cenizas de los tejidos en potasio, calcio, cinc, fósforo y hierro, es característico y permite diferenciar el tejido normal, el inflamatorio y el neoplásico, y de ahí deducen la indicación terapéutica de corregir en el organismo y en los tejidos neoplásicos el equilibrio humoral alterado.

El autor sometió á este género de terapéutica 40 enfermos, empleando sulfato de magnesio, de cobre, plomo coloidal ó acetato de plomo, según el método publicado en el *Boletín* de la Real Academia de Medicina de Bélgica, Marzo de 1925. Los resultados fueron, según el autor, verdaderamente satisfactorios, el 7 al 10 por 100 de los casos especialmente en tumores de la mama, lengua y tubo digestivo.

Le merecen buena opinión los métodos de Zeller y Battly, basados en el empleo del ácido salicílico y de los silicatos.

Concluye que el médico práctico frente á un enfermo canceroso debe examinar atentamente la lesión local y hacer lo más precozmente posible el diagnóstico para guiar al enfermo y á la familia al cirujano ó al radiólogo.

Hay una nota que se refiere al método del profesor Oreste Cignozzi, publicado en la *Riforma Medica*, 1927, sobre el empleo del azufre en inyecciones intramusculares de sulfarseniato, ó con el uso interno en gotas del mismo remedio, cuyos resultados serían satisfactorios y exentos de peligro. —COMENGE.

## UROLOGIA

### EN LENGUA ESPAÑOLA

#### 1. Acetonemia en la infancia, por el Dr. Capoulican.

—Existe en la infancia una serie de procesos ó estados morbosos, con predominio entre dos á seis años, con preferencia en clases acomodadas, climas cálidos ó épocas de calor; en los lugares montañosos también se nota un porcentaje mayor y cuya exteriorización tiene un conjunto sintomático con tipos determinados, pero todos tienen una serie de síntomas comunes y periodicidad que llama la atención; todo este conjunto puede encuadrarse bajo insuficiencia hepática ó hepático-pancreática.

Esta insuficiencia es más ó menos marcada y cuya exteriorización aumenta ó disminuye la intensidad según sigan ó no los enfermos tratamientos y regímenes adecuados.

Estos enfermos suelen pasar á procesos más determinados y encuadrados ya en formas más características, acompañados de la presencia de acetona, que en nuevos síntomas, trayendo entonces la forma acetonémica de la infancia con conjuntos sintomáticos distintos, según el tipo de enfermo. Por lo general, la forma acetonémica responde á la forma de insuficiencia, pero no es constante. La edad influye mucho, tanto en la insuficiencia como en la acetonemia.

Esta insuficiencia hepática ó hepático-pancreática es confundida frecuentemente con trastornos gástricos, transgresiones del régimen, etc., y tanto más cuanto es enorme su frecuencia, lo que da motivo á su mayor interés máxime pensando en el porvenir de estos enfermos.

Llama la atención los buenos resultados obtenidos en formas graves de acetonemia con la insulina.

Este resumen es simplemente una guía extractada de lo que se trata en el texto. (*Revista Médica latino-americana*, Julio 1927).—T.

## GINECOLOGIA

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. El uso y el abuso de la laminaria y los dilatares uterinos.—El Dr. Osvaldo L. Botaro después de un estudio sobre las dilataciones uterinas y de las ventajas de hacerlas con laminaria ó dilatares metálicos, establece las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Las dilataciones del cuello del útero no deben practicarse sino en los casos realmente necesarios.

2.<sup>a</sup> Ciertas maniobras, como la histerometría, curaciones intrauterinas y aun raspados por endometritis, pueden no necesitar de más dilatación cervical que la ya existente, haciendo inoficioso el uso de dilatares.

3.<sup>a</sup> Toda dilatación debe ser proporcional al diámetro de los instrumentos á introducirse en el útero y al de los cuerpos á extraerse.

4.<sup>a</sup> Tanto las dilataciones lentas como las rápidas, encuentran su indicación en la urgencia de los procesos ó complicaciones á tratar.

5.<sup>a</sup> En ciertos estados, la elección del elemento á emplear (Hégar ó laminaria), no dependiendo ya de la urgencia, podrá supeditarse á ventajas de otro orden, tales como son: el mayor ó menor traumatismo, el dolor que produzcan, ó el grado mismo de dilatación que se exija, etc.

6.<sup>a</sup> Las dilataciones obtenidas por estos medios son de efímera duración, y sólo sirven para llenar indicaciones de emergencia.

7.<sup>a</sup> Las pequeñas dilataciones efectuadas para combatir la dismenorrea mecánica, obstructiva ó uterina, cuyo asiento es el orificio interno del útero, raramente perduran de manera definitiva.

8.<sup>a</sup> Estas dilataciones, por lo mismo que son de efecto efímero, no permiten esperar de ellas y por tiempo indefinido la libre vía á la fecundación, cuando la esterilidad es de ese origen.

9.<sup>a</sup> Las dilataciones definitivas se logran por medios quirúrgicos.

10. Las contraindicaciones de la dilatación uterina imponen una reflexión serena antes de decidirse á su aplicación. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 14 de Julio de 1927.)



## 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. — Liga Española de Higiene mental. — Convocatoria para las oposiciones de inspectores municipales de Sanidad. — Oposiciones a Marina civil. — Primera Asamblea de funcionarios de la Sanidad nacional. — Necrología del Ilmo. Sr. Dr. D. Ricardo Pérez Valdés (q. s. g. h.), por el Dr. Valle y Aldabalde. — Academias, Sociedades y Conferencias, por R. Comenge y Sedisat. — Aguinaldo del huérfano. — Jornadas Médicas marroquíes. — La eutanasia, por el Dr. Emilio Forgue. — Sección oficial: Gobernación. — Montepío facultativo. — *Gaceta de la salud pública:* Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

## Boletín de la semana.

## El pago de los titulares por el Estado.

Terminada la reunión que en Sevilla han celebrado las representaciones de los Colegios provinciales de Médicos, una Comisión compuesta por individuos de la Junta directiva elegida recientemente por la Federación de dichos Colegios ha celebrado una larga y cordial conferencia con el señor ministro de la Gobernación y con el director de Sanidad, y aun creemos que con el de Beneficencia y Administración local.

Como conocemos las buenas disposiciones que en diferentes momentos han manifestado los altos funcionarios á que nos referimos en favor del pago por el Estado de los médicos titulares, creemos que este asunto (que parece ser el principal apoyado en las conclusiones de la Federación) entra en más ancha vía para llegar á su consecución anhelada.

Desde que en años remotos, recién fundado nuestro periódico, abordó con entusiasmo por ningún otro superado el tema que tenía por entonces como bandera la «*reglamentación de los médicos de partido*», no hemos dejado un solo instante de prestar nuestro apoyo y unir al general concierto el eco de nuestra voz para obtener esta mejora del pago por el Estado que figura en todos los números de nuestra sección profesional con las palabras: «*Garantía inmediata del pago de los titulares por el Estado*». Siempre que nuestra colaboración personal ha podido actuar, sea en la Administración pública, sea en el Parlamento, hemos propugnado por la obtención de tal ideal. Cuando se nos ha negado con una resistencia incomprensiva y tenaz la concesión total, hemos buscado medios supletorios que fueran coadyuvando al éxito final, y algunos de estos medios, como ha sido el de obtener la declaración fundadora de jurisprudencia de la responsabilidad personal de los alcaldes para la satisfacción de las deudas contraídas por los médicos, ha sido el principal medio por el que se ha llegado á disminuir considerablemente en el hecho la cuantía de dichas deudas. Siempre hemos pensado que esto no bastaba; pero muchas veces, sin convencernos, nos

ha detenido á reflexionar el argumento financiero que por todos los Gobiernos se nos oponía.

Hoy las cosas han variado y el argumento tradicional se encuentra completamente vencido en el terreno del *derecho*, y lo que es más, en el de la *JUSTICIA*. El régimen municipal en sus vicisitudes de organización ha llegado á reconocer á los dependientes de los municipios, casi en su totalidad, lo que los médicos vienen pidiendo, y hoy parece que con mayores probabilidades se les ofrece; puede, pues, suponerse la satisfacción con que habremos sabido que, presentados por el director de Sanidad, han sido recibidos por el ministro de la Gobernación, los Dres. Pérez Mateos (de Murcia), Moliner y Ayuso (de Valencia), presidente, vicepresidente y secretario de la Junta directiva de la Federación Nacional de Colegios Médicos elegida recientemente, que dichos señores ofrecieron al Gobierno, como línea de conducta en su futura actuación, cooperar con él en todas aquellas cuestiones de interés sanitario general, y que el ministro ofreció continuar con intensidad laborando en defensa de los médicos titulares, *é hizo constar que actualmente tiene en estudio el pago de los médicos rurales por cuenta del Estado, aspiración que el ministro y el director general consideran muy legítima y digna de resolver rápida y definitivamente.*

Regocijémonos pues, esperando confiadamente y ofreciendo para ello nuestra modesta colaboración, en que estas plausibles disposiciones del señor Martínez Anido y del Sr. Murillo serán simpáticamente acogidas por el joven é inteligente ministro de Hacienda Sr. Calvo Sotelo y por el presidente del Consejo de Ministros, en quienes toda empresa patriótica y reivindicadora de injustificados olvidos encuentra eco favorable.

Regocijémonos y trabajemos, pero no olvidemos en cada trámite á los que casi secularmente han venido peleando y conquistando trinchera por trinchera lo que no puede considerarse como éxito total hasta no conseguir la total conquista; pero que sería ingratitud y desconocimiento el darlo al olvido en las proximidades halagüeñas de la victoria.

DECIO CARLAN.





## LIGA ESPAÑOLA DE HIGIENE MENTAL

Por unánime acuerdo de la Asociación Española de Neuropsiquiatras, en su sesión de 21 de Junio de 1926, celebrada en Barcelona, fué aprobado el proyecto de creación de una Liga Española de Higiene mental, presentado por los Dres. Saforcada, Mira y Rodríguez Arias. En su consecuencia designóse una Comisión gestora en Madrid, compuesta de los Dres. Fernández Sanz y Lafora, con objeto de solicitar del ministro de la Gobernación la declaración de utilidad pública de la neonata Asociación, petición que fué entusiastamente acogida por el excelentísimo señor director general de Sanidad, Dr. Murillo.

Los Estatutos de la Liga han sido publicados en la *Gaceta de Madrid* de 27 de Enero de 1927. Al tiempo de la reunión de la Asociación Española de Neuropsiquiatras, celebrada en esta corte en los días 23 y 24, los señores Fernández Sanz y Lafora convocaron á sesión preparatoria para constituir el Consejo directivo de la Liga y la celebración de la sesión inaugural de la misma. La sesión preparatoria tuvo lugar el domingo 23 de Octubre, siendo elegido por unanimidad el siguiente Consejo directivo: *Presidente*, D. Santiago Ramón y Cajal; *vicepresidentes 1.º y 2.º*, Dres. Saforcada, de Barcelona, y Lafora, de Madrid; *secretario*, Dr. Rubiano, de Madrid; *tesorero*, Dr. Juarros, de Madrid; *vicesecretarios*, Dres. Torres López, de Granada, y Vallejo Nájera, de Madrid; *vocales*, Dres. Sacristán, Sanchis Banús y Mesoneros Romanos, de Madrid; R. Arias, de Barcelona; López Albo, de Bilbao; Gimeno Riera, de Zaragoza; Roig, de Barcelona, y Prados Such, de Málaga.

Se acordó un voto de gracias á la Comisión gestora.

La sesión inaugural celebróse el día 24 en el Colegio de Médicos, bajo la presidencia del Dr. Cortezo (D. Víctor), inspector de Instituciones Sanitarias, en representación del director general de Sanidad. Con el Dr. Cortezo, ocuparon la Mesa presidencial el vicepresidente 1.º de la Liga, Dr. Saforcada, los delegados de las Diputaciones provinciales de Barcelona, Valencia y Zamora, el abogado fiscal de la Audiencia de Madrid, Sr. Medina, y el secretario, Dr. Rubiano.

Inió la sesión el Dr. Saforcada, con una declaración de los principios de la Liga, agradeciendo la entusiasta adhesión de las Diputaciones provinciales invitadas al acto y de otras Corporaciones, y enviando un cordial saludo al presidente D. Santiago Ramón y Cajal.

A continuación se leyó una comunicación firmada por varios asociados y apoyada por el Dr. Torres López, de Granada, en la que se propone sea solicitado de los Poderes públicos el cumplimiento, por parte de las Diputaciones que aún no lo hubieran hecho, de lo preceptuado en el art. 44 del vigente Reglamento de Beneficencia provincial.

Discutida la proposición por el Sr. Bermúdez, presidente de la Diputación provincial y los delegados de las de Valencia, Valladolid y Castellón, acordóse elevar al Gobierno lo en ella propuesto.

El Sr. Medina leyó un sugestivo trabajo en el que se indican concretamente caminos á seguir para la mayor eficacia de los fines de la Liga.

Hablaron sobre toxicomanías, especialmente sobre la transcendencia del alcoholismo en los actos delictivos y en la decadencia mental, los Dres. Rodríguez Vera y Piga, haciendo observaciones sobre el tema en cuanto se relaciona con el Ejército, el comandante médico Sr. Murillo,

El Dr. Rodríguez Arias, de Barcelona, comentó los acuerdos de la última Asamblea de Diputaciones celebrada en la Ciudad condal en lo referente á la asistencia de alienados, pidiendo que se acordara la reforma de algunas de aquéllas. Intervinieron en la discusión los Sres. Saforcada, Bermúdez, Prados Such, Aguilar, Robert, Orellana, López Albó, Aguilar y Candela, acordándose que la propuesta pasara á estudio del Consejo directivo de la Liga.

El Sr. Rubiano leyó una comunicación sobre «Tratamiento, vigilancia y protección del enfermo mental á su salida del Manicomio».

El secretario dió lectura de los nombramientos de cargos directivos para las diversas secciones que integran la Liga, y dió cuenta de haberse acordado fijar las nuevas cuotas anuales siguientes: en 10 pesetas para los fundadores, y dos para los adheridos.

Por último, el presidente D. Víctor Cortezo, después de unas elocuentes palabras de salutación á la Asamblea, leyó unas cuartillas del director general de Sanidad en las que excusó su asistencia al acto y prometía su decidido apoyo cerca de los Poderes públicos para la consecución de los fines perseguidos por la naciente Liga Española de Higiene mental. Acordándose, por último, que la próxima Asamblea se celebre en Bilbao.

He aquí la brillante alocución del Dr. Murillo:

«Cosa extraña y que habla poco en favor de los sanitarios de estos últimos cincuenta años, es lo acontecido en el dominio de la profilaxis mental. Nadie se ha ocupado de ella, prácticamente, hasta nuestros días. Los dementes han sido de peor condición que cualquier otro enfermo. Todas las infecciones, todos los padecimientos, incluso los más repugnantes, han hallado gracia ante el público y ante la higiene; la misma lepra mueve á compasión y en todos los países cultos se atiende á cuidarla y prevenirla. Al demente no. Se les tiene por animales inmundos ó peligrosos, y cuando las Diputaciones no pechan con ellos para almacenarlos, se les confina en la cárcel, que tampoco es cárcel, sino mazmorra donde el enfermo acaba por pudrirse.

Parece mentira que siendo el cerebro el órgano más noble del cuerpo humano, sus enfermedades, sus perturbaciones sean preteridas y maltratadas como ninguna. El problema psiquiátrico pertenece, sin embargo, con buen derecho y con mayor razón que otros al orden higiénico-sanitario. El número considerable de vesánicos, sólo inferior al producido por algunas de las más difusas enfermedades de tipo infeccioso; el número de epilépticos y de deficientes que sin acampar fuera de las fronteras de la razón viven á su margen, por retraso evolutivo ó por esterilidad de las altas esferas psico-cerebrales; el valor y la eficacia de los métodos profilácticos aplicados ya al propio individuo ó ya á sus progenitores antes del nacimiento ó antes de la generación; y la circunstancia, deplorable, del trato inadecuado que recibe la inmensa mayoría de estos desgraciados, y cuya evitación sería la única manera de encaminarlos á la curación y de impedir agravaciones y retrocesos, indican, bien claramente, con cuánta razón y cuánta eficacia debe intervenir aquí la medicina preventiva, no sólo para operar sobre las causas, como sucede en la mayoría de las enfermedades, sino, también, para imponer métodos de asistencia que en este terreno representen un gran medio de acción profiláctica.

Estas declaraciones servirán para explicaros, sin apelar á rebuscadas hipótesis, la inmensa satisfacción que á mí como médico, como español y como sanitario, me produjo la creación de vuestra Liga de Higiene mental, y la



buena voluntad que puse al servicio de sus iniciadores. Meses antes, había decidido intervenir en la cuestión de la asistencia de locos, buscando una reforma que pusiera término al estado actual de incuria, atraso é ignorancia que domina no sólo en el aspecto médico, sino también en sus derivaciones sociales y jurídicas. A tal fin, por Real orden de 4 de Diciembre de 1926 se creó una Comisión compuesta de los Sres. Saldaña, Juarros y el que suscribe para que estudiara y propusiera los principios fundamentales de la reforma; y es cosa para mí indudable que el trabajo de la Comisión sólo tendrá el ambiente necesario y la autoridad y el apoyo que necesitamos para desarrollarla, cuando la Sociedad de psiquiatras y la Liga de Higiene mental lo modifiquen, amplíen y perfeccionen en sentido siempre humanitario, y más de previsión y profilaxis, que de sanción y remedio.

De todas maneras, la Comisión ha creído que es premisa fundamental é indispensable la institución de una Escuela de Psiquiatría, destinada á enseñar é investigar; á enseñar á médicos, practicantes, enfermeros, criminalistas, en una palabra, á todo el mundo, lo que debe saber; y á investigar en el campo tan nebuloso y poco conocido de la fisiología, patología y terapéutica mentales. Esta es obra que yo considero esencial para el progreso de la Medicina española, y nadie mejor que vosotros puede comprender su utilidad y la urgencia de realizarla. Por eso pido vuestra cooperación, y en primer lugar, vuestra influencia sobre la opinión pública, demostrando ante ella, de palabra y por escrito, la necesidad y los beneficios de semejante institución.

En el camino de las realidades, puedo adelantar que lo más difícil está conseguido. Lo más difícil en España es obtener, en Presupuestos, crédito para este género de empresas; pues bien, el Gobierno actual tiene consignado en el extraordinario 1.000.000 de pesetas para la Escuela de Psiquiatría, y en la *Gaceta* de ayer, por gestiones del ministro de la Gobernación, se concede una transferencia de 500.000 pesetas para el mismo fin. Otro empuje y habrá dinero suficiente para construir la Escuela con sus tres dependencias clínicas.

Animado por estas perspectivas y seguro de vuestro apoyo—no menos que de vuestra indulgente cortesía para disculpar mi ausencia—termino haciendo votos por el éxito de vuestro Congreso.

23 de Octubre de 1927.»

SECCIONES DE LA LIGA DESIGNADAS CON ARREGLO Á LO DISPUESTO EN EL PÁRRAFO 3.º, APARTADO G, DEL ARTÍCULO 21 DEL RÉGIMEN DE LA LIGA.

#### A) Propaganda y educación popular:

*Presidente*, Sr. Fernández Sanz, de Madrid; *secretario*, Sr. Espin, de Madrid; *vocales*, Sres. Mesoneros Romanos y Alvarez Villamil, de Madrid; Madinaveitia, de Madrid; Torres López, de Granada.

#### B) Asistencia médica y protección social de los psicópatas:

*Presidente*, Sr. Sacristán, de Madrid; *secretario*, señor Escalas Real, de Palma de Mallorca; *vocales*, Sr. Rodríguez Arias y Sr. Soler Martín, de Barcelona; Sr. Vallejo, de Madrid.

#### C) Legislación:

*Presidente*, Sr. Cuello Calón, de Barcelona; *secretario*, Sr. Medina Fernández-Vitores, de Madrid; *vocales*, señor Pascual, de Madrid; Sr. Bacarizas, de Conjo; Sr. Mesamole, de Granada; Sr. Piga, de Madrid; Sr. Alvarez Arranz, de Granada.

#### D) Orientación profesional:

*Presidente*, Sr. Madariaga, de Madrid; *secretaria*, señorita Mercedes Rodrigo, de Madrid; *vocales*, Sr. Sampere, de Madrid; Sr. Cebrián, de Madrid; Sr. Vargas, de Granada.

#### E) Pedagogía:

*Presidenta*, señorita Soriano, de Madrid; *secretario*, Sr. Juarros, de Madrid; *vocales*, señorita Dolores Plaza, de Madrid; Sr. Sáinz, de Granada; Sr. Córdoba, de Barcelona; Sr. Tolosa Latour, de Madrid.

#### F) Prevención de la criminalidad, delincuencia y vagabundeo:

*Presidente*, Sr. García Molinas, de Madrid; *secretario*, Reverendo Padre Pedrogosa, de Barcelona; *vocales*, señor Folch y Torres, de Barcelona; Sr. López Albó, de Bilbao; Sr. González y García San Miguel, de Granada.

#### G) Lucha contra las toxicomanías, enfermedades venéreas, infecciones, etc:

*Presidente*, Sr. Saforcada, de Barcelona; *secretario*, Sr. Torra, de Barcelona; *vocales*, Sr. Bejarano, de Madrid; Sr. Vera, de Madrid; Sr. Navarro Martín, de Madrid; señor Alvarez de Toledo, de Granada.

### Convocatoria para las oposiciones de inspectores municipales de Sanidad.

Excmo. Sr.: En cumplimiento de lo que previene el art. 6.º del Real decreto de 17 y Real orden de 20 de Octubre último, se convoca á oposiciones públicas para el ingreso en el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

Para ser admitido á estas oposiciones se requiere ser español, mayor de veintiún años de edad el día que expire el plazo de la convocatoria, licenciado ó doctor en Medicina y Cirugía, tener la aptitud física necesaria y carecer de antecedentes penales.

Los que deseen tomar parte en las mismas, lo solicitarán del Excmo. Sr. Director general de Sanidad en el plazo de tres meses, por medio de instancia extendida en papel de la clase 8.ª, acompañando los documentos que acrediten las condiciones que se indican anteriormente y que son los siguientes:

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

b) Título original de licenciado ó doctor en Medicina y Cirugía, ó testimonio notarial del mismo, legalizado en la forma que se indica en el apartado anterior.

Si el aspirante no está en posesión del título profesional, pero ha consignado los derechos del mismo, puede presentar el justificante de haber hecho dicha consignación y surtirá los mismos efectos que el título para tomar parte en las oposiciones.

Si tampoco hubiese abonado los derechos de expedición del título, le bastará acompañar una certificación académica personal acreditando que tiene aprobados los ejercicios de la licenciatura ó cuando menos los estudios correspondientes á la misma.

c) Certificación facultativa expedida por un médico que ejerza legalmente la profesión, en que se acredite la aptitud física del solicitante, visada por el subdelegado de Medicina del distrito ó partido judicial á que corresponda el pueblo ó localidad, residencia del médico que expida el documento,



d) Certificación expedida por el Registro civil central de Penados, librada con menos de tres meses de anticipación a la fecha de presentación de la instancia solicitando tomar parte en las oposiciones, en la que se haga constar la falta de antecedentes de dicha naturaleza.

A los mencionados documentos podrán acompañar los opositores cuantos justificantes crean oportunos para acreditar los títulos y méritos que posean y los servicios de carácter sanitario y facultativos en general que hayan prestado.

Al presentar sus documentos los interesados, abonarán en la Dirección general de Sanidad la cantidad de 35 pesetas en metálico, como derechos de oposición, de las que se les expedirá el oportuno recibo. Dicha cantidad únicamente podrá devolverse a los opositores cuando por cualquier causa desistan de tomar parte en la oposiciones antes de su comienzo ó no sean admitidos a las mismas por acuerdo del Tribunal.

Las oposiciones se celebrarán en Madrid, ante el Tribunal que designe la Dirección general de Sanidad y con sujeción al Reglamento y programa aprobados por Real orden de 20 de Octubre último, publicados en la *Gaceta* de 28 del mismo mes, no pudiendo aprobarse mayor número de opositores que el de plazas se fijen para esta convocatoria con ocho días de antelación al comienzo de los ejercicios, según determina el art. 4.º del Reglamento citado.

La fecha de comienzo de las oposiciones será dentro de los quince días siguientes a la terminación del plazo de convocatoria, y el Tribunal fijará el día, sitio y hora en que ha de reunirse para hacer el sorteo de los aspirantes. Dicho acuerdo, así como las listas de los opositores admitidos por reunir las condiciones reglamentarias, se publicará en la *Gaceta de Madrid* ocho días antes del que se señale para el acto referido, fijándose además el aviso correspondiente en el tablón de anuncios de la Dirección general de Sanidad.

La presente convocatoria se insertará en los *Boletines Oficiales* de todas las provincias para conocimiento de los facultativos a quienes pueda interesar y en cumplimiento del art. 6.º del Reglamento a que se alude anteriormente.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid, 2 de Noviembre de 1927.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 4 de Noviembre de 1927, Real decreto núm. 1.288.)

## OPOSICIONES A MARINA CIVIL

REAL ORDEN DE GOBERNACIÓN NÚM. 1.362

Ilmo. Sr.: S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que el Tribunal que ha de juzgar los exámenes para ingreso en el Cuerpo médico de la Marina civil, quede constituido en la siguiente forma:

D. Federico Mestre Peón, inspector general de Sanidad exterior, presidente.

D. Pedro Blanco Grande, jefe técnico de la Inspección general de Sanidad interior.

D. José Souto Beavis, director de Sanidad del puerto de La Coruña.

D. Julio Orensanz Tarongi, jefe médico de la Inspección general exterior; y

D. Emilio Luengo Arroyo, ayudante de la Sección de Parasitología del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, que actuará como secretario.

De Real orden lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos oportunos, significándole al propio tiempo que dichos exámenes deberán dar comienzo el día 30 del presente mes de Noviembre, en el local y hora que oportunamente habrá de designar esa Dirección general. Dios guarde a V. I. muchos años. Madrid, 7 de Noviembre de 1927.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 9 de Noviembre de 1927.)

## PRIMERA ASAMBLEA DE FUNCIONARIOS DE LA SANIDAD NACIONAL

Presidida por el Excmo. Sr. Director general de Sanidad, Dr. Murillo, tuvo lugar el día 25 del pasado Octubre la sesión de apertura de esta Asamblea. El Dr. Murillo saludó con sentidas frases de afecto a los asambleístas, haciendo manifestaciones elocuentes de su amor para la Sanidad española y para los funcionarios que con él están encargados de hacerla progresar. La Mesa quedó constituida por el Dr. Tello, director del Instituto de Alfonso XIII, como presidente, y los Dres. Trallero y Fraile, inspector provincial de Sanidad de Valencia y director de Sanidad del puerto de Bilbao, respectivamente, y doctores Durich, Estellés y Luengo, como secretarios por cada uno de los tres Cuerpos sanitarios. En los sucesivos días se discutieron numerosas ponencias, unas de carácter general, que afectaban a todos los Cuerpos, y otras de interés particular para las funciones sanitarias exclusivas de cada rama de funcionarios. Han asistido unos 40 inspectores provinciales de Sanidad, 48 funcionarios de Sanidad exterior y 26 del Cuerpo de Instituciones sanitarias. Las conclusiones elevadas a la Superioridad son relativamente numerosas. Entre las principales, ó al menos las de carácter más general, se pide que los funcionarios de una rama puedan pasar a las otras dos mediante un concurso-oposición, siempre que ocurran vacantes que no sean primeramente solicitadas por los funcionarios del Cuerpo correspondiente. Se pide también que la enseñanza de la Escuela Nacional de Sanidad sea de carácter libre, exigiéndose un estudio por lo menos de seis semestres en dicha Escuela para tomar parte en el concurso-oposición del ingreso en los Cuerpos sanitarios. Para los alumnos que no puedan costearse la enseñanza se pide la creación de becas por el Estado ó por las Diputaciones.

Para la organización de los Institutos provinciales de Higiene se pide independencia administrativa completa, fijación de presupuesto y plantillas mínimos por la Dirección general de Sanidad para cada Instituto, unificación de las técnicas de análisis de importancia sanitaria a cargo del Instituto de Alfonso XIII y trabazón ó enlace de las actividades de los Institutos provinciales entre sí y con el Nacional de Alfonso XIII. Los funcionarios de este Centro piden la creación de una Sección de Higiene en el mismo y la reorganización de otras que actualmente existen. Se pide también la creación de un Cuerpo de funcionarios administrativos especializados en Sanidad a base de los actuales secretarios intérpretes de los puertos; la refundición de todos los servicios sanitarios repartidos actualmente en los distintos Ministerios (exceptuados los de Sanidad Militar), como los de Inspección escolar, Higiene del Trabajo, etc., en la Dirección general de Sanidad del Reino. La refundición de los servicios sanitarios de una provincia (exceptuados los correspondientes a Sanidad exterior) en una Jefatura provincial de Sanidad. Gran número de ponencias se refieren a cuestiones técnicas de trascendencia sanitaria directa, como algunas modifica-



ciones del Reglamento de Ferrocarriles, para hacer más eficaz la desinsectación de los coches y locales; la adopción de vagones especiales para el transporte de enfermos en tiempo de epidemias; la necesidad de «standardizar» ciertas técnicas de análisis y de reglamentar la apertura de laboratorios de análisis biológicos particulares ó industriales. Se acordó también felicitar al Excmo. Sr. Alcalde de Madrid y á todo el Municipio por la creación de la plaza de jefe de Servicios sanitarios municipales y de elevar á la Superioridad la petición de que, si lo estima conveniente, adopte las mismas bases del concurso establecidas por la Alcaldía de Madrid para la designación de los que han de ocupar cargos análogos en las poblaciones que creen dicha plaza de jefe de los Servicios sanitarios municipales.

Terminó la Asamblea haciendo constar todos los funcionarios su adhesión al actual director general de Sanidad, Dr. Murillo.

## NECROLOGÍA

del Ilmo. Sr. Dr. D. Ricardo Pérez Valdés (q. s. g. h.)

POR EL

DR. VALLE Y ALDABALDE

Académico (1).

Con este tratamiento muy pronto renació el apetito, adquirió la enferma más vigor y hasta parece que disminuyó la secreción y la fetidez de las substancias expectoradas; pero, después sobrevino una parálisis peronea bilateral con todos sus caracteres, que el autor detalla minuciosamente.

Discute con todo detenimiento, si la parálisis peronea debía atribuirse á la enfermedad ya que las neuritis atroficas no son excepcionales en el curso de las enfermedades consuntivas, especialmente en la tuberculosis, pero acaba al fin por inclinarse á atribuirla al fosfato de creosota.

Esta opinión, y los argumentos en que la funda, se pueden condensar en los siguientes términos:

El fósforo es un estimulante poderoso de la *nutrición normal* de las células, pero en una enferma que se hallaba, como la suya, en un estado de desnutrición demasiado avanzado, y, por lo tanto, en «inminencia de intoxicación», sin la tonalidad fisiológica que el fósforo exige para que sus efectos tónicoestimulantes se realicen, puede suceder que, actuando el medicamento sobre células ó tejidos pasivos y sin resistencia, sucumban éstos á su acción, por carecer de energía suficiente para reaccionar y revivir, pudiendo darse el caso de que el organismo, en general, se beneficie con su uso y sólo una parte de él, las terminaciones nerviosas ó las fibras musculares, sufran los efectos tóxicos, por encontrarse más comprometida su nutrición especial.

*Amiotrofia aguda (tipo Aran-Duchenne) desarrollada en el curso de un empiema doloroso. Año 1895.*—Resumen del caso, después de referido con todos los pormenores necesarios para su completa comprensión é inteligencia.

Empiema doloroso tratado quirúrgicamente, en el curso del cual se desarrolla de una manera aguda y excepcionalmente rápida, el síntoma que caracteriza el tipo de amiotrofia Aran-Duchenne. Coincidencia de elementos sintomáticos propios de las neuritis múltiples y de las poliomieltis aguda y crónica. Atrofia muscular, como hecho culminante.

(1) Véase el número anterior.

El interés científico del caso, poco común, reside principalmente en la determinación anatómica que ha ocasionado la amiotrofia. Según el Dr. Pérez Valdés, este caso, en el que se presentaban mezcladas y confundidas exteriorizaciones que están reconocidas como pertenecientes á lesiones centrales y á lesiones periféricas, parece demostrar:

1.º Que no es posible, en la clasificación de las amiotrofias, establecer divisiones anatómicas que respondan á cada agrupación sintomática.

2.º Que una misma causa, localizándose en la medula ó en los cordones nerviosos, puede determinar indistintamente el mismo conjunto sintomático.

3.º Que las neuritis inflamatorias pueden, en contra de la opinión de Erb, determinar atrofas musculares exactamente iguales que las neuritis degenerativas.

4.º Que existen poliomieltis consecutivas á neuritis periféricas, como ya hace años indicó Leyden.

5.º Que en los *empiemas* dolorosos deben tenerse presentes las complicaciones amiotróficas, cuyo estudio detenido puede contribuir mucho al conocimiento exacto de la lesión histológica que determinen las atrofas musculares.

*Corea blanda. Año de 1893.*—Se trataba de una niña de nueve años, observada en su Sala de niños del Hospital Provincial. El autor llama la atención sobre tres puntos esenciales, que cree que son los que más interés prestan á la historia clínica de dicha enfermita, á saber: el reumatismo, que coincidió con el primer ataque de corea; la forma especial de afasia, que presentó la enferma; y las dificultades que ofrece el diagnóstico de una parálisis semejante, cuando se la observa por primera vez.

La afasia revistió todos los caracteres del *mutismo histérico*, si bien difería de éste en el que las enfermas no articulan las palabras á causa de afonía.

Cuanto á la *parálisis blanda*, es fácil de diagnosticar si hay antecedentes coreicos; en el caso contrario, hay que fijarse mucho para poder descubrir algún ligero movimiento coreico.

*Cuerpos extraños en las vías respiratorias. Año 1891.*—Historia de dos casos, uno de una niña de diez y siete meses que aspiró una palomita de plata, que expulsó cinco meses después.

El otro caso se refiere á un niño de doce años que, sin que se tuviese noticia de ello, se había tragado un alfiler de 4 centímetros de largo, con una cabeza del grueso y forma de medio guisante, que al fin también expulsó.

Pero este caso es mucho más interesante que el anterior, porque en él aparece con toda claridad la gran sagacidad clínica de nuestro compañero, ya que llegó á sospechar y casi á diagnosticar la existencia del cuerpo extraño, no obstante ignorarse la existencia de él, como ya se ha dicho, existir, en cambio, antecedentes de tuberculosis muy pronunciados, y, sobre todo, no haberse descubierto todavía por Roentgen los rayos que llevan su nombre, ni haber progresado hasta el extremo á que han llegado en la actualidad los medios técnicos de exploración, á cuyo descubrimiento y perfeccionamiento tanto han contribuido los especialistas españoles, y entre ellos nuestro ilustre compañero el Dr. Tapia.

*Valor semeiológico de las manifestaciones gráficas en la locura. Años 1917 y 1918.*—Artículo sumamente interesante, en el que el autor hace resaltar la importancia que ha de tener en semeiología psiquiátrica todo lo que pueda ser objetivamente demostrable, y cómo, en este respecto, las representaciones gráficas de los enajenados, tales como la escritura y el dibujo, constituyen elementos de juicio de inestimable valor, por su carácter de ingenuidad y, sobre



todo, de permanencia, que los ponen por encima de toda otra manifestación semeiológica de la locura.

También hace constar que los escritos de los locos son aún más importantes que sus dibujos y pinturas; en primer lugar, porque son más frecuentes y porque, además, el escrito de un loco es una especie de confesión que nos manifiesta su personalidad entera, exponiéndola á nuestro examen con ingenua lealtad.

Tan notable artículo, que aparece ilustrado con numerosas figuras, merece ser consultado por todo aquel que tenga interés en esta clase de asuntos, y es, sin duda alguna, la contribución más importante que ha aportado nuestro compañero y amigo á la literatura psiquiátrica española.

Si no ha sido demasiado copiosa la colección de artículos publicados por el Dr. Pérez Valdés en la prensa profesional, era natural que había de serlo mucho menos su contribución en la prensa periódica ó política. Sin embargo, publicó algunos trabajos de vulgarización bien entendida de los que, muy á la ligera, quiero hacer mérito.

En uno de ellos habla de la *Higiene de los niños* y, en particular, de su primera alimentación, exponiendo en estilo claro, con toda la extensión necesaria dentro de los límites de esta clase de trabajos, lo que al público lego le conviene saber y no ignorar acerca de estos asuntos.

*Peligros del hipnotismo.*—Caso interesante y bien escrito, en el que, con poco más que el relato de los hechos, pone de relieve los peligros del hipnotismo manejado por gentes imperitas ó indoctas.

*Higiene de los niños.*—En este artículo el autor se ocupa en el sueño y da consejos sumamente oportunos para las personas que tienen que cuidar del sueño del niño.

*Hospital provincial.*—Estudia y desarrolla la cuestión, tantas veces debatida, de la manera de descongestionar dicho establecimiento y de alejar de él á sujetos cuya asistencia, caso de requerirla, corresponde más bien á asilos. Expone con tal motivo las soluciones que juzga más acertadas para evitar la aglomeración invernal.

*Un recuerdo.* El Dr. Juan de Azúa.—Cariñoso, sentido y muy justo tributo á la memoria del ilustre dermatólogo, con motivo de su fallecimiento y en el que evoca su triunfo en el Congreso de la especialidad, reconocido y declarado á la faz de todos los compañeros por el eminente especialista hamburgués Dr. Unna.

*Memorias y folletos.*—También en este particular hay que decir lo mismo que con motivo de los artículos publicados por el Dr. Pérez Valdés. Poco, pero bueno.

*Lo que debe ser un Manicomio provincial.*—Informe hecho por encargo del excelentísimo decano del Cuerpo de la Beneficencia provincial en el año 1917, y publicado en el 1925. En él se le encomendó la tarea de redactar un índice razonado de los principales conceptos que deben integrar el Manicomio que la Exema. Diputación proyecta, para que pueda ser utilizado por los señores arquitectos, atentos á conocer los deseos de la Corporación médica en esta materia. Al terminarlo, dice modestamente «que la finalidad de la presente Memoria no es otra que la de enumerar las principales necesidades de tan complicado organismo, haciendo presente el recuerdo de su importancia».

Procuraré dar una idea á la vez breve y lo más completa posible del contenido de tan sustancioso trabajo.

Empieza haciendo resaltar el Dr. Pérez Valdés cómo el aspecto y la finalidad de los manicomios ha cambiado por completo en estos últimos tiempos. Estudia seguidamente las necesidades á que ha de atender la Diputación, calculando que el número de camas del futuro manicomio que se proyecta no debe bajar de 1.500. (Se continuará.)

## Academias, Sociedades y Conferencias.

*Inauguración de la campaña de Higiene social.*—El domingo pasado, á las once en punto de la mañana, se inauguró en el teatro Reina Victoria el 7.º ciclo de la campaña de Higiene social que dirige el Dr. Navarro Fernández.

Aunque se había anunciado que el señor ministro del Trabajo presidiría, éste no pudo asistir y le representó el Sr. Madariaga, director general de Industria y Comercio.

El Dr. Navarro Fernández comenzó el acto con palabras de salutación á la selecta y numerosa concurrencia. Se felicitó de que en la Asamblea Nacional se hubiera creado una sección Social y pidió que colaborasen en estos *meetings* todos aquellos que pudieran tratar de problemas de cultura, Higiene y bienestar social.

El Sr. Catarineu habla de la lucha antivenérea.

El Sr. Prieto Pazos trata del problema pedagógico; sostiene que hay que enseñar al labrador á ser labrador, al comerciante á ser comerciante, etc. Analiza la educación en el hogar, y termina diciendo que el hacer escuelas es empezar la casa por el tejado, pues lo que hay que hacer son maestros.

El Dr. Gálvez se ocupa de la higiene de la embarazada y les prohíbe bailar el moderno *charleston*.

La señorita Hildegard Rodríguez se ocupa de axiomas sobre temas psicológicos y pedagógicos.

El Sr. Catarineu, abogado, dice que aunque va hacia el matrimonio, se va á ocupar del divorcio. Cree que para hablar en serio de este problema hay que apartarse de la Iglesia. Termina diciendo que la juventud española pide libertad de carifio, y después de entonar un canto á la mujer, hace votos porque se instituya el divorcio en España.

D. Mariano Alarcón, publicista, dice que viene del extranjero, donde ha notado que la autoridad de España asciende; canta detalladamente las glorias del Gobierno actual y propone la supresión de las corridas de toros.

La señorita Regina dice que la tisis mata anualmente más de 50.000 obreros de la industria. Cree que esto es debido á los talleres antihigiénicos donde trabajan, pues la raza no está depauperada, y termina solicitando que se prohíba el funcionamiento de estos talleres, que se giren visitas de inspección periódicamente, que se creen *trabajos de descanso* para los obreros que salgan de los sanatorios antituberculosos obligando á los patronos á recibirlos. Pide se subvencione la campaña de Higiene social.

El R. P. A. Bruno Ibeas se ocupa de la mendicidad callejera; aboga porque se haga el padrón de pobres ya propuesto por L. Vives, y dedica algunos párrafos á la lucha antivenérea.

La señorita Díaz Rabaneda dice que no es un ideal el que los oprimidos se conviertan en opresores.

La señorita Elisa Soriano trata de los accidentes del trabajo en el aparato de la visión. Propone la creación de inspectores del Trabajo.

El Sr. Madariaga, director de Industria y Comercio, que presidió el acto, dice que va á contestar á dos damas que han hecho peticiones al Ministerio del Trabajo.

A la señorita Regina hace observar las enormes dificultades que existen para resolver el problema por ella mencionado, pues falta la colaboración de los patronos que se niegan á recibir los obreros. Promete sin embargo laborar en este sentido.

A la señorita Soriano participa que se han dictado disposiciones eficaces sobre la elección de obreros, y que para desechar alguno como la señorita Soriano propuso, hay que



pensar antes qué se hace con él. Recuerda que el Gobierno creó para estas cuestiones los Comités paritarios.

Se congratula de ver que el público ha tenido la paciencia de aguantar dos horas y media de lección sanitaria, y termina refiriéndose al irritante privilegio del rico que puede hacer la caridad, del que tan poco abusan los ricos y que daría la solución á muchos de estos problemas.

Todos los oradores fueron muy aplaudidos. Funcionó el magnesio.

Esperamos que en los sucesivos actos se encauce esta campaña, procurando darles orientaciones más concretas.

*Et nunc eruditissime...*

R. COMENGE

..

Lunes 31 de Octubre. *Academia Médico-Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Espina y Capo.—Con la solemnidad acostumbrada, los escaños repletos de académicos y el salón desbordante de público, celebró la Academia Médico-Quirúrgica su sesión inaugural, actuando en primer término el secretario, Dr. Luque, que después de encomiar la perseverante y ejemplarísima conducta por el Dr. Espina observada con la Academia, en síntesis abreviada y recomendable hizo saber: que en el transcurso del pasado año académico se habían celebrado 32 sesiones, en las que se habían leído y discutido 47 comunicaciones, y que el número de socios aumentaba sin cesar, alcanzando ya la cifra de 341. Como altamente instructiva é interesante por lo que representa como simpática compenetración con los colegas de Barcelona, menciona la sesión dedicada á escuchar las sabias disertaciones de los Dres. Puig Sureda, Domingo, Puche, Villardell, Cuatrecasas, Martínez García y Rodríguez Arias, aplaudidos y agraciados por la Academia con el título de socios honorarios. Consigna también la interesante conferencia que acerca de la úlcera gástrica dió el Dr. Navarro, de Montevideo. Califica de importante la modificación introducida en el Reglamento de la Academia para la concesión de premios, y termina dando á conocer el próspero estado económico de la misma, con las siguientes cifras: gastos, 28.647,40 pesetas; ingresos, 31.678,80 pesetas, y superávit, 3.037,20 pesetas.

El Dr. Marañón, efusiva y largamente aplaudido al levantarse á leer su discurso, comienza éste dedicando sus primeras palabras al Dr. Espina, que preside, haciendo resaltar su entusiasmo, incansable energía en el trabajo, en la controversia y en el afán de renovar sus técnicas de especialista; cima, en fin, de lealtad, de consecuencia y de intachable ciudadanía, turbadas por el grande é inmenso dolor de la reciente pérdida de su esposa, y unas palabras también de respeto y cariño para el Dr. D. Rafael del Valle y Aldabalde, presidente que fué de esta Sociedad y en todo tiempo académico incansable y magistral, que se ha retirado de la profesión renunciando todos sus puestos académicos y buscando fuera de Madrid un lugar de paz en que seguramente su incansable espíritu encontrará á más de la ventura que merece, horas serenas y fecundas de meditación y estudio. Y pasemos á tratar, dice, en esta última ocasión en que os hablo desde la Presidencia, de un tema nacional: *El bocio en España y sus condiciones patogénicas*, magistral y magna lección de que no es fácil formarse idea á menos de leer y releer el contexto de los diversos capítulos que en su exposición y desarrollo emplea y titula, como á continuación se expresa: I. Estado actual del problema. Fuentes de información; II. Qué debemos entender por endemia bociosa; III.

Frecuencia del bocio endémico en España; IV. Distribución de la endemia bociosa (I); V. Distribución de la endemia bociosa (II); VI. Distribución de la endemia bociosa (III); VII. Distintos grados de intensidad de la endemia; VIII. Características anatomopatológicas y clínicas; IX. Consideraciones patogénicas (I); X. Consideraciones patogénicas (II); XI. Consideraciones patogénicas (III); XII. Consideraciones patogénicas (IV); XIII. Resumen sobre la patogenia del bocio endémico, y XIV. Puntos de vista actuales para la lucha contra la endemia bociosa. Las consideraciones anteriores sobre la patogenia del bocio, dice, nos plantean á la vez el criterio racional para establecer su tratamiento colectivo, que se pueden resumir en estas proposiciones: 1.ª, Puesto que la patogenia no es primordialmente la misma para cada endemia bociosa, es un grave error el proclamar una cura única para el bocio en general; 2.ª, Puesto que en el fondo de todas las endemias existe el hecho común de la miseria y el aislamiento, la acción del Estado debe dirigirse rigurosamente y desde ahora mismo, á combatir estos factores, sin perjuicio de emplear aquellos otros particulares que sugiera el estudio especial de cada foco: sal yodada en un caso; saneamiento de las aguas en otro, etc., etc. El problema del bocio endémico es, pues, un problema de civilización. Un problema cuya solución compete señalar por lo tanto al médico, pero cuya ejecución debe realizar el Estado; terminando el Dr. Marañón su admirable disertación por dedicar unas palabras á la memoria del Dr. Rubio, que vió el problema del bocio endémico con la misma certera penetración con que se percató de la esencia de todos los problemas en que se posaba su admirable inquietud. (Grandes y prolongados aplausos.)

La adjudicación de premios fué como sigue: El de la Academia, desierto. El de B-navente, Dr. Vidal Jordana, catedrático de Valladolid. Premio Abaytúa, desierto. El de estudiante, Sr. Costero, y el Tapia, también desierto.

El Dr. Espina, hondamente emocionado, da las gracias por los elogios que se le han dirigido; promete sobreponerse á las circunstancias por que atraviesa y seguir laborando en tanto aliente por la Medicina patria, y declara abierto el curso académico y levanta la sesión. El Dr. Espina fué alentado y felicitado por la concurrencia.

..

El jueves 3 de Noviembre de nuevo se reunió en Junta general la *Academia Médico-Quirúrgica* para la aprobación de cuentas del ejercicio 1926-1927 y presupuesto para el de 1927-1928. Designación de tema para el premio Rodríguez Abaytúa. Propuesta que hace la Junta de gobierno en cumplimiento del artículo 33 del Reglamento. Y elección de los cargos vacantes por término reglamentario, quedando en definitiva constituida la Junta por: D. Enrique Slocker, *presidente*; D. Manuel Tapia, *vicepresidente 1.º*; D. Salvador Pascual, *vicepresidente 2.º*; D. Eduardo Bonilla, *secretario general*; don Dámaso Gutiérrez Arrese, *secretario de actas*; D. José Rodríguez Vera, *vicesecretario*; D. Baldomero Castresana, *tesorero*; D. Jesús Basterra, *contador*; D. Antonio Crespo, *bibliotecario*.

Nos parece muy acertada la elección y por ella á todos felicitamos.

SEDISAL



## AGUINALDO DEL HUERFANITO

A principios de este año, en nuestro número de 1.º de Enero, publicamos un trabajo del Dr. Vinaja, llamando la atención de los médicos acerca de los donativos que en concepto de aguinaldos deberían recibir los huérfanos de médicos en los próximos días de fiestas de Navidad, días en los que tantos recuerdos tienen los mayores, tantas alegrías los chicos y tan hondas impresiones dejan en todos los hechos que se realizan.

Con tal motivo recibimos varias cantidades, unas a nombre de médicos y otras en el de sus hijos, habiendo dado cuenta debida en nuestra sección de crónicas.

Las fiestas se aproximan y la idea del aguinaldo del huerfanito parece la recuerdan algunos médicos y familias. A fin de facilitar a los huérfanos las cantidades que cada uno desee destinarles, nosotros dedicaremos en nuestra Revista un espacio en el que daremos cuenta de las cantidades que con tal fin se nos envíen.

Por hoy decimos que con motivo de la fiesta onomástica de nuestro director, Sr. Cortezo (4 de Noviembre), el Sr. Marañón le felicitó, como otros años, con el donativo para el Colegio consistente en mil pesetas. También don Pedro Tello Puértolas remitió en tal fecha 50 pesetas; y especialmente como aguinaldo, recordándonos la proximidad y conveniencia de insistir en la idea, D. José Martínez Pérez ha mandado 10 pesetas.

La suscripción queda abierta, y como anteriormente indicamos, se dará cuenta en cada número de nuestra Revista de las cantidades recibidas durante la semana.

Si los Colegios Médicos quieren colaborar en esta idea, pueden también admitir los donativos y liquidarlos con el tesorero del Colegio de Huérfanos, ó bien por nuestra mediación, como lo estimen más sencillo.

## Jornadas Médicas Marroquíes.

Organizadas por la Sociedad de Medicina é Higiene de Marruecos, el *Maroc Medical* y *Les Groupements professionnels Médicaux et Vétérinaires Marocains*, y bajo el alto patronato de M. Steeg, Residente general de la República Francesa en Marruecos, se celebrarán en Casablanca-Rabat del 3 al 8 de Abril de 1928 (semana de Pascuas), las Segundas Jornadas Médicas y Veterinarias Marroquíes.

Su objeto es facilitar el estudio y discusión de las grandes cuestiones de Patología marroquí médica ó veterinaria; contribuir al perfeccionamiento científico de los médicos y veterinarios de Marruecos para la organización de conferencias y demostraciones prácticas sobre los progresos médicos, quirúrgicos y terapéuticos, y hacer conocer los trabajos de los médicos y veterinarios de Marruecos, estableciendo intercambio científico entre Marruecos, el África del Norte, Francia y los otros países.

El Comité de Organización está constituido por el doctor Speder, presidente; el Dr. Pérard, vicepresidente; el Dr. Lepinay, secretario general, y el Dr. Balozet, tesorero.

En el programa de ponencias y conferencias figuran los siguientes temas:

«Sobre los auto y heteroinjertos en el hombre y en los animales, y en particular sobre los injertos glandulares.»

«La vacuna antituberculosa», por el B. C. G.

«Las anatoxinas.»

«La cirugía duodenal y vesicular.»

«Diagnóstico y tratamiento de las esplenomegalias tropicales.»

«Las gastroenteritis de la infancia.»

«Higiene general de una gran ciudad moderna», etc.

Una exposición de productos é instrumental adecuado, tendrá lugar durante el tiempo que duren estas Jornadas Médicas.

Para más detalles, dirigirse al secretario general, doctor Lepinay, Rue de Marséille, Casablanca

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

POR EL

DR. EMILIO FORGUE

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

A los que como Maetleslinch desean una *piedad más audaz* que la simple pacificación de la agonía y que esperan que llegará un día en que la ciencia no vacilará en *remediar nuestras desgracias*, es decir, en lenguaje claro, a los que reclaman para el incurable el golpe de gracia, oponemos nosotros dos serias objeciones: ante todo la *faltitud de nuestro pronóstico* y la posibilidad de curación en casos aparentemente incurables, y en segundo lugar la crueldad de revelar al enfermo su irremediable situación.

Son frecuentes los casos de estos *escapados*, en los que se solicita el juicio supremo de la Facultad y hasta existe un dicho antiguo que lo expresa claramente: *numerosas eran las gentes que se ponían bien y que Boerhaave (célebre por la seguridad de su diagnóstico) había condenado*.

Owen, á propósito de la *eutanasia*, cita el caso de un marinero afecto de un enorme tumor pelviano que fué enviado á su casa para morir víctima de un cáncer inoperable. Algunos años más tarde un antiguo discípulo preguntó al maestro si recordaba aquel caso.

—Muy bien—respondió Owen;—¿qué es lo que reveló la autopsia?

—¡Oh!—dijo el visitante;—el hombre está curado, el grueso cáncer inoperable era simplemente un absceso en derredor de un cuerpo extraño.

Otra aventura semejante me ha sucedido á mí: los cirujanos de Buenos Aires me enviaron un acróbata célebre, especialista del trapezio volante, diagnosticado de un voluminoso osteosarcoma de pelvis, confirmado por una radiografía del profesor Imbert y que no tenía otra solución que la amputación interilioabdominal, es decir, la más mutiladora de las operaciones quirúrgicas, que en treinta veces que la practiqué me dejó casi constantemente un cadáver sobre la mesa. Informado el enfermo de su gravedad, ya que no efectuamos esta operación más que cuando el enfermo acepta el riesgo, consultada la familia, retrocede ante el peligro y sale del hospital. Algunos meses después lo encuentro de nuevo y el tumor parece estacionado.

Pero lo más admirable es que un año después de verle por vez primera, al comienzo de la guerra, vino á sufrir un examen de aptitud para el enganche y hube de admitirle. Efectuó toda la campaña y terminó brillantemente como

(1) Véase el número 3.852.



teniente del arma de Infantería, continuando hasta la fecha en buen estado de salud. Se trataba en realidad de un enorme condroma del hueso iliaco que se inmovilizó contra toda previsión posible.

Una mujer es diagnosticada por Owen de un cáncer del estómago; la laparotomía confirma el diagnóstico y se procede á una operación paliativa, enviándola pasadas algunas semanas, con un pronóstico fatal, á su casa; al año siguiente gana un campeonato de *tennis*.

No hay que tener en cuenta sólo los errores de diagnóstico, sino también los continuos progresos de la Medicina y sobre todo de la Cirugía, avances que hacen de lo incurable hoy, fácilmente curable mañana. Mentí que ha escrito: Plinio decía que hay tres especies de enfermedades para escapar de las cuales hay derecho á matarse: la primera de todas es la piedra en la vejiga, la segunda el gran dolor de estómago y la tercera las neuralgias de la cabeza. Si Plinio viniera de nuevo á la tierra, vería al cirujano dueño de estos tres males. Efectuando la talla ó destruyendo la piedra del calculoso, se ilumina el triste porvenir augurado por Plinio; la gastroenterostomía libra de la muerte al ulceroso de estómago, y la intervención en pleno cráneo de la neuralgia trifacial torna á la vida al candidato presunto de la eutanasia.

Se dice (aunque esto no pasa de ser una leyenda) que hace tiempo los atormentados eran sofocados entre dos colchones, siendo suficiente para preservarlos de su horrible muerte, una serie de pinchazos.

Hace apenas algunos años considerábamos el cáncer ulcerado de lengua como el oprobio de la Cirugía, habiendo ahora el radio aportado en este campo horizontes insospechados.

Con algunas gotas de adrenalina inyectadas en pleno corazón, reanimamos á los enfermos en síncope mortal, y por la transfusión de la sangre podemos resucitar á heridos desangrados, salvándolos así de la muerte por hemorragia que de modo tan admirable ha trazado Virgilio en su recitado sobre la muerte de Dido, pintando la extensa debilidad de la reina de Cartago (*ter sesse attolleus ter seculuta toso est*), dice tres veces pretendió levantarse, tres veces cayó de nuevo sobre el lecho y en él se recogió su último suspiro.

Revelar á un enfermo la incurabilidad de su mal, es por parte del médico más que una crueldad, una falta á su deber; somos nosotros los eternos consoladores del sufrimiento humano, y hasta el fin debemos entretener la esperanza en el incurable.

Cuanto más arraigo en la vida, decía uno de los viejos maestros montpellieranos, Lordat, más me identifico con Tomás de Aquino que declaraba: «Prefiero un sentimiento que me consuele, á una verdad que me ilumine».

El azar de las viejas lecturas me ha hecho encontrar en los recuerdos de Nadar, un episodio casi desconocido de la vida de Dupuytren. Una tarde, cuando el gran cirujano daba fin á su consulta, vió entrar á un pobre párroco afecto de un tumor que le juzgó incurable. Después del examen, Dupuytren le miró fijamente, al tiempo mismo que le decía:

—¡Señor abate, con esto va usted á morir!

El sacerdote sin emocionarse, sacando de su bolsillo una pieza de cinco francos, la depositó sobre la chimenea, diciendo:

—Yo no soy rico, señor doctor, y mis pobres son muy pobres; permítame si no puedo pagar más cara una consulta al Dr. Dupuytren..., al menos yo estoy dispuesto á todo esto que me espera; créame, lo esperaba hace mucho

tiempo, y estoy pronto... Adiós, señor doctor, marchó á morir á mi presbiterio.

Y salió. El Dr. Dupuytren quedó pensativo; esta alma de hierro veíase turbada por las sencillas palabras de un pobre párroco rural, en cuyo cuerpo débil reconoció un corazón más firme que el suyo. Se lanzó rápido hacia la escalera gritando:

—Señor abate, ¿quiere usted subir de nuevo?

El sacerdote obedeció, y Dupuytren le dijo:

—Hay, puede ser, un medio de salvarlos; si usted quiere, yo os opero.

—¡Dios mío—dijo el párroco—, yo no he venido á París para esto!...

Algunos días más tarde, ante un público de quinientos alumnos, Dupuytren operaba, salvando al párroco de aldea.

La historia dice, además, que cuando Dupuytren cayó en su lecho de muerte hizo llamar al pobre párroco. El cura llegó rápidamente, y permaneció largo tiempo encerrado con Dupuytren. Cuando salió de la alcoba del moribundo, sus ojos estaban húmedos y su fisonomía radiante de dulce exaltación. Al día siguiente murió el gran cirujano; los discípulos llevaron por sí mismos el ataúd hasta el cementerio. El párroco siguió la triste comitiva llorando.

Son precisas almas de temple sobrehumano para resistir semejantes revelaciones. San Francisco de Asís, en sus últimos días, exigió á su médico la verdad, respondiéndole éste:

—Yo conjeturo que podrás vivir todavía hasta el fin de Septiembre.

Francisco permaneció unos instantes silencioso; después elevó sus manos hacia el cielo y gritó:

—¡Pues bien, sea bien venida mi hermana la muerte!

«Dios ha dado al hombre, dice Victor Hugo, dos dones, la esperanza y la ignorancia; la ignorancia es el mejor de los dos.» Es, en efecto, la ignorancia de su destino; la ilusión es lo que sostiene al canceroso sobre su calvario; por el contrario, la desesperación se apodera del médico que sabe desde el comienzo que camina hacia la muerte y que sigue paso á paso las etapas del mal, como Trousseau, que, viendo aparecer la *flegmasia alba dolens*, precisó su valor sintomático y le reveló el cáncer gástrico de que debía morir.

«Nuestro deber es luchar y conservar»; esta es la noble respuesta de Desgenettes á Bonaparte cuando le pidió que envenenara á los pestosos inevacuables de Jaffa, efectuando lo que podía llamarse eutanasia en serie. La escena ha sido citada con frecuencia y merece ser referida. Poco antes de levantar el sitio, refiere Desgenettes, el general Bonaparte me hizo llamar una mañana temprano á su tienda, en la que se encontraba sin otra compañía que la del jefe de su Estado Mayor. Después de un corto preámbulo sobre la situación sanitaria, me dijo:

—En vuestro lugar yo haría cesar los sufrimientos de nuestros pestíferos, al mismo tiempo que haría cesar los daños con que ellos nos amenazan, dándoles opio.

Yo respondí sencillamente:

—Mi deber es conservarlos.

(Continuará.)



## Sección oficial.

## GOBERNACIÓN

REAL ORDEN NÚM. 1.289.

Excmo. Sr.: La Real orden de 5 de Diciembre de 1925 ha suscitado en algunos Ayuntamientos dudas respecto á la interpretación de su art. 2.º, en el punto relativo al abono de la gratificación que señala el art. 44 del Reglamento de Sanidad municipal.

Y á fin de precisar el concepto y de establecer claramente el criterio que informa la citada Real orden,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que al final del apartado segundo de la misma se inserte la siguiente adición:

«Estos Ayuntamientos de censo superior á 30.000 habitantes tendrán la obligación de satisfacer á sus médicos la gratificación señalada en el art. 44 del Reglamento de Sanidad municipal, siempre que les hayan reconocido ó en lo sucesivo les reconozcan el carácter de titulares y ellos acrediten la circunstancia indispensable de pertenecer al Cuerpo de titulares inspectores municipales de Sanidad.»

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 2 de Noviembre de 1927.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 4 de Noviembre de 1927.)

REAL ORDEN NÚM. 1.297

Excmo. Sr.: Las bases sobre el funcionamiento y servicios del Instituto Técnico de Comprobación, aprobadas por Real orden de 9 de Julio del año actual, disponen la recogida en los depósitos de tres ejemplares de los productos biológicos importados antes de expendellos, con la finalidad de contrastar en uno su actividad, realizar en otro una nueva investigación, en el caso de disconformidad, destinando el tercero al examen por un perito técnico, nombrado por la Dirección general de Sanidad, si la disparidad subsistiese.

Contra el hecho de ser tres los ejemplares recogidos, formulan objeciones varias casas, alegando que el precio de estas muestras y, por consiguiente, la pérdida, cuando se trata de ciertos productos, resulta excesiva.

Por otra parte, algunos Laboratorios productores señalan los perjuicios económicos que podría irrogarles la demora de días que la recogida de muestras y el análisis de las mismas supone, para ciertos virus de labilidad excepcional.

Tomando en cuenta ambas observaciones, y en el deseo de realizar el servicio con el menor dispendio posible por parte de los productores y en condiciones que no dificulten su comercio,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que provisionalmente, y hasta nueva orden, circulen libremente los productos biológicos extranjeros, reservándose el Instituto Técnico de Comprobación la toma de muestras en los almacenes y establecimientos donde se expendan en el número que cada caso aconseje; aplicándose las sanciones á que hubiere lugar cuando no reúnan las condiciones necesarias.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 3 de Noviembre de 1927.—Martínez Anido.—Señor director del Instituto Técnico de Comprobación. (*Gaceta* del 5 de Noviembre de 1927)

## Dirección General de Sanidad.

En cumplimiento de lo dispuesto por Real orden de esta fecha, se convoca concurso para la provisión de las plazas vacantes de inspectores provinciales de Sanidad de Santa Cruz de Tenerife y de Teruel y sus resultas entre los inspectores en activo servicio y excedentes del Cuerpo, con arreglo á lo prevenido en el párrafo primero del art. 7.º del Reglamento orgánico de 26 de Agosto de 1920; debiendo los aspirantes al citado concurso presentar sus solicitudes en el Registro general de este Ministerio dentro del plazo de diez días, á contar del siguiente al de la publicación de la presente en la *Gaceta de Madrid*.

Madrid, 3 de Noviembre de 1927.—El director general, Francisco Murillo. (*Gaceta* del 6 de Noviembre de 1927.)

## MONTEPIO FACULTATIVO

## SECRETARIA GENERAL

## ANUNCIO DE PENSIÓN

D.ª Manuela Cardona Arranda, viuda del socio D. Jaime Castells, solicita pensión de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 21 de Octubre de 1927.—El secretario general, Manzanque.

## Gaceta de la salud pública.

## Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 715,2; ídem mínima, 691,2; temperatura máxima, 18º,4; ídem mínima, 1º,3; vientos dominantes, SO. NNE.

Con el avance de la estación va creciendo la proporción y gravedad de los padecimientos agudos, en cuya producción interviene la baja de la temperatura, como causa por lo menos predisponente. Las inflamaciones superficiales de las vías respiratorias, en su primer aparato, han sido muy frecuentes durante esta semana, determinando catarros, corizas y bronquitis, por lo general de escasa gravedad. Sin embargo, está influido en la complicación de los estados crónicos del mismo aparato respiratorio. También se han presentado en crecido número los reumatismos articulares y musculares agudos y las exacerbaciones de los crónicos.

## Crónicas.

**Desagradable accidente á un médico y sus acompañantes.**—Comunican de Cuenca que á la entrada de la capital, en la carretera de Alcázar, volcó el automóvil que conducía D. Maximino Priego, médico de La Hinojosa, resultando heridos de consideración el citado señor, y los Sres. D. Víctor Socuélamos, D. Celedonio Muñoz y D. Primitivo de la Fuente que le acompañaban, siendo curados en la Casa de Socorro y trasladados después á La Hinojosa por el servicio sanitario.

Que los desperfectos sufridos se arreglen bien y pronto, es nuestro ferviente deseo.

**El premio Nobel á dos médicos eminentes.**—El Instituto Karolinska ha concedido el premio Nobel de Fisiología y Medicina correspondiente al año de 1926, al profesor Johannes Fibiger, de la Universidad de Copenhague, por sus descubrimientos en relación con el cáncer; y el premio de 1927 al profesor Julino Wagner von Jau-



regg, de la Universidad de Viena, por sus trabajos acerca del Tratamiento de la parálisis general en las personas afectadas por el virus de la malaria.

El profesor Fibiger goza de fama universal por haber descubierto que el cáncer de las ratas es producido por un pequeño parásito, valiosa adquisición para los investigadores.

El profesor Wagner lo es de Fisiología y Neuropatología de la Universidad de Viena, y presidente de la Sociedad de Psiquiatría y Neurología en la misma ciudad.

**La cruz de Beneficencia al Dr. Soler.**—Habiendo sido concedida por el Gobierno la Gran Cruz de Beneficencia al Dr. D. Luis Soler y Soto, por los méritos adquiridos en el ejercicio de su profesión, se ha abierto una suscripción con el fin de ofrecerle las insignias de la orden entre los compañeros y admiradores, siendo la cuota máxima de 10 pesetas.

Las inscripciones podrán hacerse en el Instituto Rubio y en el Colegio de Médicos.

**Forensías.**—En el Juzgado de primera instancia é instrucción del distrito del Hospital, de Barcelona, se halla vacante, por jubilación de D. Tomás Roig y Boet, la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, que debe proveerse por concurso de antigüedad entre médicos forenses de categoría de término que hayan ingresado por oposición, conforme á lo prevenido en el artículo único del Real decreto de 27 de Septiembre de 1920.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial de Barcelona por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales, á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*.

Madrid, 5 de Noviembre de 1927.—El director general, G. del Valle. (*Gaceta* del 6 de Noviembre de 1927.)

**Catálogo de los productos Serono-Ergon-Bruschetti.**—Elegantemente editado, se envía gratis, solicitándolo de L. Lepori, Via Layetana, 15, Barcelona.

**Necrología.**—En Béjar ha fallecido el Sr. D. Juan Francisco Antigüedad García, licenciado en Farmacia y farmacéutico titular de Béjar.

Compartimos la pena que por tan sensible desgracia embarga á sus atribulados padres, nuestro querido amigo D. Félix Antigüedad Díez, médico de aquella localidad, y doña Sabina García de Castro y hermanos.

—En Sevilla falleció recientemente el médico de la Beneficencia Municipal D. Ramón Medina Zabala, individuo de la directiva de aquel Colegio en que por sus bondades, laboriosidad y rectitud deja perdurable recuerdo.

—En Alanís de la Sierra, el veterano colegiado don Joaquín Benítez López.

—En Hoyales de Roa (Burgos), el médico de dicho pueblo D. Fernando Leonato.

—En La Coruña, D. Marcial Losada, médico de la Beneficencia Provincial.

—En Sevilla, el profesor de la Facultad, D. Manuel Moreno Parra.

—En Jumilla (Murcia) ha fallecido D. Antonio Bañón, médico que durante cincuenta años venía ejerciendo en dicha localidad.

—También ha fallecido en Ayna (Albacete) D. Pedro Cuenca.

**Real Academia Nacional de Medicina.**—Por haber trasladado su domicilio fuera de Madrid el académico de Medicina D. Rafael del Valle, la Real Academia anuncia la vacante, que será provista en la forma acostumbrada. Esta vacante es de la Sección de Psiquiatría, Medicina legal y Literatura médica.

—Está también vacante la plaza del fallecido académico Dr. García é Izcara. Anuncia también la Academia la vacante, que pertenece á la Sección de Higiene.

**Noticias.**—El *Boletín Oficial de la provincia de Barcelona* del 28 de Octubre, publica una circular advirtiendo á los inspectores municipales de Sanidad de esta provincia la obligación de proveerse del documento de identidad, que deberán solicitar del Gobierno civil en el papel correspondiente, acompañando el título original de ins-

pector municipal de Sanidad; el certificado librado por el secretario, visado por la Alcaldía, en que se exprese la fecha del nombramiento y toma de posesión de la Inspección municipal que ejerzan, y una fotografía en busto del tamaño del llamado carnet.

—El soldado del regimiento de Toledo Secundino Centeno Palmero, residente en Zaragoza, se ha prestado á la transfusión de su sangre al abogado D. Agustín González Rodríguez, que se encuentra gravemente enfermo. El rasgo de este soldado es muy elogiado, y la Prensa lo propone para una recompensa.

—Las plazas de médicos y practicante de la Asociación Ferroviaria Médico-farmacéutica (Zona de Mérida) fueron todas dimitidas, lo que ponemos en conocimiento de nuestros compañeros por si desean antes de solicitarlas, conocer los motivos de las renunciaciones.

Se darán informes en el Colegio Oficial de Médicos de Badajoz ó cualquiera de los sanitarios de esta ciudad. — «Los sanitarios de Mérida.»

—Se han registrado algunos casos graves de cólera en el Irak, y las autoridades francesas han adoptado medidas de rigor para evitar el contagio. Todas las carreteras están cerradas, y muchas regiones sometidas á cuarentena. Se ha declarado obligatoria la vacunación.

—Con motivo del premio obtenido por el catedrático de Medicina vallsolletano, Sr. Vidal Jordana, de la Academia Médico Quirúrgica, por un trabajo acerca del raquitismo, dicho catedrático ha sido obsequiado con un banquete por los médicos y alumnos de las clínicas de Pediatría.

—El Dr. Madrazo ha dado en el Ateneo Popular de Santander el día 3 de los corrientes una interesante conferencia que fué erudita y clara lección de Fisiología, acogida por el público con grandes aplausos.

**Lenguaje médico.**—Por algo firma lo que á esto se refiere el *Maestro Ciruela*, quien, como es sabido, *no sabía leer y ponía escuela*.

Recibimos una discreta advertencia acerca de la corrección propuesta por este señor á la calificación de *bacillus abortus*, que él suponía que debiera decirse *bacillus abortis*, creyendo que la palabra latina *abortus* pertenecía á la segunda declinación y hacía por lo tanto el genitivo en *is*. Con efecto, pertenece á la cuarta, que lo hace en *us*, y aunque suene mal debe decirse *bacillus abortus* para significar al bacilo del aborto contagioso de que tanto se habla en la moderna etiología de la fiebre de Malta.

**Academia Médico-Quirúrgica Española.**—En las elecciones verificadas el jueves 3 del actual resultaron elegidos: *Presidente*, D. Enrique Slocker; *vicepresidente primero*, D. Manuel Tapia; *vicepresidente segundo*, D. Salvador Pascual; *secretario general*, D. Eduardo Bonilla; *secretario de Actas*, D. Dámaso Gutiérrez Arrese; *vicesecretario*, D. José Rodríguez Vera; *tesorero*, D. Baldomero Castresana; *contador*, D. Jesús Basterra; *bibliotecario*, D. Antonio Crespo Alvarez.

Resultado de estas elecciones ha sido que venga á ocupar el cargo de presidente de esta veterana Corporación el ilustre cirujano D. Enrique Slocker.

Si el Dr. Marañón con su prestigio y laboriosidad deja recuerdo grato en los anales de la Médico-Quirúrgica, no dudamos de que D. Enrique Slocker habrá de realizar una labor intensa desde el puesto que desde hace mucho tiempo merecía.

Es una fortuna para España que sus hombres de ciencia lleguen tarde á desempeñar los cargos para los cuales tienen sobrados méritos, pues ello constituye una demostración de que abundan, principalmente en la clase médica, las personalidades relevantes acreedoras á estas distinciones.

Slocker, además de hombre de ciencia y de cirujano insigne, es activo y trabajador hasta la exageración, y á estas dotes envidiables une las de poseer cerebro inagotable en iniciativas y un genio organizador que le harán triunfar desde la presidencia de la Médico-Quirúrgica como ha triunfado en la práctica de la profesión á que tanto ha enaltecido.

**Conclusiones de la Asamblea de Colegios Médicos de Sevilla.**—Presentada por el director general de Sanidad Sr. Murillo al ministro de la Gobernación la Junta di-



rectiva de Colegios Médicos recientemente elegida, los Sres. Pérez Mateos, Moliner y Ayuso que con el carácter de presidente, vicepresidente y secretario respectivamente la integran, felicitaron al señor ministro por las excelentes disposiciones que hacia la Sanidad en general y los titulares en particular demuestra con la publicación de los Reales decretos ordenando la formación del Escalafón único del Cuerpo, y la limitación de plazas para el ingreso por oposición; poniéndole al propio tiempo en antecedentes de los asuntos en la Asamblea tratados, y terminando por ofrecerle su más entusiasta colaboración en todas las cuestiones que con la Sanidad se relacionan.

El Sr. Martínez Anido ofreció continuar laborando con interés en pro de los médicos titulares, manifestando ser de ello buena prueba el tener actualmente en estudio el medio más apropiado de que éstos sean pagados por el Estado, aspiración que tanto él como el director consideran legítima y digna de ser atendida rápida y definitivamente. Los visitantes salieron del Ministerio muy esperanzados y complacidos.

**Catálogo de publicaciones, 1927.**—Pídase á Junta de Ampliación de Estudios é investigaciones científicas, Almagro, 26, Madrid, que lo envía gratis.

**Homenaje al Dr. Cubero.**—Por Real orden de 17 de Agosto de 1927 ha sido concedida la Medalla del Trabajo al Dr. D. Fermín Cubero y del Castillo.

Un grupo de amigos, condiscípulos y compañeros de especialidad del Dr. Cubero han tenido la feliz idea de abrir una suscripción pública para costear las insignias de dicha medalla y celebrar un homenaje en su honor que se verificará en el Hospital de San Juan de Dios y que consistirá en la imposición de dicha medalla.

Los donativos, que se han fijado de 1 á 5 pesetas, pueden entregarse desde el día de la fecha hasta el 15 del corriente en el Hospital de San Juan de Dios (Dirección), en el Colegio de Médicos, en la farmacia de Gayoso y en el Centro Segoviano (Carrera de San Jerónimo, 15).

Oportunamente anunciaremos la fecha en que se celebrará el homenaje.

**Consulta pública.**—Resumen de los servicios prestados por la Institución Municipal de Puericultura y Maternología durante el mes de Octubre.

Número de niños asistidos por primera vez en los seis Dispensarios: menores de dos años, 630; de dos á quince años, 519; consultas verificadas, 10.751; vacunación antivariólica, 372; vacunaciones antidiftéricas, 141; servicios (operaciones, curas, inyecciones), 1.754; aplicaciones de rayos ultravioleta, 132.

En la Sección de Gota de Leche existen actualmente 1.495 niños, habiéndose entregado á las madres 36.461 litros de leche, distribuidos en 204.492 biberones y 15.245 paquetes de harinas.

Madrid, 31 de Octubre de 1927.—El director, Dr. Romeo Lozano.

**Aumento de páginas.**—El número presente, como el anterior, va aumentado en 8 columnas de texto para dar cabida al exceso de original de que disponemos, á pesar del extraordinario gasto que representa el aumento citado.

**Obras recibidas.**—Correlación funcional entre el sistema nervioso de la vida vegetativa y las glándulas endocrinas, por el Dr. Eduardo Bonilla. Trabajo premiado por la Real Academia Nacional de Medicina. Curso 1925-1926. Premio de la Academia.

—Topografía médica del término municipal de Torreldones, por D. Carlos Picabea. Trabajo premiado por la Real Academia Nacional de Medicina. Año 1926. Premio Röel.

**Contestaciones al programa de inspectores municipales de Sanidad.**—Un tomo, 25 pesetas. Pedidos á la Administración de EL SIGLO MÉDICO.

Estas contestaciones, aun hechas con arreglo al primer programa, se ajustan en todo al publicado en nuestro número del día 5 de Noviembre, por no existir más que pequeñas alteraciones de lugar en los temas.

Llamamos muy especialmente la atención de nuestros suscriptores acerca de la necesidad de remitir el importe á la misma vez que el pedido. Fácilmente pueden comprender

que esta obra y todas otras que nos pidan, las adquirimos nosotros de las librerías para hacerlas llegar oportunamente y con el menor número de gastos posible á los suscriptores, y que en el momento de la adquisición hemos de hacer el abono. Tratándose de muchos pedidos es un desembolso considerable, y sólo por esta razón nos limitaremos á enviar los que sean abonados previamente.

#### Obras para oposiciones médicas.—

CUERPOS	Contestaciones.	Programas.
	Pesetas.	Pesetas.
Beneficencia municipal de Madrid .....	75	1,50
Inspectores escolares (Tribunal de Madrid) .....	25	1
Médicos forenses .....	50	1
Marina civil .....	30	1
Médicos de Prisiones .....	50	1,50
Sanidad de la Armada .....	75	2
Sanidad Militar .....	75	2
Subdelegados de Medicina .....	30	1
Inspectores municipales de Sanidad .....	25	1

Dirigirse á la Administración de EL SIGLO MÉDICO quien se halla en relación con la editorial, para servir dichas obras.

**Jécol.**—Al número presente acompañamos prospecto y tarjeta sobre el preparado Jécol, regulador enterohepático, y recomendamos su lectura y pedido de muestras á Hijos de Honorio Riesgo, Flor Alta, 10, Madrid.

**Stomophile.**—Al número presente acompañamos un prospecto y tarjeta sobre el preparado Stomophile, recomendando su lectura y pedido de muestras á Laboratorios Dorantowicz, Apartado 2.082, Madrid.

**Vacuna antivariólica Iby.**—Un verdadero éxito ha tenido el empleo de dicha vacuna preparada por el Instituto Iby. Adjuntamos con el presente número un prospecto y tarjeta para el envío gratuito de muestras á los suscriptores de esta Revista que las soliciten de Iby, Apartado 897, Madrid.

#### 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.

## S I L - A L

SILICATO DE ALUMINIO  
FISIOLÓGICAMENTE PURO

Laboratorio Gámir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

## SOLUCIÓN BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarras crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc.

Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, MADRID

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



# TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

12-XI-1927

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

## Datos históricos de la villa de Móstoles.

En plena llanura castellana, dentro de la meseta intermedia á los ríos Guadarrama y Manzanares, al extremo N-O del territorio que abarca el partido judicial de Getafe, hállase el distrito municipal de Móstoles, cuyo nombre es conocido desde antigua fecha y muy popular, á causa de sus famosos *Organos*, ya desaparecidos, y por la actitud patriótica adoptada por su alcalde cuando la guerra de la Independencia, dando origen al levantamiento español contra

del término hasta siete santuarios ó ermitas, de las que sólo subsiste en la actualidad la llamada del «Cristo del Humilladero». El templo parroquial es también fundación de la época, opinan-

## NO ES LO MISMO UN CHOCOLATE QUE UN CHOCOLATE DOÑA MARIQUITA

do unos que se erigió en el siglo IX, y otros, en los tiempos visigodos. De su primitiva edificación no conserva más que el ábside.

Nada sabemos de cómo se deslizaría la vida de Móstoles, ni cuál sería la importancia de la población allá por los tiempos de Carlos I, cuando la «Guerra de los Comuneros»; pero sí es conocido que la villa afecta á las fuerzas comuneras de Toledo, sufrió las iras de Juan de Arias Dávila, luego primer Conde de Puñonrostro, que cargó sobre su término.

La villa de Móstoles siempre estuvo sujeta á la jurisdicción de la imperial Toledo, hasta el 1565, en que el Rey don

capilla hasta primeros del XVII, época en que se reedificó y amplió, con la demolición de una casa contigua, donada por doña Constanza de Roxas, madre del Beato Simón.

El Beato Simón de Rojas, fraile trinitario, confesor de Felipe III y Felipe IV, aunque nacido en Valladolid en 1552, era oriundo de la villa de Móstoles y entusiasta por ella. Se llamaba Ruiz de primer apellido, pero siempre se le ha conocido por el materno.

Deslizóse tranquila en esos tiempos la vida mostoleña hasta principios del siglo XIX, en que sufrió una tremenda

## SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

## UROTROPINA SCHERING

las huestes napoleónicas, contra el extranjero invasor.

Anterior á la tradición y á lo escrito nada se conoce con certeza respecto á la hoy villa de Móstoles; y los más antiguos documentos que se guardan en el archivo de su Ayuntamiento son del año 1560.

La antigua, noble, popular, honrada y modernamente ilustre villa de Móstoles, cuenta una existencia de diez y ocho siglos próximamente, según opinión de su distinguido hijo el Sr. Ocaña Prados, suponiéndose por algunos escritores que estuvo edificada, no en el sitio que actualmente ocupa, sino á la parte de éste que mira á Nordeste, entre el «Cerro Prieto» y «Los Tejares». También se supone que fué comprendida en lo antiguo en la región de los Carpetanos con el nombre de *Mathercosa*.

Pero sí puede asegurarse que la fun-

## PAIDODINAMO el mejor tónico infantil

dación del pueblo de Móstoles corresponde á la época romana, pues los cimientos hallados en su término y los trozos de pavimento de mosaico descubiertos lo demuestran.

Hay autores que opinan que Móstoles no fué ajeno á la dominación sarracena, puesto que en la obra ó fábrica primitiva de la capilla mayor de su templo parroquial, se observa el estilo árabe, habiendo otros que creen que esa fabricación revela arquitectura bizantina. Sea como quiera, es indudable que la morisma habitó en esta comarca.

En tiempos de la España cristiana ó restauradora, créese que en el siglo XV, Móstoles construyó en diferentes sitios



Felipe II, por Real privilegio, fechado en Madrid á 6 de Diciembre de dicho año, la eximió de ello, haciéndola villa «por sí y sobre sí, con jurisdicción alta y baja y fuero propio».

La cruel peste que afligió á varios pueblos de España en el año 1786, alcanzó á Móstoles también, ocasionando numerosas víctimas.

Su primitivo Cabildo, el Concejo después, y lo que más tarde se ha dicho Ayuntamiento, carecieron de casa donde celebrar sus sesiones, hasta muy entrado el siglo XVII, que se construyó la que hoy ocupa; y el año 1902 se hizo una nueva, uniéndola á la antigua. Reuníanse en el templo parroquial ó en la

## “MALTOPOL”

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

ermita de la Virgen de los Santos, patrona de la villa.

El santuario acabado de mencionar, notable por sus dimensiones y antigüedad, fué durante un siglo una modesta

## TREPONEMOL SIFILIS

sacudida con motivo del conocidísimo acto patriótico realizado por su alcalde en 2 de Mayo de 1808, fecha en la cual el nombre de Móstoles viene á ocupar una gloriosa página en la Historia.

La guerra de la Independencia y el año del hambre, tuvieron muy tristes consecuencias para Móstoles, que, por su proximidad á la capital, sufrió más que otros pueblos los terribles efectos de la guerra. Los hurtos, los saqueos, los crímenes y toda clase de atropellos se cometían á diario; los comestibles escaseaban; el pan que era malo y de dos libras de peso, valía 11 reales; el trigo llegó á valer la fanega 540 reales, y la de garrofas 420; muchas gentes se alimentaban con hierbas, y muchos morían extenuados; familias enteras desaparecieron, y la población decreció notablemente.

Pasada la guerra fué reponiéndose algo el pueblo; creció su vecindario, que tanto había descendido, y también la ri-

## Galletas Hematosine del Dr. Guibert.

Regenerador de la sangre, tónico de los nervios: Eficacia comprobada. Sabor exquisito

queza creció, con el aumento de los productos de la Agricultura.

Como desde el año 1850 fueron tantas y tan importantes para la villa las reformas llevadas á cabo; tan beneficiosos para el pueblo los actos públicos realizados por sus alcaldes; tan ostensibles los adelantos materiales y morales de la población; á tal punto llegó su fama de culta, que le valió á su Ayuntamiento la concesión del tratamiento de *Ilustrísimo*, en 30 de Noviembre de 1882 (Real



decreto reinando Alfonso XII y siendo ministro de la Gobernación D. Venancio González).

En ese mismo año se construyeron dos Escuelas modelos que forman un solo edificio, en el que se instaló además una Biblioteca popular. Fueron solemnemente inauguradas el 2 de Febrero de 1883.

Móstoles en 1908 celebró el primer Centenario del «Dos de Mayo» trágico, honrando la memoria del entonces su alcalde y perpetuando su gloria con la erección de un modesto monumento, inaugurado por nuestro Soberano el día 4 de Mayo.

El histórico «Alcalde en Depósito por

Higiene de la boca y  
ANTISEPTICO DENTAL  
son inseparables.



el Estado Noble». el célebre Torrejón García, nació en Móstoles en 80 de Noviembre de 1736, poniéndosele por nombre Andrés Diego.

Tomó posesión de la vara de Alcalde en 1.º de Enero de 1808 y falleció el 17 de Agosto de 1812.

Cooperó con Torrejón, secundó á este patriota declarando la guerra al enemigo invasor, Simón Hernández, «Alcalde por el Estado Ordinario» y padre del valeroso mozo Antonio «el postillón», emisario voluntario para propalar la noticia del alzamiento de Madrid contra los franceses y de excitar á la Nación á la lucha; pero según la Historia nos enseña, el iniciador de aquella contienda gloriosa fué el hombre público llamado D. Juan Pérez Villamil, exfiscal del Supremo Consejo de la Guerra y secretario del Almirantazgo, que solía residir largas temporadas en Móstoles.

SALVADOR CARACUEL.

EL CELO es el camino de la inmortalidad; la indiferencia es el de la muerte. Los que son celosos, jamás mueren; los indiferentes son como los que ya han muerto.

EL EV. DEL BUDDHA.

## CUENTO URUGUAYO

UN NIÑO QUE NO SABÍA QUÉ COSA ES PATRIA

—Ahora, queridos niños— nos dijo la maestra,—hablemos de la patria. ¿Quién de ustedes sabe lo que es la patria?

Todos los alumnos, menos yo, levantaron la mano.

—Yo, señorita. Yo sé...—dijo uno de ellos;— «la patria es el lugar donde nacimos».

—Muy bien, muy bien—repetía nues-

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

ELIXIR CALLOL

tra profesora, oyendo las respuestas; resuestas más ó menos copiadas de los libros. De pronto, la maestra me vió... Yo no había levantado mi mano.

—¿Y usted?... ¿Usted no sabe qué es la patria?

Todos me miraron. ¡Qué vergüenza! Los colores me encendieron el rostro.

## ANTIPHLOGISTINE

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

Pero tuve el coraje heroico de ponerme de pie y contestar ingenuamente:

—No, señorita... No sé lo que es la patria...

—¿Y no sabe usted ningún verso en que se hable de la patria? En el libro de lectura ¿no ha leído usted páginas enteras dedicadas á la patria?

Uno de mis compañeros, cuya amistad conservo todavía, Orestes Baroffio, hombre que hoy tiene cerca de treinta años, además de un hijo, un gran corazón y un exquisito talento de artista, se puso de pie é interrumpiendo á la maestra, díjole:

—Señorita: yo sé que tengo patria y

**Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).**  
Véase anuncio, página XXIV.

sé lo que es la patria cuando veo flamear la bandera...

—Magnífico—repuso la maestra;—es una hermosa contestación.

Por mucho tiempo la vergüenza de aquel instante me irritó la sangre. Ya hombre, me pregunté á menudo:

—¿Qué cosa es la patria?

Nunca había salido de mi país... Estaba acostumbrado á oír todos los días el himno nacional de mi tierra, y á ver muy á menudo mi bandera flameante en todos los edificios... El abuso de las insignias gloriosas falseó en mi espíritu el ideal de la patria... Se me hizo tan vulgar, común y prosaica la palabra «patria», que para mí perdió toda la importancia que ella podía tener... Pasa lo mismo con la «conciencia», con el «honor», con la «honradez»... Todo el mundo habla de la honradez, del honor y de la conciencia. En cambio, son muy escasos los hombres que practican esos defectos... Por ello, sin duda, ya no creo más en la existencia de tales cosas.

—¿Qué es la patria?

Muchos años después pude saberlo.

**HEMORRAGIAS** Lo más radical para combatir las:

**ZIMEMA**

Fué necesario que saliera de mi propio país y que sufriera la terrible nostalgia del terruño. Estaba en el extranjero, cuando vi pasar un batallón... El público aplaudía á los soldados con un entusiasmo delirante. Pasó la bandera de la patria y la multitud estalló en un apoteosis de locura patriótica. Y luego vibró el himno. El populacho arrojaba los sombreros al aire, como en un manicomio...

Sin embargo, junto á aquel estusiasmo, un hombre no aplaudía. Callaba. Era yo, que al ver que esa bandera no

era la mía; al ver que aquellos soldados no eran los que pelearon por mi tierra, y al ver que aquel himno no era el himno de amor y de guerra que acompañara en la lucha á mis antepasados: entonces, ¡hasta entonces no, comprendí qué cosa es la patria!

Hace poco, en Montevideo, encontré á mi maestra. Está vieja. Muy vieja. Es una viejecita toda arrugada y blanca... Ese día, recordando la aventura del colegio, cuando yo, con vergüenza, no supe contestarle, le dije:

—Ahora, señora, ya sé qué significa en la vida la palabra patria.

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

—¿A ver? ¿Diga usted? ¿Qué es la patria?

—La patria, señora, es el hogar ausente.

Y la viejecita se puso á llorar, porque la pobre sabe cuánta tristeza encierra el recuerdo del «hogar ausente». Figúraos que no tiene hermanos, ni esposo, ni padres. Ni siquiera—lo mejor—un hijo... Todos han muerto. Todos. ¡Pobrecita! ¿Verdad? ¿No tiene patria!

JUAN JOSÉ DE SOUZA REILLY.

LA POBLACIÓN europea que tiene más analfabetos es—según el periódico ruso *Pravda*—Runsjic, pueblecito búlgaro que tiene 2.800 habitantes, de los que 1.750 no saben ni leer ni escribir; 420 leen, pero escribir no saben; y quedan, por consiguiente, sólo 630 habitantes que sepan leer y escribir.

## POR LOS CAMINOS DEL MUNDO

LOS BUBIS

Los bubis pobladores de la isla de Fernando Póo, sospechamos que por su corto número, y por su carácter tímido, y por sus costumbres de aislamiento, y por su vida en común con los animales domésticos, han de desaparecer, absorbidos por razas más fuertes que necesitan la isla para el cultivo y explotación de su suelo, á las que en día cercano se han de hacer ventajosas proposiciones de inmigración si no se quiere que el vergel que puede llegar á ser la preciosa isla sea una selva enmarañada é impenetrable por falta de braceros que la cuiden con el esmero que sus riquezas tienen bien merecido.

Estos bubis llegaron á la isla no se

**HIPOFOSFITOS SALUD**  
**GRAN RECONSTITUYENTE**

sabe cómo ni en qué siglos. Probablemente, se trasladaron desde el continente negro, tripulando débiles cayucos, huyendo de otras razas más fuertes, que en su marcha expansiva les empujaron

SIGUE A LA PAGINA XXVI



hacia las costas. Pertenecen á la gran familia africana de la raza etiópica ó negra, subraza «ban tú» y tienen sus características étnicas. Los bubis de las playas son débiles; pero según va uno elevándose por las mesetas de la isla, se ve que los bubis son más musculosos, mejor desarrollados, más fuertes.

Por ser la isla de Fernando Póo de constitución volcánica, tiene una orografía muy accidentada. Desde Santa Isabel, capital de la colonia, que está emplazada á 50 metros de elevación sobre el nivel del mar, hasta el pico de Santa Isabel y los montes de Moka, que alcanzan altura de 2.800 y 2.000 metros respectivamente, hay toda una variedad de terrenos bajos y mesetas, y alturas con aguas abundantes, y climas frescos, en que se llegará á poder vivir casi como en España el día que esté cruzada la isla de carreteras.

Los bubis, según el censo más completo que se ha hecho, alcanzan una po-

de negros. Yo le miraba con envidia y con un poco de odio insano. Rimola tendría como yo, veintidós años.

Los bubis son sencillos, tímidos. Inteligencias bastante despiertas mientras no llegan á la madurez, en que el abuso

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

que hacen del alcohol de la palmera, que ellos obtienen sangrando el árbol, llega á trastornarlos. Con su aspecto de buenas personas y con su desconfianza de hombres primitivos y aislados del mundo civilizado, engañan á veces al europeo.

Son ladinos y están siempre con la atención despierta para sacar provecho. El rey de los bubis, Malabo, trató de engañarme. El rey no lleva con mucha dignidad su alta jerarquía. Es un anciano que anda, en su poblado y en el bosque, desnudo y descalzo. Para visitar á los europeos que llegan á su tierra, como es costumbre «protocolaria», se viste con un chote arrollado á la cintura y se pone un sombrero de copa con tres galones plateados.

Ha venido á verme y conversamos brevemente por intermedio de Rimola, que sirve de intérprete. Doy orden de que traigan ginebra, y sus ojos brillan animados por la esperanza de embriaguez. Al marcharse le regalo una bote-

**Vacuna antitímica M. S.**

Trate con ella á

Tuberculosos y Escrofulosos.

lla. Cuando á los pocos días le devuelvo la visita me recibe rodeado de unos cuantos bubis, su corte. Cambio unas palabras con el rey y me alejo. Sale á acompañarme y me dice que tiene que darme regalos y que me enviará una gallina, pero que debo mandarle «un poco de pólvora para matarla».

Puede cogerla con la mano entre las varias que duermen en su choza real. Me pide pólvora porque está prohibido ese tráfico por un convenio internacional y no la venden en las factorías ni hay medio de que los negros la adquieran. Le digo que sí, que le mandaré un barril de pólvora. Corta sus aspavientos y su júbilo Rimola cuando le dice, por mi mandato, que soy antiguo colonial y que no soy tonto.

J. BRAVO CARBONEL.

**Lactofitina: reconstituyente Infantil.**

ES COSTUMBRE de locos, sean laicos ó miembros del clero, pensar: «Yo he hecho esto. Los demás deben someterse. En tal ó cual negocio, el papel más importante debo desempeñarlo yo.» Los locos no se cuidan de cumplir el deber ó de alcanzar el fin; no piensan más que en sí mismos. Todo debe servirles de pedestal para su vanidad.

EL EV. DEL BUDDHA.

Ayuntamiento de Madrid

## El asesinato de la familia imperial rusa.

Reproducimos del *Diario Español* de Montevideo el siguiente interesante artículo que publicamos á título de información:

«El asesinato del encargado de Negocios de los Soviets en Varsovia por un joven estudiante ruso volvió á poner en actualidad los misterios y entretelones que rodearon la muerte del zar de Rusia y su familia. En correspondencias recientemente llegadas de Europa se recuerdan las circunstancias en que se terminó á la familia imperial y á los principales personajes que intervinieron en aquellos sucesos.

En la época del drama, Pedro Voikoff (el diplomático ruso recientemente asesinado) era uno de los miembros más influyentes del Comité Militar Revolucionario cuya autoridad se extendía so-

## Urosolvina: eficaz antiúrico.

bre toda la provincia de Ekaterinenburgo. Las tropas «blancas», que debían algunos días después apoderarse de la capital, habían comenzado ya su ofensiva victoriosa. Era preciso, pues, tomar una decisión cualquiera respecto á la suerte de la familia imperial.

Es sabida cuál fué esta decisión. ¿Qué autoridad asumió la responsabilidad, el Comité Central de Moscú, el Comité local ó los dos juntos?

Parece que la autoridad de Ekaterinenburgo, donde se sentaba Voikoff, fué la agente de la ejecución.

El 17 de Julio de 1918, el zar Nicolás II, su familia y las personas de su séquito fueron masacradas en el palacio de Ipatiev. Esa misma tarde sus cuerpos desaparecieron. ¿Qué fué de ellos?

Según el Sr. Sokoloff, que fué encargado por el almirante Koltchak, después de la toma de Ekaterinenburgo por el ejército «blanco», de investigar los detalles del drama, los restos de la familia

## CARABAÑA: el mejor purgante.

imperial habían sido destruidos con la ayuda de líquidos corrosivos.

ÓRDENES SINIESTRAS

Apoyando su tesis en los documentos que reproducimos y de cuya autenticidad no se puede dudar, el Sr. Sokoloff precisó así el papel de Voikoff en esta cuestión:

...Se decidió que se emplearían líquidos corrosivos. El 17 de Julio, hacia mediodía un empleado del comisariato de aprovisionamiento, llamado Zidin, se presentó á la farmacia de la Sociedad rusa, en Ekaterinenburgo, y, con una orden firmada por Voikoff, se hizo enviar por el empleado Metzner una porción de ácido sulfúrico. Bajo la orden misma acusó recibo de la mercadería.

El mismo día, por la tarde, Zidin, portador de otra orden emanada de la misma autoridad, llevó una cantidad un poco inferior á la primera.

En total fueron entregados ese día al enviado de Voikoff 11 puds y cuatro li-

Poderoso reconstituyente:

**BIOPLASTINA SERONO**

blación de 25.000 habitantes, lo que da una intensidad de 12 por kilómetro cuadrado muy ventajosa comparada con la que los tratadistas señalan para el continente negro que llega en los sitios más poblados á cinco habitantes. La causa de la diferencia se encuentra en los climas sanos de las alturas que tiene Fernando Póo porque en higiene están igualmente atrasados los bubis que los foughas del Camerun y los pamúes del Congo francés.

Un dato que demuestra la fortaleza de los bubis de las alturas lo recogí al poco tiempo de mi estancia en Guinea. Hicimos una expedición á los elevados valles de Moka. Desde Concepción, que es de donde partimos y con un breve alto en la Misión católica, empezamos á serpentear el camino, lleno de maleza, surcado de riachuelos y en constante rampa, de penosa ascensión. Cada europeo llevábamos al lado un criado bubí de Moka que transportaba sobre su cabeza nuestro baulito metálico con ropa y útiles personales. El criado mío, llamado Rimola, era un joven de rostro taraceado por profundas incisiones, operación que les hacen de niños, á punta de cuchillo, para «hermosarlos». Ram-

**Kelatox: Sedante atóxico.**

paba con extraordinaria facilidad por aquellas cuevas, y yo que me había quedado rezagado del grueso de la expedición porque me gusta, si es que no puedo evitarlas, tomar las fatigas des paco.—«Sube como viejo y llegarás como joven»—tenía que frenarle frecuentemente para no quedarme solo en un camino que hacia por primera vez y me era desconocido. Avistamos y apachamos con la famosa pendiente, de enorme desnivel, que le llaman «de los zigzags», y ya en ella me detenía cada quince minutos para poder dar un reposo imprescindible á mis músculos y á mis pulmones. El buen Rimola dejaba entonces su carga en el suelo y se ponía á hacer ballele, saltando y saltando con los giros característicos de las danzas



bras de líquido corrosivo (185 kilogramos más ó menos), cuyo pago, 196 rublos y 50 kopees, fué efectuado el día siguiente.

¿Cuál fué el empleo exacto de tal cantidad de ácido? No se supo jamás, pero el 18 de Julio, unos campesinos de Werch, situado á 18 verstas de Ekaterinenburgo, descubrieron cerca de una caverna algunos objetos corroídos; una cruz ornada de piedras verdes, cuatro broches de «corset», hebillas de zapatillas tales como las que llevaba la emperatriz, horquillas para los cabellos, una montura de tirantes masculinos y, por fin, gran cantidad de piedras preciosas, entre las cuales algunas esmeraldas y diamantes de valor considerable.

Tales son las conclusiones á que llegó el magistrado, quien, durante muchos meses, estuvo dedicado á desentrañar el enigma, para establecer qué partici-

muerte de la familia imperial? Sus orígenes son más que dudosos. Voikoff no era más que un pseudónimo y toda una parte de la vida de este extraño individuo es absolutamente obscura. La amistad de Lenin y de Zinovieff le había dado «una situación de perfecto reposo». El quiso, sin duda, agradecer á sus protectores, tomando para sí la enorme responsabilidad de la muerte de la fa-

En las Estomatitis y Gingivitis os dará siempre buenos resultados el



ANTISÉPTICO DENTAL

milia imperial. El mundo no le ha perdonado jamás su crimen. Y ha expiado, tal vez, un poco tarde; tanto peor para él.

«Tanto peor para él», piensan todos los que han escuchado esto. Y la conversación cambia de tema, porque la vida es corta y no conviene ser víctima de inútiles cóleras.

#### UNA COINCIDENCIA EXTRAÑA

Todas estas circunstancias dieron lugar á que se supusiera que la intención del estudiante ruso que mató á Voikoff era vengar la destrucción de la casa reinante, siendo reforzados por el hecho de coincidir el día del crimen con el del cumpleaños de la emperatriz Federova quien actualmente reside en Suecia.

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

UN AFAMADO oculista acaba de operar de cataratas á un conocido abogado, que había quedado ciego hace dos años.

Cuando, después de largo tratamiento, se quitó la venda del paciente éste gritó jubiloso:

—¡Ya veo, ya veo perfectamente!

Y volviéndose hacia su mujer, que asistía, emocionada, á este retorno á la luz, le dijo:

—¡Ah, querida esposa! ¡Qué bella eres!

La hija del oculista, que estaba también presente, intervino entonces:

—Papá, me parece que el tratamiento no ha debido de surtir todo su efecto y que aún no está curado del todo.

BIEN PRONTO, ¡ay!, este cuerpo yacerá en la tierra, despreciado, sin inteligencia, como un tronco inútil; sin embargo, sus pensamientos durarán. Se pensarán de nuevo y producirán nuevos actos. Los buenos pensamientos producirán cosas buenas, y los malos, malas.

EL EV. DEL BUDDHA.

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

EL HOMBRE debiera obrar siempre como si tuviera testigos de su conducta, y pensar como si se pudiera leer en el fondo de su alma.

SÉNECA.

#### ELIXIR BERTRAN

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

## LOS MOJICONES DOÑA MARIQUITA SON EL ALIMENTO IDEAL PARA CONVALECIENTES (cada mojicón contiene un huevo).

Obras para aprender el esperanto, de venta en la Administración de esta Revista.

Vocabularios: *Esperanto-Español* y *Español-Esperanto*, por V. Inglada. 5 pesetas los dos tomos.

Gramáticas: *El Esperanto al alcance de todos*, por Julio Mangada Rosenörn. 1,50 pesetas.

*La Lengua Internacional auxiliar Esperanto*, por Francisco Azorín, 1,50 pesetas.

Todo pago debe hacerse anticipado, añadiendo al importe del pedido 0,50 pesetas para su envío.

Daremos cuenta de vez en cuando de los libros que se publiquen en Esperanto, pero no siéndonos posible tener depósitos de todos ellos, pueden pedirse los que se deseen y nosotros sin ningún recargo nos encargaremos de servirlos.

## SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

### RINCÓN DE LOS POETAS

SONETO DE PETRARCA

*En él se excusa el amante de Laura de sus amorosos delirios.*

A su amigo Gustavo Pittaluga, *Il traduttore*, que ha procurado no ser *traditore*

Vosotros, que escucháis, puestos en [verso, suspiros conquie el pecho se aliviaba, cuando en los años mozos me encontra [ba,

de como soy ahora tan diverso, y, en llanto amargo el razonar conver [so,

vano el dolor y la esperanza hallaba, si el fuerte amor os hizo el alma esclava, no me será vuestro sentir adverso.

Me doy cuenta, devuelto á la cordura, que la fábula he sido de la gente, y vergüenza me dá tan loco empeño; del que he sacado la enseñanza dura de conocer ahora, claramente, que, cuanto place al hombre, es breve [sueño.

Por la traducción,

NICASIO MARISCAL.

Madrid, 17 de Octubre de 1927.

## Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

pación tenían en la atroz tragedia aquellos que fueran responsables. La verdad de sus precisiones y su imparcialidad no son puestas en duda por ninguno de los emigrados rusos.

Tan es así, que el Sr. Miliukoff, que fué ministro de Relaciones exteriores de Rusia, dice:

«No he visto nunca al Sr. Voikoff é ignoro qué actuación tuvo en los acontecimientos trágicos de 1918, pero lo que asegura á su respecto Kokoloff no puede ser más que la verdad.»

#### LOS RUSOS BLANCOS DE PARÍS

Como era de esperar, la noticia del asesinato de Voikoff tuvo repercusiones en los sitios donde se reúnen los emigrados afectos al antiguo régimen que residen en la capital francesa. He aquí lo que relata un cronista de *Le Journal* que visitó, con ese motivo, dichos lugares:

En un extremo del Barrio Latino, hay un restaurant ruso donde todos aquellos que forman la «élite» del partido «blanco» tienen su punto de reunión. La nueva del asesinato de Voikoff tuvo, por un instante, interrumpidos sus can-

### En Bronquitis, Reuma, Neuralgias, Golpes.

Obtendrá V. éxitos insospechados si prescribe **YODEOSAL**, en fricción suave (5 á 10 c. c.) y como bebida usual, un agua alcalina.

tos nostálgicos que hacen que los recuerdos no mueran.

Se formaron pequeños grupos y cada uno dió su opinión tranquilamente, sin vana agitación. Hace ocho años, puede ser que se hubieran mostrado más violentos, pero ahora ¿para qué puede servir?

Un viejo profesor, que ha visto antes á la víctima, se acuerda de un robusto joven, de miembros huesudos, manos plebeyas y una mirada glacial y malevolente. Casi sin labios, pero con una mandíbula formidable pronunciada hacia adelante.

«¿Quién era en el fondo este Voikoff que seguramente firmó la sentencia de



artificialmente por medio del dedo un globo ocular mientras se está percibiendo el fenómeno, la imagen no sufre desplazamiento alguno. Si el objeto luminoso tenía un color determinado, la imagen consecutiva positiva tiene el mismo color y la negativa el color complementario. Estas diferencias de color se llaman contrastes sucesivos para diferenciarlas de los contrastes simultáneos que se producen cuando dos colores diferentes impresionan el ojo simultáneamente. Una tira de papel gris da una sensación diferente si la vamos colocando sucesivamente sobre fondos de diferentes colores. Sobre el rojo parece verdoso; sobre el amarillo, violeta; sobre el verde, rojo; sobre el azul, anaranjado, y sobre el violeta, amarillento. Las imágenes de los objetos muy iluminados, no solamente impresionan las zonas de la retina sobre las cuales se proyectan, sino que invaden también algo de las zonas inmediatas. Este fenómeno se llama irradiación y explica algunos procesos curiosos.

Un cuadrado blanco en fondo negro, parece más grande que otro negro en fondo blanco cuando se perciben los dos fuertemente iluminados, á pesar de que sean exactamente iguales. Algunos dibujos recreativos se fundan en esta propiedad. Sabido es que las impresiones visuales proceden de objetos que se encuentran fuera de nosotros y que las localizamos donde se encuentran. Pero esto parece ser una propiedad adquirida del órgano de la visión. Se conocen algunas observaciones de sujetos que nacieron ciegos y que mediante operación adquirieron la propiedad de la visión en una edad en que ya tenían uso de razón y estaban acostumbrados á reconocer los objetos por el tacto; pues bien, creían que todos los objetos que veían estaban tocando sus ojos y no reconocían por la vista los objetos que les eran de uso familiar sino después de haberlos palpado varias veces y contrastado con la vista este modo de reconocimiento. Sin duda los niños que al empezar á apreciar las imágenes visuales pretenden coger cuanto ven, creen que tales objetos se encuentran á su alcance. Por la misma propiedad de nuestro espíritu de referir al exterior los objetos que impresionan la retina y de referirla en la dirección que trajeran

La retina no es sensible á la luz por igual en toda su extensión.

Ya hemos mencionado el punto ciego que coincide con la papila del nervio óptico. La sensibilidad de la retina va disminuyendo desde la mancha amarilla hasta el ecuador, de manera que en éste es ciento cincuenta veces menor que en aquella. De aquí que sea la mácula lútea la única de que se vale el ojo para percibir los objetos con claridad y que los movimientos del ojo tengan por objeto hacer que la imagen se venga á pintar en ella. La superficie total de la retina se calcula en unos 15 cm<sup>2</sup>, en tanto que la mácula mide solamente unos dos milímetros de diámetro. De aquí que en la lectura no se perciban con claridad más que un par de palabras á un tiempo, y que para leer todo un renglón hay que recorrerle sucesivamente. Basta colocar en la obscuridad ante los ojos una página impresa como en actitud de leer y á la luz de una chispa eléctrica leer la parte que se pueda; el número de letras leídas, y por tanto, la longitud de renglón percibida da una idea de la dimensión de la mácula lútea.

La sensibilidad de la retina no es igual para todas las formas de excitación. La luz blanca suele desarrollar un efecto más intenso que la de un color determinado. Hay que distinguir, por tanto, la sensibilidad luminosa de la sensibilidad cromática. Puede encontrarse alterada una de ellas estando íntegra la otra. Todavía hay que diferenciar de estas dos sensibilidades una tercera, que es la visual. Excepción hecha de la papila, la sensibilidad luminosa de todas las partes de la retina es la misma, es decir, que la intensidad de luz del día, por ejemplo, necesaria para provocar la impresión de que dicha luz existe, es la misma, sea cual fuere la región de la retina que la percibe. La sensibilidad luminosa de la retina disminuye cuando el ojo ha estado sometido mucho tiempo á la obscuridad, no sucede lo mismo con la sensibilidad cromática. Por último, existen casos de acromatopsia total en la que, sin embargo, se conserva la sensibilidad luminosa. Lo cual demuestra que estas sensibilidades son efectivamente diferentes. En cuanto á la sensibilidad cromática, si se toma luz de un color solo y se va an-



mentando poco á poco su intensidad á partir de cero, llega un momento en que se percibe solamente la sensibilidad luminosa, pero sin distinguir el color de que se trata. La intensidad necesaria para ello es la misma, sea cual fuere el color con el que se hace el experimento. Pero aumentando más la intensidad llega un instante en el que se percibe el color y se puede definir como tal. Esta sensibilidad cromática disminuye progresivamente desde el centro de la retina hacia su periferia, al contrario de lo que ocurre con la sensibilidad luminosa. La sensibilidad cromática no experimenta variación que se encuentre el ojo expuesto á la luz ó que se encuentre sometido á la obscuridad. En suma, que hemos determinado dos clases de sensibilidad del aparato retiniano, una que nos da la sensación de luz incolora y otra que nos permite reconocer el color de la luz que nos ha impresionado. En la práctica las dos impresiones se presentan combinadas y no podemos diferenciarlas más que por un artificio. Si llamamos mínimo luminoso á la intensidad mínima con que obtenemos la impresión de luz, deberemos llamar mínimo cromático á la intensidad mínima con que percibimos el color. Hacia la fovea los dos mínimos son casi iguales, en tanto que acercándonos á la periferia el luminoso sigue igual y el cromático va aumentando. Con intensidades pequeñas, resulta que un mismo rayo de luz nos va pareciendo tanto más pálido cuanto más periférica es la parte de la retina con que le percibimos.

Hemos dicho más arriba que por medio del prisma se descompone el espectro en siete colores, pero ni son todos igualmente visibles ni tienen la misma significación. Analizando cuidadosamente los colores, encontramos primeramente el rojo. La parte infrarroja del espectro es invisible porque la longitud de onda de estos rayos es demasiado larga; cuando aparece el rojo, no lo hace desde un principio con la intensidad máxima, sino que ésta aumenta progresivamente para volver luego á disminuir. Fijándonos solamente en las radiaciones rojas, vemos que si vamos siguiendo el espectro hacia el extremo del violeta, llega un momento, antes de alcanzar la terminación del espectro, en que se han dejado de

vencer la inercia correspondiente á una pérdida de tiempo que se puede medir.

Hasta aquí hemos tratado de la impresión que la luz produce en la retina; pero en realidad, nosotros experimentamos la sensación en los centros nerviosos, y aquí se sustituyen las funciones retinianas con las cerebrales. La intensidad de la sensación luminosa ó cromática varía con la intensidad de la iluminación; se produce casi en el mismo instante de producirse la excitación, ó sea que el período de excitación latente ó tiempo perdido es insignificante. Cuando se ha excitado la retina, no desaparece la impresión inmediatamente, sino que persiste algún tiempo. Este tiempo se ha evaluado en  $1/30$  á  $1/50$  de segundo, y que haciendo que las imágenes se sucedan más de 50 por segundo, se confunden. Las aplicaciones prácticas de este fenómeno en numerosos aparatos recreativos y en el cinematógrafo son bien conocidas. Si estando viendo un objeto ó una serie de ellos cerramos bruscamente los ojos, seguimos viéndole durante un breve período, y esta impresión es lo que se ha llamado imagen consecutiva. Mirando unos instantes al sol y cerrando luego los ojos, que se cubren con las dos manos, vemos algún tiempo la imagen del sol. Si en una habitación oscura hacemos pasar rápidamente ante nuestra vista un objeto iluminado, aunque no lo esté muy vivamente, al desaparecer la luz conservamos algún tiempo la imagen del objeto, y puede incluso suceder que percibamos en este período de imagen consecutiva detalles que antes no habíamos podido apreciar por la rapidez del paso. Este período se llama de imágenes consecutivas positivas; pero pronto la intensidad de la imagen se va debilitando, y viene un momento en que lo que antes se veía luminoso se ve en negro y lo que se veía oscuro se ve luminoso; este período se llama de las imágenes consecutivas negativas, por parecerse á los fenómenos que se presentan en una placa fotográfica y el papel en que se hace la positiva. Se ha creído que estas imágenes consecutivas se localizaban en la retina, es decir, que el sujeto veía una alteración existente en los elementos de ésta; pero no sucede así, porque moviendo



percibir sensaciones rojas, porque la longitud de onda de los rayos se ha hecho demasiado corta. Pero en realidad, antes de llegar á este agotamiento de las radiaciones rojas se ha producido otro color del espectro, el amarillo ó verde, cuyas primeras impresiones se mezclan con las del rojo, va aumentando su intensidad, hasta alcanzar el máximo más allá de la terminación del rojo y luego disminuye también, porque la longitud de onda de los rayos es demasiado corta y llega á desaparecer antes de la terminación del espectro. Pero antes de que desaparezca, ha aparecido un color nuevo que es el azul ó violeta. Este color experimenta las mismas variaciones de aumento y disminución de intensidad que han experimentado los anteriores, pero su apagamiento definitivo coincide ya con el final del espectro luminoso y no aparece ningún otro color que le sustituya. Este conocimiento ha dado lugar á que se piense que existen en el espectro solamente tres colores fundamentales, cuya combinación daría lugar á la producción de todos los espectrales. Esta opinión es probablemente cierta, pero no está aún bien determinada, porque si bien es evidente la existencia del rojo, y si se admite casi unánimemente que el otro color fundamental es el verde, no se puede decidir claramente entre el azul y el violado. Sobre este particular se cita constantemente una observación de Preyer que consiste en lo siguiente: Una mujer se dió cuenta de que veía los colores de modo diferente con el ojo derecho y con el izquierdo. Este percibía todos los colores, en tanto que el ojo derecho no percibía el verde. Veía bien el rojo, pero en cuanto al azul, tampoco le percibía, y los objetos de este color le parecían violados. Ahora bien, si el azul hubiera sido un color fundamental, es lógico que hubiera debido percibirle al estar alterada solamente la percepción para el verde, en tanto que si el azul resultaba de una combinación, era por el contrario natural que no le percibiera, faltando como faltaba uno de los componentes, y como quiera que sucedía esto último, se pudo deducir que el color fundamental era el violeta. Además, cuando se descompone la luz solar formando el espectro y se hace disminuir la intensidad de la misma, llega un ins-

y como quiera que la medida de la acuidad visual es la medida de la visión directa. Pero al mismo tiempo, las partes periféricas de la retina nos dan idea del conjunto de objetos que impresionan nuestro ojo y a la totalidad de la extensión que percibimos en un momento dado; teniendo el ojo inmóvil se llama campo visual. Todo el mundo sabe que cuando se pasa de un lugar muy iluminado á otro que lo está mucho menos, al principio no se ve nada, en tanto que poco tiempo después se perciben los objetos con suficiente claridad siempre que haya una iluminación suficiente para ello. También es bien conocido el fenómeno contrario en virtud del cual, al pasar de un local relativamente obscuro á uno muy iluminado se padece la impresión de deslumbramiento hasta que al cabo de unos minutos se ha adaptado la sensibilidad del ojo á la cantidad de luz que percibe. Este fenómeno se debe, en parte, á la variación de la cantidad de rayos que penetran en el ojo, limitada por el iris que se dilata en la oscuridad y se retrae ante la luz intensa, pero también depende de la cantidad de eritropina que se forma en la oscuridad y se destruye á la luz. Este fenómeno se llama adaptación luminosa de la retina y es un ejemplo de un fenómeno conocido en fisiología general, ó sea la capacidad del sistema nervioso para adaptarse á las variaciones que sufre el medio exterior por medio de variaciones contrarias que experimenta él. Como siempre que un órgano determinado tiene que hacer adaptaciones de este género, se presenta también un fenómeno de inercia, que es tanto mayor cuanto más refringente es el color de la luz con que se provoca la variación de sensibilidad de la retina. Si se empuja á iluminar un objeto, es preciso llegar á determinada intensidad para que se perciba, pero si entonces se disminuye la luz, el objeto se sigue percibiendo con una iluminación menor que la necesaria para iniciar el proceso de la visión, es decir, que hace falta más intensidad de luz para provocar la visión que para conservarla. En esto se parece la retina á los demás órganos de los sentidos, y este fenómeno se debe á la inercia. La energía que se invierte en



tante en el que solamente se perciben tres colores que son: el rojo, el verde y el violado, habiendo desaparecido los demás. La mezcla de estos tres colores da, por tanto, un color blanco, y en vez de tres, si se toma un color verde violáceo, bastará el rojo para dar el blanco. De aquí que se diga que el verde violáceo y el rojo son colores complementarios. Esta teoría de los colores explica los trastornos más importantes de discromatopsia. El caso más frecuente es el de las personas que no tienen sensibilidad para el rojo. Padecen aneritroblepsia.

Por tanto, todas las diferencias de colores del espectro parecen verdes ó violetas, y si se trata de colores de pintura, como quiera que nunca se encuentran puros, dan la sensación de amarillos ó azules. De esta diferencia entre la impresión que producen los colores de pintura y los del espectro ha nacido la diferencia de opinión en cuanto á cuáles son los colores elementales. Las personas que padecen esta alteración de la visión llamada aneritroblepsia se dice también que padecen daltonismo, por haber sido el físico y químico inglés Dalton que padecía este trastorno, el primero que le dió á conocer. Estas personas no distinguen las flores rojas de una planta, de las hojas de la misma; tampoco distinguen el farol rojo del farol verde que se emplean para las señales ferroviarias y si se trata de un rojo puro muy intenso les parece negro, citándose el caso de un pastor escocés que pretendía que le hicieran una sotana con una tela roja oscura que había comprado. Según la teoría de los tres colores fundamentales, si una persona carece en su retina de las fibras sensibles para un color, se encuentra condenada á ignorar de porvida la existencia de este color. Ahora bien. No cabe duda de que se trata de una teoría seductora, pero no se debe olvidar que no es más que una teoría. No hay fundamento anatómico que la confirme, y por otra parte se producen fenómenos en la visión que pugnan con ella. Por ejemplo, la acromatopsia total. Estos enfermos carecen de sensibilidad para todos los colores y solamente aprecian las diferencias de intensidad de luz, los claros y los oscuros como los presenta la fotografía corriente.

El color blanco que presentan estos individuos no se puede explicar como resultado de la combinación de los tres colores elementales puesto que no los perciben. Hay otras teorías tan hipotéticas como la anterior y no nos entretengamos en exponerlas, pues la indicada se funda por lo menos en los tres colores elementales, idea que tiene alguna verosimilitud.

Además de las sensibilidades luminosa y cromática, existe una tercera propiedad elemental de la retina, que es la sensibilidad visual. Cuando se va iluminando poco á poco un objeto, por ejemplo, un punto negro, lo primero que se percibe es una mancha oscura más grande que el objeto mismo, y solamente más tarde, al ir aumentando de intensidad la iluminación, es cuando se va percibiendo con la claridad deseada. Luego se ha pasado por dos fases: la primera, la de la percepción en bruto, y la segunda, la de la visión clara. Esta última propiedad, la de percibir los objetos con nitidez, es la que se ha llamado sensibilidad visual. De forma análoga á lo que se ha hecho antes para determinar el mínimo luminoso y el mínimo cromático, podría hablarse aquí de un mínimo visual que sería la intensidad de luz necesaria para percibir con claridad dos puntos luminosos diferentes, pero próximos entre sí. La sensibilidad visual del ojo se diferencia de la sensibilidad luminosa porque no se modifica ni en el sentido de aumento ni en el de disminución con el reposo.

La sensibilidad cromática va disminuyendo desde el centro de la retina hacia la periferia; la visual también disminuye, pero mucho más de prisa, en la proporción de la que antes hemos indicado las cifras. Si hay, por tanto, sensibilidad visual, cromática y luminosa, es posible que el proceso de la visión conste de tres diferentes. Pero no es cosa de entrar en hipótesis sin cuento que carecen de verdadero fundamento.

La acuidad visual de la retina es la propiedad que tiene de diferenciar dos puntos luminosos, ó dicho de un modo más general, de percibir los objetos con claridad. Se mide por la distancia á que se puede hacer esta percepción clara.



*Un tónico alterante y nutritivo excepcionalmente eficaz.*

# PALATOL

P., D. & Co.



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

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

*Se expende en frascos de 300 gramos.*

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

*Para evitar el estreñimiento pertinaz.*

# PETROLATUM LIQUIDO INCOLORO

P., D. & Co.



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

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

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

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

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

*Ayuntamiento de 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.

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

**AGUAS DE**  
**MARMOLEJO**

Carbónicas, bicarbonatado-sódicas, magnésicas, cálcicas, litínicas muy radioactivas. Arterioesclerosis.

De creciente éxito en el tratamiento de enfermos de **estómago, hígado, bazo, riñones, vejiga, intestinos, diabetes sacarina, cloro-anemia, etc.**

2.<sup>a</sup> temporada de 1.<sup>o</sup> Septiembre á 30 Noviembre.

Estación de ferrocarril á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en **MARMOLEJO (Jaén).**

Recomiende usted siempre

**“SPARTSERUM”**

(Suero hemopoyético, esparteína y alcanfor.)

En todas las afecciones broncopulmonares agudas. Excelente estimulante general de las defensas orgánicas y poderoso tónico cardíaco.

Elaborado por el Instituto Microbiológico Regional del Dr. Salazar. — Badajoz.

DEPÓSITO EN MADRID:

Farmacia del DR. TORRECILLAS — Barquillo, 37

**INMUNIDAD** por el Dr. Martín Salazar. Se envía contra reembolso 20 pesetas.

## VACANTES

Por dimisión voluntaria y traslado á Madrid del que la ha venido desempeñando durante más de trece años, se halla vacante la plaza de médico titular y capitular de Hontoria de Valdearados (Burgos), con la dotación anual de 7.000 pesetas por ambos conceptos, entrando en esta dotación la asistencia á los vecinos de un coto redondo agrícola situado á 2 kilómetros del pueblo por carretera. Esta villa tiene 785 habitantes y se halla atravesada por la carretera de Burgos á La Vid, distando de Aranda de Duero 16 kilómetros con servicio de automóvil diario. Hay farmacia y veterinario. Las solicitudes, debidamente reintegradas y acompañadas de su hoja de méritos, deberán ser dirigidas al señor alcalde en un plazo que empezará el día en que este anuncio aparezca inserto en el *Boletín Oficial* de la provincia y terminará á los treinta días, adonde ha sido enviado con fecha 21 del corriente. Hontoria de Valdearados, 28 de Octubre de 1927.

— Villambistia, partido de Belorado (Burgos), por renuncia del que la venía desempeñando. El anejo Tosantos, que dista sólo un kilómetro por carretera, también es del partido médico. El haber anual es de 1.250 pesetas, mas el 10 por 100 de esta cantidad como inspector de Sanidad. Los solicitantes presentarán sus solicitudes en esta Alcaldía, debidamente reintegradas y acompañadas de los documentos que justifiquen sus méritos, hasta el 25 del actual. El agraciado cobrará también de una comisión, y por la asistencia de las familias pudientes de dichos dos pueblos, 177 fanegas de trigo de buena calidad en Septiembre de cada año. La residencia del facultativo será en Villambistia, donde se le proporcionará casa; hay buenas aguas potables, leña y alumbrado eléctrico, y estará libre de impuestos municipales.

**Datos.**— 401 habitantes, á 5,5 kilómetros de la cabeza del partido y á 40 de la capital. Estación más próxima, Casti-de Peones.

— Porriño, partido de Tuy (Pontevedra), por hallarse servida interinamente, para las parroquias que constituyen la zona Norte de este Ayuntamiento, dotada con 2.500 pesetas más el 10 por 100 por inspección, con obligación de asistir las familias pobres de dicha zona. Será necesario que los señores concursantes remitan á esta Alcaldía, debidamente formalizados y reintegrados los siguientes documentos: cédula personal, título de licenciado en Medicina y Cirugía, título de inspector municipal de Sanidad, declaración sencilla de los años de ejercicio profesional, certificación de nacimiento, certificación del Registro central de Penados y Rebeldes, certificación de buena conducta, expediente universitario, certificaciones de méritos, etc. El plazo de admisión de solicitudes finaliza á los treinta días de la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial*. (B. O. del 29 de Octubre.)

**Datos.**— 7.421 habitantes, á 30 kilómetros de la capital y á 12 de Tuy. Hay estación.

— Villafior (Santa Cruz de Tenerife), con la dotación de 2.500 pesetas anuales. También están vacantes las plazas de farmacéutico con 381,60; practicante, 50 y profesora en partos, 20. Solicitudes documentadas hasta el 14.

(Continúa en la pág. XXVIII.)

La obra *Inmunidad* con aplicación á la Higiene y terapéutica de las enfermedades infecciosas, del Dr. Martín Salazar, se vende en todas las importantes librerías al precio de 20 pesetas.



## Correspondencia administrativa ..

(La correspondencia que venga acompañada con un sello de 0,25 pesetas será contestada directamente.)

Cuando nos remita un giro postal y nos comunique el envío, no olvide indicar el número del giro.

D. Luis Cordero. — Pagado fin Noviembre 1928.

D. Manuel Martínez. — Id. fin Abril 1928.

D. Emiliano García. — Id. fin Septiembre 1928.

D. Quintín Rua. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Carlos Schneider. — Id.

D. José Germade. — Id. fin Septiembre 1928.

D. Antonio Alvarez. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Nicolás R. Rocha. — Id. fin Febrero 1928.

D. Mariano Aguado. — Id. fin Marzo 1928.

D. S. Sáinz Ruiz. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Juan del Hoyo. — Id.

D. Ramón Molina. — Id.

D. Manuel Martínez. — Id. fin Noviembre 1927.

D. José Rubiera. — Id. fin Agosto 1928.

D. Agapito Soberado. — Id. fin Diciembre 1927.

(Continúa en la pág. XXX)

# SIEROSINA

## YODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

La SIEROSINA, por su eficacia contra la tuberculosis quirúrgica y pulmonar, es una de las mayores conquistas terapéuticas.

Eminentes facultativos atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción antiséptica y astringente y sus efectos rápidos y constantes; afirmando que es el remedio que hasta hoy ha dado más eficaces y prácticos resultados. Su tolerancia es perfecta y si por casualidad produce reacción general, que es rarísimo aun forzando la dosis, es solo de algunas décimas.

INDICACIONES: Tuberculosis en todas sus formas, artropatias serosas, adenitis, tumores fríos, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Especificos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Ribó, Paseo de Gracia, 75, pral., 1.ª - BARCELONA

## Otros productos del Instituto.

Nicotolo (yodo-fóforo-cobre) Inyectables. Arsicalcina (arsénico y calcio) comprimidos. Korina (parafina) curación de llagas, quemaduras, etc.

CARIE / ÓSEA Y DENTARIA / TUBERCULOSIS - RA- / MONERGO / LEFEL / FLIXIR E INTE / PODEROSO RECONSTITUYENTE / EFICAZ ANTITUBERCULOSO / CALCIL / LEFEL / COMPRIMIDOS / MUESTRAS LABORATORIO LEFEL

## LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA  
Teléfono 363 A.

Laboratorios:

Cataluña, 34 y 36. — SARRIA  
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

### HOPOGASTRINA FHER

Fórmula:

Jugo gástrico obtenido por autólisis.....	1, -
Hipófisis.....	0,02
Suprarrenina.....	0,02
Pepsina en escama.....	0,02
Extracto fluido de coca.....	0,02
Nuez vómica.....	0,02
Elixir alcohólico hasta 10 c. c.	0,001

### HORMONAS ENTERICAS FHER

Fórmula:

Tripsina.....	0,25
Enteroquinasa.....	0,50
Trepsina.....	0,02

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

RAMON DE UGARTE, Churruga, 3, 1.º, centro. — MADRID (12)

Ayuntamiento de Madrid



# CALCIGEN

reconstituyente  
y recalificador.

Reconstituyente granular integral de los más altos valores terapéuticos. Sales cálcicas asimilables, sales fosfóricas orgánicas, arrhenal y colessterina.

*INDICADO PARA LA REMINERALIZACIÓN Y RECALCIFICACIÓN RACIONAL EN LOS ESTADOS DE DEPAUPERACIÓN ORGÁNICA, PRIMITIVA Ó DE CONVALECENCIAS*

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

**DOSES:** Adultos, una cucharadita de las de café, en algo de agua, en las principales comidas. Niños, la mitad.

**Laboratorio J. FERRET Y ROBERT. — Sitges (Barcelona).**

**LABORATORIOS CAMPOS FILLOL**  
VALENCIA

## LACTOBULGARINA

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

**El mejor desinfectante intestinal**

## SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero frescode caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir  
hemorragias y exaltar fagocitosis.

**El mejor tratamiento proteínoterápico.**

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

## ÚLTIMAS PUBLICACIONES MÉDICAS

DENKER.—Tratado de Otorrinolaringología y de las enfermedades de la boca. En rústica, 46 pesetas; en tela, 50 pesetas.

MARTÍN SALAZAR.—Inmunidad con aplicación a la Higiene y Terapéutica de las enfermedades infecciosas. En rústica, 20 pesetas.

ECHEVERRÍA MARTÍNEZ.—Gastropatías de origen penal. En rústica, 6 pesetas.

PUJIULA.—Elementos de Embriología. En rústica, 10 pesetas.

NOGUER Y MOLINS.—Exploración Clínica Práctica (4.ª edición). En tela, 10 pesetas.

SÁNCHEZ MARTÍNEZ.—El Agente Bacteriofágico en su concepto puro. En rústica, 8 pesetas.

JESSNER.—Manual de enfermedades de la piel y sexuales (incluida la cosmética), traducida y completada por un apéndice por los Dres. Sánchez Covisa y Bejarano. Dos tomos en rústica, 45 pesetas; en tela, 50 pesetas.

PARSONS.—Fundamentos de Bioquímica relacionados con la Fisiología humana. En tela, 12 pesetas.

**Catálogo de Medicina gratis.**

**ESPASA-CALPE, S. A. — CASA DEL LIBRO**  
Avenida de Pi y Margall, 7.

**Apartado 547, Madrid.**

Envío á reembolso.



# CHLORO-CALCION

Solución dosificada de Cloruro de Calcio estabilizado

Químicamente puro

1/2 CUCHARADITA u 80 gotas = 1 gramo de  $\text{Ca Cl}_2$

## RECALCIFICANTE

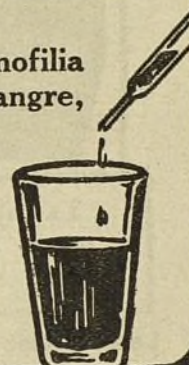
Linfatismo, Crecimiento, Tuberculosis, Raquitismo, Caries dental, Fracturas, Embarazo, Lactancia.

## HEMOSTÁTICO

Todas Hemorragias, Hemofilia, Enfermedades de la Sangre, Anemia y Clorosis.

## DESCLORURANTE

Nefritis, Albuminurias, Edemas.



AGENTE para España : **I. BENEYTO**, 5 " 7 Lealad — MADRID.

Laboratoire P. MICHELS, 9, Rue Castex, PARIS (IV<sup>e</sup>).

## GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se *COMBATEN con ÉXITO* por medio de las

SALES DE LITINA EFERVESCENTES

## LE PERDRIEL

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato, Glicerofosfato, Bromhidrato)

Superior á todas los demás disolventes del ácido úrico, por su acción curativa, aun sobre la diatesis artrítica.

El ácido carbónico **NACIENTE** que de él se desprende, al combinarse molecularmente con la Litina, asegura su eficacia.

**ESPECIFICAR** el Nombre "**LE PERDRIEL**" para evitar su sustitución por similares ineficaces, impuros ó mal dosificados.

**LE PERDRIEL**, 11, Rue Milton. PARIS

Y EN TODAS LAS FARMACIAS

## COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

Antiséptico, Cicatrizante.  
Ni tóxico Ni cáustico.

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

*Desconfiar de las imitaciones que su éxito ha hecho nacer*

EN TODAS LAS FARMACIAS

**LE PERDRIEL - PARIS**

11, Rue Milton (9<sup>e</sup>)



# LA MEDICACIÓN IODADA

*Inmediata e intensa*

POR LA

*Lenta y duradera*

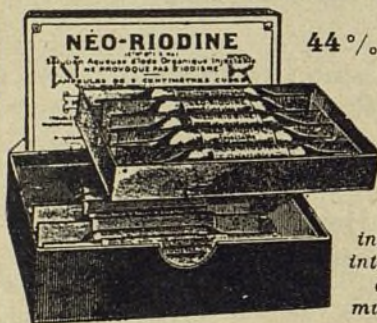
POR LA

## 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

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

DOSIS MEDIA :  
2 a 6 perlas al día.



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

Laboratorios P. ASTIER, 45-47, Rue du Docteur-Blanch. — PARIS (16<sup>e</sup>) (Francia)

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



Emulsión patentada  
de

### ACEITE DE PARAFINA

EN

### AGAR-AGAR

PARA EL TRATAMIENTO  
DEL

## ESTREÑIMIENTO CRÓNICO

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

Agradable al paladar • Efectos seguros

MUESTRAS Y LITERATURA

S.A.L.I.A.

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

Ayuntamiento de Madrid



Ciba



*Gota, Reumatismo articular, Ciática,  
Diátesis úrica, Lumbago, Neuralgias*

## ATOQUINOL



CIBA

*Eliminador energético del ácido úrico, de acción  
antiflogística, analgésica y antipirética*

*Comprimidos grajeados de 0'25 grs. - Tubo de origen de 20 comp<sup>s</sup>  
6 a 8 comprimidos al día*

*Pomada muy absorbible - Tubo de origen de 30 gramos*

*Ciba S.A. de Productos Químicos - Barcelona*  
- Apartado 744 -

# LIPOIODINA

Nombre registrado

*Eter etil di yodo brasídico, 41% de yodo.*

*Neurótropo, lipótropo, insípido.  
Sin trastornos gástricos e  
intestinales, ausencia de  
yodismo a dosis terapéuticas.  
Comprimidos.*



Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza) + Sec. farm.

Únicos Concesionarios para España y sus Colonias

Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona ★



Insustituible en las afecciones  
del aparato respiratorio.



Tos,  
catarros,  
bronquitis,  
asma.

Toleradísimo  
por los  
más débiles  
estómagos.

Fórmula por 20 gramos.

Tiocol, 23 centigramos; Heroína, 6 miligramos  
Arrhenal, 2 centigramos.

Precio, 4,25.

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





# GLEFINA

PREPARADO CON.

EXTRACTO DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO,

EXTRACTO DE MALTA,

HIPOFOSFITOS: DE MANGANESO, DE CALCIO, DE POTASIO,  
DE HIERRO, DE QUININA Y DE ESTRICNINA

DOSIS: Niños de tres á cinco años, de 2 á 3 cucharadas de las de café al día. — De cinco á diez años, de 2 á 4 cucharadas de las de postre al día. — De diez á quince años, de 2 á 4 cucharadas grandes al día. — Adultos, de 3 á 4 cucharadas grandes al día.

(Salvo indicación facultativa.)

**SABOR AGRADABLE**

**NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS**

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

Otras especialidades:

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

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

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





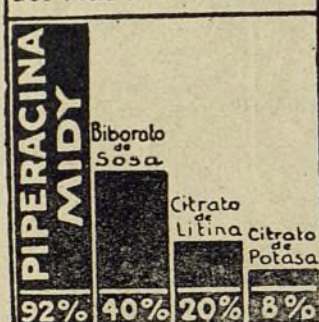
# PIPERACINA MIDY

GRANULADA  
•  
EFERVESCENTE

“El más rico en principio activo.”



Solubilidad comparada  
del Acido URICO en:



MUESTRA Laboratorios Midy.

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

2 a 4  
Cucharadas  
de las de café por día.

4. rue du Colonel Moll, PARIS

## IODONE ROBIN

**Medicamento de elección contra**

el **ARTRITISMO**, la **ARTERIO-ESCLEROSIS**, el **ASMA**  
el **ENFISEMA**, el **REUMATISMO**, la **GOTA**, la **SÍFILIS**

Absorción fácil sin los inconvenientes de los ioduros.

**GOTAS - AMPOLLAS - COMPRIMIDOS**

**LABORATORIOS M<sup>ce</sup> ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS**

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





Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

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

---

## PRODUCTOS "IBYS"

---

# BIOLACTISERUM

Nuevo preparado consistente en la asociación de fermentos lácticos seleccionados y suero de caballos inmunizados contra el bacilo del TIFUS, PARATIFUS A, PARATIFUS B, COLIBACILOS, PROTEUS y otros gérmenes intestinales.

Tratamiento de las infecciones intestinales del niño y del adulto.

---

# ATOSFERIN

Eter-vacuna para tratamiento de la tos ferina.

Se halla constituido el **Atosferin** por la asociación de éter á la vacuna contra la tos ferina, preparada con gérmenes de Bordet-Gengou, reconocidos como agentes de la tos ferina.

Su aplicación no es dolorosa.

---

**Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.**

---



# MEDICACIÓN ANTIANAFILÁCTICA POLIVALENTE

GRAGEAS SIN OLOR  
INALTÉRABLES

PRURIGOS INFANTILES

GRANULADOS

GRAGEAS INALTÉRABLES  
GRANULADOS



PEPTONA  
de  
CARNE y de PESCADO

EXTRACTOS  
de  
HUEVO y de LECHE

## MIGRANIAS. URTICARIAS TRASTORNOS DIGESTIVOS

por assimilacion defectuosa

**COLITIS. ASMAS. PRURITOS. ECZEMAS**

y en general las diversas manifestaciones anafilacticas

### POSOLOGIA

ADULTOS : 2 grageas o 2 cucharadas de las de café de granulados .

NIÑOS : Media dosis

} Una hora  
antes de cada una  
de las tres comidas

Muéstras y Folletos gratuitos a los Medicos  
LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA  
D<sup>r</sup> E. PERRAUDIN . Ph<sup>co</sup> de 1<sup>re</sup> cl. . Ex-Chimiste Expert de la Ville de Paris  
21, Rue Chaptal - PARIS 9<sup>e</sup>



Dice el Prof. Eulenburg:

# TERAPÉUTICA CÁLCICA

De un interesante trabajo publicado por el profesor A. Eulenburg, de Berlín, hemos obtenido el extracto que publicamos a continuación:

Todos los que estén familiarizados con la literatura médica alemana, aceptarán con entera confianza las opiniones y enseñanzas de una autoridad profesional tan destacada como el Dr. Eulenburg, a cualquier rama de la terapéutica que aquellas se refieran. El trabajo que ahora publicamos en forma de resumen, ha merecido la atención del mundo médico.

## *Dificultades iniciales de la terapéutica cálcica.*

Comienza el profesor Eulenburg su estudio aludiendo al hecho de que el calcio ha venido recientemente a desempeñar un importantísimo papel en el tratamiento de las diversas afecciones del aparato respiratorio y de los sistemas nervioso y cardiovascular. Esta rama de la terapéutica ha recibido un gran impulso por el descubrimiento de una nueva combinación cálcica, a saber: el lactato sódico cálcico. Se mencionan los trabajos de Emmerich y Loewe, los cuales, como se recordará, llevaron a cabo clásicas investigaciones sobre el *cloruro cálcico*, con el resultado de que este compuesto tuvo que ser abandonado enteramente a causa de su amargo y nauseabundo sabor en cualquier forma que se administrase. Se estudió entonces el *lactato cálcico*, que desde el primer momento ofreció buenas perspectivas, principalmente por la acción química recíproca que tiene lugar en el canal intestinal, donde dicho compuesto se transforma en fosfato cálcico finamente dividido al actuar sobre el mismo el fosfato y carbonato sódicos, siendo los productos finales fosfato y carbonato cálcico y lactato sódico. Pero a fin de favorecer la retención del calcio y prevenir las pérdidas de este valioso mineral, se decidió añadir lactato sódico al lactato cálcico, obteniéndose así una nueva sal doble que se prepara ahora por un procedimiento protegido por una patente alemana.

## *Resultados químicos en general.*

Después de exponer las dificultades que se oponían a la preparación—ahora perfeccionada—de dicho compuesto, Eulenburg cita casos de la más diversa índole en que se obtuvieron excelentes resultados mediante el empleo de esta sal doble. Entre dichos casos mencionaremos los siguientes:

1. Raquitismo.
2. Dentición difícil y desarrollo defectuoso.
3. Bocio exoftálmico.
4. Artritis reumática.
5. Epilepsia, en un caso en que los ataques, antes muy frecuentes, cesaron por completo al comenzar el tratamiento, presentándose de nuevo al interrumpirse éste.

## *En el embarazo.*

Para las mujeres embarazadas, cuyo organismo requiere una gran intensificación de la actividad metálica, el calcio es algo esencial, según lo han demostrado eminentes tratadistas. Dos casos se mencionan en los que el Kalzan (lactato sódico cálcico) dió resultados extraordinariamente beneficiosos, llegando a administrarse en dosis de hasta 20 pastillas por día, que las pacientes tomaban con verdadero agrado. En uno de estos casos el niño medía al nacer 58 centímetros, estando vigoroso y perfectamente conformado, no obstante la gran debilidad de la madre al principio de la gestación. El otro caso se refiere a una primeriza de treinta y tres años de edad, que presentaba un embarazo doble y sufría de vómitos, de tal modo, que se pensó seriamente en interrumpir la gestación. Se le administró Kalzan, con tan buenos resultados, que el embarazo llegó felizmente a

término con un parto absolutamente normal. Éxitos semejantes se obtuvieron en casos de *tetania* en mujeres embarazadas y parturientas.

## *Para la tuberculosis y otras enfermedades generalizadas.*

Los casos comprendidos bajo este epígrafe—originariamente mencionados por Gumpert—son, quizá, los más interesantes de toda la serie, no obstante incluirse en ésta 160 casos de la más diversa índole.

Se hacía referencia en dicha serie a 35 casos de tuberculosis, habiéndose observado los siguientes resultados:

- Aumento de peso.
- Mejoría del apetito.
- Disminución de la debilidad orgánica general.
- Desaparición de las hemoptisis.
- Desaparición del insomnio.

Se habla luego de los resultados extraordinariamente satisfactorios obtenidos por Gumpert en casos de afecciones cardíacas y cardiovasculares, miocarditis crónica, arterioesclerosis, neurosis cardíaca, insuficiencia mitral y dilatación cardíaca. Se comprobó también la eficacia de este tratamiento en dolencias tan diversas como nefritis crónica, irregularidades menstruales, reumatismo, prurito, gota, asma bronquial, bocio exoftálmico (ocho casos), clorosis, anemia, epilepsia, tics dolorosos, fiebre del heno, neurastenia sexual, úlcera gástrica, diarrea crónica y atonía estomacal. Hace constar Gumpert que con ningún otro preparado cálcico se obtuvieron resultados semejantes.

## *En estados patológicos de diverso origen.*

Entre los casos de esta índole en que el preparado se usó con éxito tanto en el tratamiento como en la profilaxis, se incluyen:

- Hemicránea.
- Cefalalgia.
- Reumatismo crónico muscular y articular.
- Angina de pecho.
- Cardialgia y cardiastenia.
- Dismenorrea.

No obstante lo prolongado del tratamiento en tales afecciones, no se observó en los pacientes síntoma alguno desagradable, no manifestando la menor aversión por la droga.

## *Para sabañones, congelaciones y transpiración excesiva.*

Aunque estas afecciones suelen obedecer a causas muy distintas (y con frecuencia obscuras), la eficacia del Kalzan en su tratamiento ha sido probada de modo concluyente. Particularmente en lo que se refiere a los sabañones, tres pastillas diarias durante un período de diez a catorce días serán suficientes para que tan molesta inflamación desaparezca por completo. Todo el que se haya visto defraudado por el lactato cálcico y los numerosos preparados de aplicación local que suelen recomendarse, puede usar el Kalzan con entera confianza.

## *Características del Kalzan.*

1. Es fácil y agradable de tomar, aun para niños pequeños y en tratamientos prolongados.
2. Su uso no produce irritación gástrica o intestinal, perturbaciones renales, ni ningún otro efecto secundario perjudicial.
3. Es fácilmente soluble en agua, pudiendo también tomarse disuelto en agua mineral, leche, té, café, etc.
4. Preparado en forma de pastillas que aseguran una dosificación invariablemente exacta, y de tamaño conveniente para que puedan ser llevadas cómodamente en el bolsillo.



# BIOACTYL

## FERMENTOS LACTICOS

en tubo de aluminio conteniendo

60 COMPRIMIDOS

### MODO DE EMPLEO

**ADULTOS :** Tres a cuatro comprimidos después de cada comida.

Sin masticarlos y de preferencia en agua azucarada.

**CRIATURAS :** Hasta 4 meses: dos comprimidos por día

» 8 » cuatro » »  
» el destete: seis » »

Siempre antes de las mamadas con agua hervida y azucarada.

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES DE PARIS.



LABORATOIRES FOURNIER FRÈRES  
25, BOULEVARD DE L'HÔPITAL - PARIS

REPRESENTANTE: M. BENEYTO  
- LEALDAD 577 - MADRID -

# 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<sup>ie</sup>, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,  
PARIS**



**PRODUCTOS DEL LABORATORIO GUILLAUMIN-PARIS**
**THEOSALVOSE**

**DIURÉTICO PODEROSO.**  
DE UNA SEGURIDAD CONSTANTE.

TEOBROMINA QUÍMICA PURA.  
VARIEDADES Y ASOCIACIONES:

**THEOSALVOSE** *Pura.*  
*id* *Digitálica.*  
*id* *Estrofántica.*  
*id* *Esparteinada.*  
*id* *Escilítica.*  
*id* *Fosfatada.*  
*id* *Litinada.*  
*id* *Cafeinada.*

Obleas dosificadas á 0,25 y 0,50 grs Theosalvose.

**VANADARSINE**

**ARSENIATO DE VANADIO.**  
DOS FORMAS:

**GOTAS VANADARSINE**

SOLUCIÓN MUY ACTIVA Y MEJOR  
TOLERADA QUE EL LICOR DE FOWLER.

**SERUM VANADARSINE**

INYECTABLES INDOLOROS DE 1cc Y DE 3cc

ANOREXIA. ANEMIAS. CLOROSIS. TUBERCULOSIS  
NEURASTENIA. EXCESO DE TRABAJO ETC.

**NOVARGYRE**

INYECTABLES DE OXICIANURO DE HIDRARGIRIO.  
TRATAMIENTO ANTISIFILÍTICO.

MUESTRAS Y LITERATURA LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

**DIGESTIVO COMPLETO**

**ELIXIR EUPÉPTICO  
TISY**


DIGIERE LOS CUERPOS GRASOS LOS  
FECULENTOS Y LAS CARNES

CONTIENE ASOCIADOS LOS  
FERMENTOS EUPÉPTICOS  
BAJO LA FÓRMULA

<i>Maceración de páncreas</i>	0.05 grs.
<i>id de cebada germinada</i>	0.10 grs
<i>Pepsina</i>	0.05 grs
<i>Enteroquinasa</i>	0.01 grs.
<i>Secretina</i>	0.002 grs.

Vehículo q s para 30 c. c.

UNA COPITA DE LICOR ANTES O DESPUÉS DE LAS COMIDAS

SABOR MUY AGRADABLE  
NUNCA CONTRAINDICADO

LABORAT. VAUDIN & GUILLAUMIN, PARIS. EN ESPAÑA.  
**LABORATORIO MIRABENT**  
BARCELONA


**MORRHUÉTINE  
JUNGKEN**

**EL TÓNICO DE LA INFANCIA**  
MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA

**SE USA TODO EL AÑO**

SUBSTITUYE AL ACEITE HIG. BACALAO Y SUS EXTRACTOS Y EMULSIONES  
SABOR GRATÍSIMO. TOLERANCIA PERFECTA.

FÓRMULA: YODO. HIPOFOSF. COMP.  
FOSFATO SÓDICO. GLICERINA.

EFICAZ EN ADENOPATÍAS. LINFATISMO  
ESCROFULISMO. RAQUITISMO. DIABETES  
HEREDOSIFILIS. CONVALESCENCIAS. AMENO  
Y DISMENORREA. DEBILIDAD GENERAL.

DEPURATIVO Y RECONSTITUYENTE



LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA



**Espiroquetosis:** Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.

**Asociaciones fusoespirilares:** Angina de Vincent.

**Disentería amibiana, Lambliosis y Protozoosis intestinales** en general.

**Sífilis hereditaria precoz.**

**Piorrea alveolar.**

**Paludismo** debido al plasmodium vivax.

## Tratamiento por vía bucal

por el

# STOVARSOL

(ácido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

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

LITERATURA A PETICIÓN

**LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES**

Sociedad Anónima. — Capital: 60 millones de francos.

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

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

**ESTOMAGO**

**SAL**

DE

**H U N T**

GRANULADA FRIABLE

Regulador normal de la acidez gástrica.

Apósito calmante de la mucosa estomacal.

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

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

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

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

Ayuntamiento de Madrid



---

# **ÆTHONE**

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

**Tos** *espasmodica*

**Tos Ferina**

**Tos** *de los* **Tuberculosos**

FALCOZ & C<sup>o</sup>, 18, Rue Vavin, Paris.

---

## **ANTÁLGOL DALLOZ**

**Granulado**

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

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

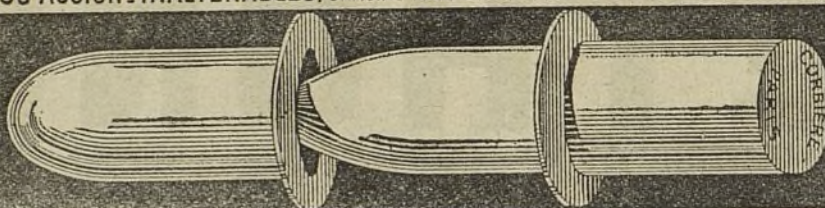


# SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

CONSTANTES EN SU ACCION. INALTERABLES, GRACIAS A SU ENVOLTURA METALICA HERMETICA, PATENTADA S.G.D.G.

DOSIS:  
ADULTOS 0,10  
NINOS 0,03



PIDANSE  
MUESTRAS

BERNARD BEJAR, *Agente General para España*, 173, ALCALA, MADRID. 9



Exijase la marca.

## VITTEL

CURACIÓN DEL ARTRITISMO



Exijase la marca.

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR

INDICACIONES

Artritis en general.—Litiasis renal.—Gota.—Albuminuria y Diabetes gotosas.—Hypertensión, etc.

Litiasis biliar.—Congestión del hígado.—Artritis infantil.—Obesidad, etc.

Agentes-depositarios: **LARRANAGA y Cia.**—Loyola, 10, San Sebastián.—**ESPAÑA.**

# FOSFOTIOCOL

## TOSSES Y CATARROS

Asociación  
Digitalina-Cabaina.



reemplaza con ventaja  
á Digital y Digitalina.

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

LABORATOIRES DEGLAUDE, 6, Rue d'Assas  
PARIS, VI.

Muestras y  
literatura.

**J. M. BALASCH**  
Agente general para España.

Diagonal, 440.  
**BARCELONA**



# NARCOTAL



## HIPNOTICO

Producto especializado  
que contiene los princi-  
pios alcaloides del opio  
en las proporciones na-  
turales.

**Actividad máxima.**



## Iodarsolo

Primer producto de  
Yodo y Arsénico

Carece absolutamente de yodismo é intolerancia arsenical  
sin irritación de las mucosas

Su sabor tan agragable lo hace insubstituible en terapéutica infantil

Muestras y literatura: M Viale ; Provenza n° 427 ; Barcelona  
En Portugal: Sociedade Industrial Farmacéutica; Rua do Mundo 42: Lisboa  
En Cuba : Ricardo G. Mariño - Apartado n° 1096: La Habana

Ayuntamiento de Madrid





A los médicos rurales recomendamos el Colirio

## "IRIDAL"

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

Científico, desinfectante y  
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

Literatura y muestras gratis, pidiéndolas á

**J. URIACH Y Cia. S. A.**

Apartado 632.

**BARCELONA**



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

## Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

son generalmente disturbios de la secreción interna y requieren terapéutica de secreción interna.



«Pues el organismo femenino es peculiarmente susceptible á los cambios fisiológicos y patológicos en el sistema general endocrino.»

Graves.—*Ginecología*, 2.<sup>a</sup> ed., 1921.

## HORMOTONE

restaura normalmente el mecanismo  
endocrino de la menstruación.



**G. W. CARNRICK CO.**

417-421, Canal Street, NUEVA YORK, N. Y.

Distribuidor:

**J. PLANS SINTAS**

Provenza, 136. — Barcelona.

Representantes:

**ANDREU Y RAMÓN**

Pasaje Batlló, 1 y 3. — Barcelona.

Ayuntamiento de Madrid



# HAPTINÓGENO NEUMO "MÉNDEZ"

y su empleo en las afecciones de origen neumocócico y gripal.

Estadística comparativa de la mortandad por enfermedades pulmonares de origen neumocócico y gripal obtenida en el servicio de infecciosos del Hospital Militar de Carabanchel.

Años 20, 21, 22 y 23.



Tratamiento empleado.

Años 20 y 21. Medios clásicos.

Año 22. Tratamientos mixtos.

Año 23. Únicamente haptinogénico.

## CONCLUSIONES

Finalmente, de nuestros resultados globales, deducimos que, por cada 15 enfermos — que según la media aritmética — fallecieron en los tres primeros trimestres de los años 20, 21 y 22, sólo han fallecido tres enfermos en este último año 1923 (según demuestra el gráfico adjunto), porcentaje que por cierto consideramos muy halagador, siendo, además, muy digno de tener en cuenta, la rápida modificación favorable de la sintomatología de la enfermedad. (Del trabajo del Dr. Alfonso Moreno López sobre «Recopilación y estadística de los estudios sobre el tratamiento de las afecciones agudas pulmonares con el Haptinógeno Neumo «Méndez», que remitiremos gratuitamente a los señores médicos que lo soliciten.)

## Laboratorios biológicos Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

Haptinógeno Neumo «Méndez». — Haptinógeno — Haptinógeno Estafilo «Méndez». — Haptinogeno Gono «Méndez». — Haptinógeno Eczema «Méndez». — Haptinogena Diftérica «Méndez».

Antitoxina Carbunclosa «Méndez».

Productos inocuos no producen fenómenos séricos ni ningún fenómeno de reacción patológica. En ampollas de 3 c. c. (dosis curativa).

**Literatura científica se remite gratuitamente** solicitándola al agente general M. MARTIN YAÑEZ. — Apartado 384. — Madrid.



## JARABE BEBE

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

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

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

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

## TETRADINAMO

**Formas: ELIXIR É INYECTABLE**

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

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

## SEPTICEMIOL

**INYECTABLE**

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

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

*De acción más activa que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene 8 ampollas de 5 c. c., no produciendo abscesos ni siquiera induración de los tejidos en los puntos en que se haga la inyección.*

## PURGANTIL

**(JARABE DE FRUTAS)**

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

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.



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

**RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ**

**DOCTOR MATA, I. — MADRID (7)**

TELEFONO 12.396

**recuerda á todos los Señores Médicos, que sigue siendo la casa  
más surtida y que más barato vende. Extenso stock en artículos  
de cirugía y mobiliario médico.**

**Soliciten precios.**

**Exportación á provincias.**

**Ayuntamiento de Madrid**





# THUS-SERUM

FÓRMULA	Tiocol . . . . .	0,25
	Gomenol . . . . .	0,05
	Lactofosf. cálcico. . . . .	0,25
	Extr. Malta . . . . .	c 5

Indicado en todas las afecciones  
de las

## VÍAS RESPIRATORIAS

Laboratorios VIÑAS - Clarís, 71 - BARCELONA

# NEURALGIA, DOLORES DE CABEZA Y NERVIOSOS

son prontamente  
curados por la

# PHENÁLGIN

(FENALGINA)

Dos ó cuatro tabletas de 2,5 granos de Fenalgina, tomadas con una bebida caliente, quitarán rápidamente el dolor de cabeza, y la Neuralgia, por grave que sea. La Fenalgina calma los nervios, la irritabilidad nerviosa y los dolores de los nervios en cualquier parte del cuerpo. No esté usted desanimado por haber probado sin éxito otros preparados. La Fenalgina es igualmente eficaz por su influencia beneficiosa en los dolores de Reumatismo, Lumbago y Ciática.

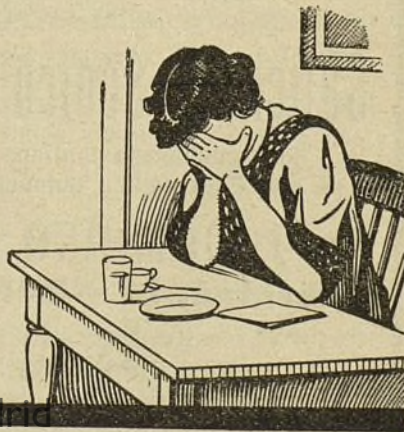
La Fenalgina es diferente y superior á cualquier otro preparado recomendado para el mismo objeto. Es eficaz, segura é inofensiva, no causa desarreglos en el estómago, no tiene ninguna acción deprimente y no puede factiblemente conducir á la formación de un hábito de droga. Suministrada en convenientes frascos de bolsillo, contiene 24 tabletas de 2 1/2 granos, con instrucciones completas para el uso. Se puede obtener en todas las farmacias y centros de específicos.

La Fenalgina se vende:

en polvo,	envase de 1 onza.
> tabletas de 2,5 granos.	> > 1 >
> > > 2 1/2 >	> > 24 tabletas.

Muestras á la disposición de los señores Médicos.

Agentes en España: J. URIACH y C.<sup>a</sup> Ayuntamiento de Madrid





## Deutsche medizinische Bücher und

liefert schnell  
und sorgfältig



Zeit-  
schriften

**B. Behr's  
Buchhandlung**

Sortiment und  
Antiquariat für  
Medizin

Berlin NW6  
Karlstraße 8  
am Karlplatz

Verlangen Sie  
kostenfreie  
Zusendung  
von Katalogen

## "SOLUCIÓN REICHENBACH"

El mejor antiséptico pulmonar.

**Agota toda expectoración  
y supuración del pulmón.**

Fórmula... 

Sulfoguaiacolato K...	0,40 gramos.
Benzoato sódico.....	0,70 —
Dionina.....	0,006 —

Balsámicos del Perú, Tolú y Benjuí.

Aromático y agradable al paladar.

Solución  
de  
**Salicilato Sódico Domingo.**

Cada cucharada contiene 2 gramos  
de salicilato sódico químicamente puro.

**Pr. J. DOMINGO CHURTÓ**  
**Libertad, 14.—BARCELONA**

Solicítense muestras del agente:

**D. J. R. LÓPEZ GUTIÉRREZ**  
**Fernánfor, 6. — MADRID**

Ayuntamiento de Madrid

## DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

## VINO URANADO PESQUI

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO  
A RAZÓN DE UN GRAMO POR DÍA, FORTI-  
FICA, CALMA LA SED, EVITA Y CURA LAS  
COMPLICACIONES DIABÉTICAS

Es el más eficaz y acreditado antidiabético.  
Más de veinticinco años de éxitos mundiales.

De ventan todas las buenas farmacias y droguerías.  
Muestras y folletos a los señores médicos.

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI  
SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los  
diabéticos.

DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la  
OBESIDAD y completamente inofensivo.

ALCOHOL DE MENTA PESQUI Antisép-  
tico. Digestivo. Para tocador, etc:

Laboratorio Pesqui: San Sebastián.  
Alameda, 17, y Hernan (Gulpúzcoa).

## GASTROL

● MIRET ●

Específico de las enfermedades del  
APARATO DIGESTIVO

Magnes. alba 4, Carb. monesed. 3'50, Magist. biemut. 1'90, Cha-  
mantara palmae 0'30, Gonolobus condurango 0'30

**GARANTÍA:** Pura absoluta de sus componen-  
tes, exacta dosificación y elaboración perfecta.  
Sus virtudes curativas son eficaces y constan-  
tes hasta en casos en que han fracasado otros  
tratamientos. Su empleo da plena satisfacción.



**INDICACIONES:** Dispepsia, gas-  
tralgia, gastritis aguda y crónica,  
gastro-enteritis, gastroectasia, pi-  
rosis, úlcera, disenteria, etc. Po-  
deroso tónico gastro-intestinal

**POSOLÓGIA:** Los señores facul-  
tativos prescriben una cucharada  
de las de café, mezclada con agua  
o cualquier otro líquido inmedia-  
tamente después de las comidas,  
y también en el momento de cual-  
quier acceso o cada dos o tres  
horas en algunos casos. A los ni-  
ños la mitad de la dosis

Solicítense muestras gratis

**Laboratorio de NATALIO MIRET**  
Farmacéutico-Químico  
Diputación, 205 - BARCELONA



## Numerosos son los médicos

que expresan su satisfacción acerca del rápido efecto sedativo del Dismenol en casos de dismenorrea. Literatura y muestra gratuita por F. Gayoso, Arenal, 2, Madrid.

# INSTITUTO FERRAN

APARTADO 250

— BARCELONA —

Preparación de sueros, vacunas, productos opoterápicos, levaduras, extractos de malta simple y compuestos.

Análisis bacteriológicos y químicos de aguas, sustancias alimenticias, tierras, etc.

Análisis clínicos de sangre, orina, esputos, etc.

**Inoculaciones de prueba y preparación de autovacunas.**



**Irrigaciones vaginales preventivas y curativas; tratamiento específico de las enfermedades inflamatorias é infecciosas del aparato genital de la mujer.**

### FORMULA

Cada papelillo para irrigaciones de 2 litros contiene:

Acido salicílico.....	50 centigramos.
Sulfonato de zinc.....	50 —
Acido fólico.....	1 —
Sulfato aluminico potásico.....	10 gramos.

Pedid muestras y literaturas gratis á los depositarios exclusivos:

**HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.**

Flor Alta, núm. 10. — Apartado 12.077. — MADRID.

Ayuntamiento de Madrid



# SANATORIO PENA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.

Clima delcioso, 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 Penzoldt, Oliver y Luquero.

SANTANDER

## ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

Depósito central: Sr. Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

## JARABE de DIGITAL LABELONYE

EMPLEADO CON EL MEJOR ÉXITO  
CONTRA LAS DIVERSAS

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

## ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.Æ. Esculus hipocast; novocaina, anestesia, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3 pesetas; correo, 3,50. De venta en farmacias.

—Peromingo, partido de Béjar (Salamanca), por renuncia espontánea del que la venía desempeñando, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas por la asistencia de 1 á 20 familias pobres, expósitos y pobres transeúntes y demás obligaciones benéfico-sanitarias, y 150 pesetas en concepto de inspector municipal de Sanidad, pagadas unas y otras de los fondos municipales por trimestres vencidos. El orden de preferencia para adjudicación de la plaza, será el siguiente:

- 1.º El más elevado título profesional.
  - 2.º Los servicios más relevantes y reiterados con ocasión de epidemias ó de catástrofes que requieran el auxilio médico.
  - 3.º La publicación de trabajos originales relacionados con la misión sanitaria de inspectores.
  - 4.º Hoja de méritos y servicios.
  - 5.º Mayores notas en el expediente académico, y
  - 6.º Más años de servicio en el ejercicio de la profesión.
- El agraciado disfrutará, además de las cantidades expresadas, la suma de 3.350 pesetas de los vecinos pudientes, también por trimestres vencidos. Valverde, que dista 2 kilómetros por carretera, es tambien del partido. Solicitudes hasta el 28 de Noviembre.

Datos.—591 habitantes, á 9 kilómetros de la cabeza del partido, á 50 de la capital y á 5 de la estación de Sanchoello

—Andosilla, partido de Estella (Navarra), por dimisión del que la desempeñaba, con la dotación anual de 8.000 pesetas por los conceptos siguientes: 2.000 pesetas por titular, 450 por Inspección de Sanidad y 5.550 por las asistencias á familias acomodadas. Los aspirantes, que deberán ser doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía, presentarán sus solicitudes acompañadas del título profesional y documentos meritorios en término de veinte días contados desde la fecha del Boletín Oficial en que se inserte este anuncio (28 de Octubre).

Datos.—2.046 habitantes, á 36 kilómetros de la cabeza del partido, á 73 de la capital y á 8 de la estación de Calahorra.

(Continúa en la pág. XXIX.)

## SUERO BIOTAXICO POLIVALENTE

TONICO GENERAL TUBERCULOSIS

Es este nuevo suero una solución Isotónica Inyectable Indoloro, de Inalterabilidad perfecta, constituido por el complejo:

Fórmula	Sulfuro de Alilo .....	0,005
por	Esencia de Masuli (Gomenol) ..	0,005
ampolla	Cinamato de sosa (Hetol) ..	0,02
de	Cacodilato de sosa ..	0,05
2 c. c.	Nucleinato sódico .....	0,02
	Suero Marino .....	2 c. c.

Preparado  
del Laboratorio  
Fundado en 1878

D-Cea

Oficina de Farmacia: Preciados, 14  
Laboratorio: Catalina Suárez. n.º 4

MADRID

El Suero Biotaxico va presentado en ampollas de dos c. c. y en cajas de diez, serie apreciada como más conveniente. Muestras y literatura a los señores Médicos que la soliciten. DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS





# ANEMIA

## HEMOGLOBINA LIQUIDA D<sup>R</sup>. GRAU

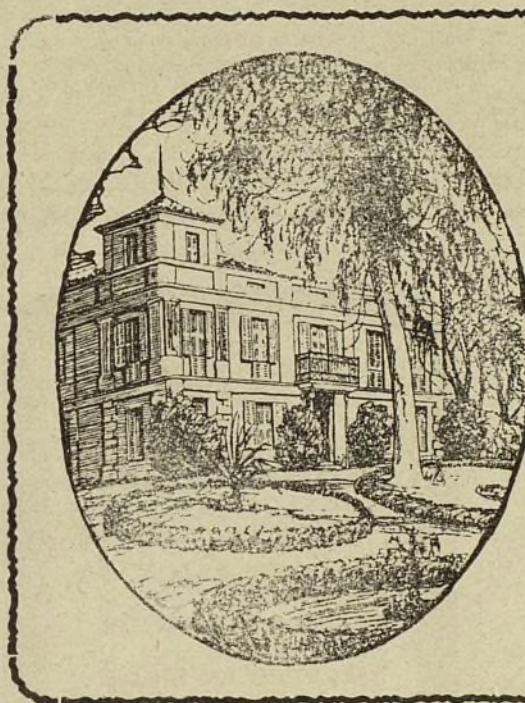
—Candelaria (Santa Cruz de Tenerife), con 2.200 pesetas. Solicitudes hasta el 14 de Noviembre.

—Caravia, partido de Villaviciosa (Oviedo), dotada con el sueldo anual de 1.650 pesetas, con inclusión del 10 por 100 que determina el art. 44 del Reglamento de 17 de Febrero de 1925. Para su provisión en propiedad se anuncia un concurso por término de un mes, durante el cual los aspirantes puedan presentar sus instancias documentadas en la Secretaría de este Ayuntamiento (*Boletín Oficial* del 31 de Octubre.)

**Datos.**—925 habitantes, formado por cuatro parroquias; de ellas Consolación con 614 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido, á 62 de la capital y á 13 de la estación de Ribadesella.

—Fresnedoso de Ibor (Cáceres), por renuncia espontánea. Dotación por titular é inspector de Sanidad 1.600 pese-

(Continúa en la pág. XXX.)



### Sanatorio Neuropático

CARABANHEL BAJO (MADRID)

Calle Z Manuel Cano, 52.

Enfermos nerviosos (neurosis, neuropatías orgánicas y psicosis moderadas). Toxicómanos. Excluidos los agitados y dementes.

Parque, tennis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor á Carabanchel Bajo.

Médico Interno: Dr. Germain.

Director: DR. G. R. LAFORA  
Lope de Vega, 55 61, Madrid.

## PARA EL ESTÓMAGO E INTESTINOS

# ELIXIR CLÓRHIDRO PÉPSICO AMARGÓS

## DIGESTIL

(Nombre registrado.)

TÓNICO - DIGESTIVO

Acido clorhídrico, pepsina, colombo y nuez vómica.

Delicioso medicamento que suple en los enfermos la falta de jugo gástrico.

## PARA LAS ENFERMEDADES NERVIOSAS

# ELIXIR POLIBROMURADO AMARGÓS

## BROMURANTINA

(Nombre registrado.)

CALMA, REGULARIZA Y FORTIFICA LOS NERVIOS

Contiene los bromuros potásico, sódico, estrócnico y amónico, asociados con substancias tónico amargas.

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

# Opocalcium

del d<sup>r</sup>. guersant

Muestras, Literatures: Miguel SOLER  
Riera San Miguel 25, BARCELONA





Recomendar siempre

# MOSTUVA

Zumo de UVAS sin fermentar,

ES recomendar

- El zumo de confianza.
- El zumo sin alcohol.
- El zumo garantizado puro.
- El zumo sin posos y nunca revuelto.

J. RIBOSA

Banyeras del Panadés.  
Tarragona.

Casa fundada en 1900.

Alimento completo en el curso de enfermedades.

Indicado en casos de estreñimiento, padecimientos de hígado y estómago.

Sustituye a la leche con ventaja.  
Único como refrescante.

Dice el Doctor:

Y... en caso de duda la mayor seguridad es el **MOSTUVA**

Agente exclusivo: E. IGNACIO BENITO. — Altamirano, 3 provisional. — Teléfono 31034.

tas y 20 familias pobres. Rendimiento del igualatorio 3.600 pesetas. Habitantes 688. Es pueblo que dista del ferrocarril 30 kilómetros y la estación más próxima Navalmoral de la Mata, que es la cabeza del partido judicial. Período de solicitudes hasta el día 25 de Diciembre. Informes al Colegio de Médicos.—El alcalde, Tomás Montero.

— Villaseco de los Gamitos, partido de Ledesma (Salamanca), por jubilación, dotada con 2.200 pesetas, por la asistencia de 1 a 25 familias pobres, distribuidas en re Villaseco y su agregado Encina de San Silvestre. Solicitudes documentadas en el término de treinta días. (B. O. del 3 de Noviembre.) Pueden ser enviadas a cualquiera de los dos pueblos.

Datos.—566 habitantes, a 11 kilómetros de la cabeza del partido, a 40 de la capital y a 17 de la estación de Robriza.

Practicante se ofrece para clínica, hospital ó partido médico. Tiene extensa práctica y nota de sobresaliente en ambos cursos de la carrera en la Facultad de Medicina de Madrid. Dirigirse a don Luciano Sánchez, en Argés (Tolledo).

## Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

Tonifica, ayuda a las digestiones y abre el apetito, curando las enfermedades del ESTÓMAGO e INTESTINOS

**DOLOR DE ESTÓMAGO  
DISPEPSIA  
ACEDÍAS Y VÓMITOS  
INAPETENCIA  
DIARREAS EN NIÑOS**  
y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO  
**DILATACIÓN Y ÚLCERA**  
del Estómago  
**DISENTERÍA**

Muy usado contra las diarreas de los niños, incluso en la época del DESTETE y DENTICIÓN.

**33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES**  
Ensáyese una botella y se notará pronto que el enfermo come más, digiere mejor y se nutre, curándose de seguir con su uso.  
5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

Venta: Serrano, 30, Farmacia, MADRID y principales del mundo

## Por las Clínicas de Europa.

(FORMULARIO CRÍTICO)

Tomos publicados:

- 1.º A, 7 ptas. (2.ª edición.)
- 2.º B, C (agotado y en reimposición.)
- 3.º D, E, 8 ptas. (2.ª edición.)
- 4.º F, G, H, 7,50 ptas.
- 5.º I, J, K, L, 7,50 ptas.
- 6.º M, N, 7,50 ptas.
- 7.º Se publica actualmente en EL SIGLO MÉDICO.

El número de páginas de cada tomo es variable entre 400 y 600.

Nuestro Formulario Crítico tiene cada día mayor reputación entre los médicos, considerándose como el mejor de los hasta ahora publicados.

Los tomos sucesivos, en cuya confección trabajan varios redactores que conocen y hablan todos los idiomas y disponen de libros de todas las naciones para llevar a la perfección nuestro FORMULARIO, se publica por entregas de ocho páginas encuadernables en nuestra importante Revista EL SIGLO MÉDICO.

## ANÁLISIS

de orinas, esputos, leches,  
minerales, aguas, etc.

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

Carretas, 14, Madrid.  
FUNDADO EN 1866.

1.500-1.800 metros sobre el mar.  
Situación muy resguardada.

# DAVOS

Graubünden,  
Suiza.

Los mejores resultados en el tratamiento de todas las formas de tuberculosis.

Bronquitis. — Asma. — Profilaxia, especialmente para niños. — Convalecencia.

La oficina de comercio (Verkehrsbureau) Davos, dará toda clase de información.

Ayuntamiento de Madrid





# UNA OBRA UTILISIMA

para la preparación del

## INGRESO EN LA

# ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD

es

# INMUNIDAD

con aplicación á la **HIGIENE** y **TERAPEUTICA** de las **ENFERMEDADES INFECCIOSAS**, por el **DR. MARTIN SALAZAR**. De venta en todas las librerías de Madrid y provincias. Pídala á reembolso. Precio **20** pesetas.

## Jarabe benzo-cinámico con heroína

PREPARADO POR EL

**DOCTOR MADARIAGA**

Contiene, en armoniosa y eficaz combinación, los balsámicos más poderosos (**benzoatos**, **cinamatos**, etc.), separados directamente de los bálsamos naturales de Tolú y del Perú), con el calmante por excelencia de la **heroína**.—De real y positivo valor terapéutico, entre los agentes de la medicación moderna, para combatir con éxito la **tos** y **afecciones catarrales** del aparato respiratorio, gripales inclusive, constituye también valiosísimo auxiliar de los diferentes tratamientos para la curación de la **tuberculosis**.—Utilísimo contra la **iosferina**.—Prioridad aparte, como preparado especial, acredita en su favor este jarabe la **predilección** que le dispensan cuantos señores médicos han tenido ocasión de apreciar sus notables propiedades curativas, derivadas de su **original base benzo-cinámica**, anticatarral de comprobada superioridad, no habiendo logrado más que imitar su nombre las creaciones posteriores que lo han plagiado.

PRECIO EN MADRID, **TRES PESETAS** FRASCO, FARMACIA DEL AUTOR, PLAZA DE LA INDEPENDENCIA, NÚM. 10, MADRID, Y PRINCIPALES DE ESPAÑA

# CESTONA

AGUAS Y BALNEARIO DE CESTONA

(S. A.)

(GUÍPÚZCOA) cerca de San Sebastián.

## EL CARLSBAD DE ESPAÑA

Médico-director: Excmo. Sr. D. Amalio Gimeno.

Únicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del

**HIGADO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA**, etc., etc.

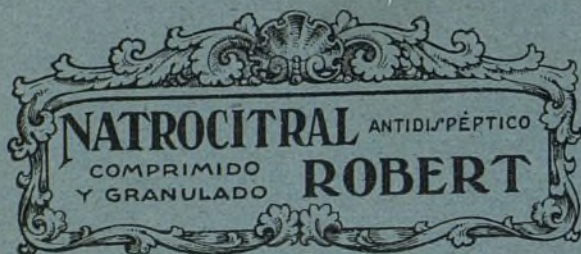
Se exportan en botellas de á litro. — De venta en todas las farmacias y droguerías,

**Temporada oficial de 15 de Junio á 30 de Septiembre.**

ITINERARIOS: Para viajeros procedentes de la línea del Norte, estación Zumárraga. — Para la línea de los Vascongados, de Bilbao á San Sebastián, estación Zumaya. — Funciona ya el ferrocarril eléctrico del «UROLA», de Zumárraga á Zumaya, que une el del Norte en Zumárraga, con el de los Vascongados, en Zumaya, pasando por Cestona, con estación en el mismo Balneario, llamada CESTONA - BALNEARIO

Pídanse noticias al Ayuntamiento de Madrid (Guipúzcoa).





# ROBORRENAL ROBERT

(RECONSTITUYENTE)

PREPARADO POR,

JOSÉ ROBERT Y SOLER  
INGENIERO-QUÍMICO Y FARMACÉUTICO.

FARMACIA ROBERT: LAURIA, 74:  
BARCELONA.

Los Sres. Médicos lo recetan en las tres formas:

GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE

