

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

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

La correspondencia administrativa y giros al Administrador.

La científica y profesional al Director.....

Apartado de Correos, núm. 121.

VINO Y JARABE NOURRY

YODOTÁNICOS

Bajo la acción del jugo gástrico queda en libertad el yodo al estado naciente.

Ausencia de accidentes de yodismo. — Perfecta tolerancia por las vías digestivas.

Linfatismo en todas manifestaciones. — Vías respiratorias. Ginecología. — Convalecencias. — Arterio-Esclerosis. Afecciones tiroideas. — Sífilis Terciaria.

LABORATORIOS CLIN. COMAR & C^{ia} - PARIS 1660



Reconstituyente muy Enérgico

CARNINE LEFRANCO

Jugo de Carne de Buey Cruda

ANEMIA, NEURASTENIA, DEBILIDAD
CONVALECENCIAS, TUBERCULOSIS,
AFECCIONES DEL ESTÓMAGO
Y DEL INTESTINO

preparado en frío y concentrado
en el vacío,
en solución sacaro-glicerina

1 a 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOUEZ, 78, Fg. Saint-Denis, PARIS



Representante en España: D. DANIEL ROBERT, Claris, 72. — BARCELONA

YODALGON

Jarabe con Yodo-orgánico, soluble y asimilable, nogal, fumaria, fucus vesiculosos y sales remineralizadoras.

LINFATISMO, ESCROFULISMO, ARTRITISMO.

OBESIDAD, ARTERIO-ESCLEROSIS Y ENFERMEDADES DE LA PIEL

DOSIS: Tres cucharadas al día

YODALGON ARRHENALADO Combinación orgánica de yodo y arsénico

LABORATORIOS HIGIONE DIPUTACION 73 BARCELONA

Gotas Sanguineas ROYEN

PEPTONATO de HIERRO - CUASIA y STROPHANTUS

ANEMIAS • CLOROSIS • DEBILIDAD • INAPETENCIA Y TRASTORNOS MENSTRUALES

Ayuntamiento de Madrid. — Se toman disueltas en agua o vino

LABORATORIOS HIGIONE DIPUTACION 73 BARCELONA

FRANQUEO
CONCENTRADO

Pour tout ce qui concerne la Publicité Française s'adresser a Monsieur LOUIS VIDAL,
5, Rue Tracy — Paris, (2.^e) — ou a l'Administration du Journal — Serrano, 58, a 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 COMPAÑIA (S. C.). — Barcelona.

TETRADINAMO

Formasi ELIXIR É INYECTABLE

Medicaci6n dinámofora y regeneradora de los estados consuntivos.

Magistral combinaci6n de los elementos estimulantes y desarrolladores de energíá, 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 acci6n más actiua que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene 6 ampollas de 5 c. c., no produciendo absoesos ni siquiera induraci6n de los tejidos en los puntos en que se haga la inyecci6n.

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 estaci6n de ferrocarril.



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 salicilico.....	50	centigramos.
Sulfatenato de zinc.....	50	—
Acido tímico.....	1	—
Sulfato aluminico potásico.....	10	gramos.

Pedir muestras y literaturas gratis á los depositarios exclusivos:

HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.

Flor Alta, núm. 10. Apartado 12.077. — MADRID.

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. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid	G. MARAÑÓN Médico del Hospital General de Madrid. Prof. A. de M.	J. Y S. RATERA De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogo del Hospital General de San Juan de Dios.
J. BLANC Y FORTACÍN Del Hospital de la Princesa.	B. HERNÁNDEZ BRIZ Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	M. MARIN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la F. de Medicina.	G. RODRÍGUEZ LAFORA Prof. A. de la F. de M. ex Histopatólogo del Manicomio de Washington.
L. CARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	T. HERNÁNDEZ Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.	J. MUÑOZ RECO Jefe del Laboratorio del Hospital General.	J. GARCÍA PARDO Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real Academia de Medicina.
J. CODINA CASTELLVÍ Académico. Médico de los Hospitales. Dr. de los San. Antituberculosos.	F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la Real Academia de Medicina.	B. NAVARRO CANO Médico-Director del Hospital de Radiografía y Radiología del Hospital General.	F. VELAZQUEZ Director del Hospital de la Princesa.
V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.	C. JUANROS Profesor de Psiquiatría del Instituto Orfimoológico.	S. PASCUIL Y RIOS Prof. A. de la F. de M. Médico de la Real Academia de Medicina.	L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid.	F. LÓPEZ PRIETO Electro-radiólogo. Excmo. Sr. D. J. Y S. RATERA.	G. PITTALUGA Catedrático de Patología de Madrid. Académico.	A. VALLEJO NÁGERA Jefe de Clínica mental, militar de Ciempozuelos.
A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real Academia de Medicina.	E. LUENGO ARROYO De la Sección de Patología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.	A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Prof. A. de la F. de M.	J. M. DE VILLAVEVERDE Del Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
A. FERNÁNDEZ Ex-interno de la F. de M. y Hospitales.			R. DEL VALLE Y ALDABALDE Académico de la Real Academia de Medicina.
A. GARCÍA TAPIA Laringólogo. Académico de la Real Academia de Medicina.			

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO

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

SUMARIO: Sección científica: Nuestra experiencia clínica sobre la malarioterapia de la parálisis progresiva, por A. Vallejo Nágera y R. González Pinto. — El bocio en España y sus condiciones patológicas, por el Dr. L. Gregorio Marañón. — Bibliografía. — Periódicos médicos.

Nuestra experiencia clínica sobre la malarioterapia de la parálisis general progresiva

(I COMUNICACIÓN)

POR

A. VALLEJO NÁGERA Y R. GONZÁLEZ PINTO

De la Clínica psiquiátrica militar (Ciempozuelos), etc.

Médico interno del Sanatorio de San José, para enfermos mentales (Ciempozuelos), médico auxiliar de la Clínica psiquiátrica militar, etc.

(Director de ambos establecimientos: Teniente coronel médico, Dr. S. Rubiano.)

En reciente discusión mantenida por uno de nosotros en la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía (1), se han aceptado las normas que deben regir modernamente el tratamiento de la demencia parálítica, normas que pueden resumirse en la siguiente conclusión: *La demostración serobiológica de una parálisis general debe seguirse de la inoculación inmediata del paludismo terapéutico, pues la experiencia ha demostrado que los resultados de la malarioterapia son tanto mejores cuanto más incipiente el estado de la enfermedad, sin que la paludización excluya el tratamiento específico, pues éste debe emplearse en todo caso, de preferencia en seguida de la malariolización.*

(1) Ricardo Bertoloty y Antonio Vallejo Nágera: Conducta a seguir en el tratamiento de la parálisis general progresiva. *Actas Dermo Sifiliográficas*, Junio Julio 1927.

De la malarioterapia no esperamos ni cabe esperar una curación en el sentido de *restitutio ad integrum* de las lesiones determinadas por el espiroquete ó sus toxinas, pues está demostrado hasta la saciedad que los elementos nerviosos degenerados se han perdido para siempre; pero sí puede desaparecer ó estabilizarse la infiltración mesodérmica hiperplásico-inflamatoria, que unida á la sustitución funcional de las neuronas determina una mejoría del cuadro clínico, seguida algunas veces de recuperación de la capacidad profesional, pudiendo hablarse de una «curación práctica» (1).

Los resultados globales de nuestra experiencia nos permiten asegurar un número mayor de remisiones que con otro cualquier tratamiento, y por ende la prolongación de la vida, pudiendo desde luego confirmarse en la mayoría de los casos una notable mejoría del estado físico que, por desgracia, no corre muchas veces paralela con la del cuadro psíquico. También demuestra nuestra experiencia que, en términos generales, los éxitos más brillantes se logran en los casos incipientes, pero que todavía puede el método resultar eficaz en casos que por considerarse perdidos se habían enviado al Manicomio para que esperasen allí la muerte. Claro está que esta regla tiene sus excepciones, pues dos parálisis precoces y jóvenes de nuestra casuística falle-

(1) E. Kraepelin y S. Lange: *Psychiatrie*, 9.ª edición, 1927, página 1.002.

cieron en el curso del tratamiento con notable agravación del estado mental.

La elevada mortalidad debida directamente al método no es causa suficiente para prohibirnos el único recurso eficaz que poseemos para combatir una enfermedad de curso fatalmente progresivo hasta la muerte en un plazo que en pocos casos excede de tres años.

Destinado este trabajo á exponer nuestra experiencia clínica, con el fin de darle un carácter eminentemente práctico, prescindimos de toda consideración teórica.

Sabido es de todos que el método de Wagner von Jauregg ó malarioterapia consiste en inocular una sangre infectada de plasmodium malariae con objeto de que la hiperpirexia modifique el curso estacionario progresivo de la enfermedad exaltando las fuerzas de defensa, transformando el curso de los procesos metabólicos y provocando reacciones biológicas, traducido todo ello en la mejoría del cuadro clínico nombrada remisión.

La presentación de remisiones espontáneas en el curso de la demencia parálitica es un hecho observado ya por los clínicos que primeramente estudiaron la enfermedad de Bayle, pero la existencia de tales remisiones nunca puede ser un argumento en contra de la malarioterapia porque está suficientemente probado que la cantidad y calidad de las remisiones originadas por la paludización superan en mucho á las conseguidas con otros tratamientos ó presentadas espontáneamente (1).

Además del plasmodium malariae se han empleado otros agentes para provocar las reacciones hiperpiréticas—tuberculinas, vacunas antitíficas, cultivos de estreptococos, etc.—, pero en la actualidad han quedado reducidos al espiroquete Duttoni (agente de la fiebre recurrente africana), al espirilo morsus muris (agente del sodoku), al medio pirogenético llamado saprovitán que muy en boga en Alemania no hemos podido ensayar todavía, y á la vacuna antichancrosa de Nicolle, conocida en el comercio bajo el nombre de «Dmellos» (2).

Al proponer Plaut y Steiner la inoculación del espirilo de la fiebre recurrente africana para sustituir la malaria lo hicieron con la intención de conseguir ciertas ventajas, como son poder entretener el germen en animales de laboratorio y disponer así de semilla inoculable en el momento deseado. Se toman algunas gotas de sangre del corazón de un ratón que esté inoculado de fiebre recurrente, se mezclan con unos cuantos centímetros cúbicos de suero salino y de la mezcla se inyectan subcutáneamente de $\frac{1}{2}$ á 1 c. c. Transcurridos de cinco á catorce días sobreviene el primer escalofrío y a ceso febril, que dura uno ó dos días, para reproducirse después de algunos días (á veces hasta después de tres semanas). El número de accesos oscila entre tres y diez, extinguiéndose la infección espontáneamente. El método de Plaut y Steiner ofrece el inconveniente de que los casos de curso grave re-

sisten lo mismo á la medicación salvarsánica que á la vacuna de Munch y que una primera infección confiere inmunidad, por lo cual no puede reinocularse el paciente si ello fuera preciso. Aparte de esto, las temperaturas originadas por el espiroquete Duttoni no son tan elevadas como las producidas por el hematozoario, lo que se traduce en que las remisiones no sean tan buenas y prolongadas como las que provoca la malaria, habiendo desistido muchos clínicos de la inoculación de la fiebre recurrente, que reservan para cuando haya fracasado la del paludismo.

Nosotros hemos usado siempre la malaria, en primer término por ser el plasmodium el agente que hemos podido procurarnos más fácilmente, pero el paludismo ofrece además, á nuestro juicio, las siguientes ventajas: 1.^a Provoca temperaturas muy elevadas; 2.^a En la terciana típica puede contarse con un día de descanso entre cada acceso febril, período de tiempo suficiente para que el enfermo reponga sus fuerzas; 3.^a La infección cede fácilmente á la quinina en la inmensa mayoría de los casos, pudiendo cortarla en el momento que consideremos oportuno. El único inconveniente reside en inocular por equivocación formas perniciosas ó tropicales que resistan todos los tratamientos. Para eludir este riesgo procede el examen microscópico de la sangre del sujeto de quien hayamos de tomarla para la inoculación. En España existe el peligro particular de, por ignorancia, tomar sangre de un palúdico repatriado de Africa, cuyas formas son muy rebeldes á todos los tratamientos, en especialidad si se ha inoculado sangre de un individuo sometido anteriormente á intensa quinización. El plasmodium que se vaya á inocular ha de estar, por decirlo así, virgen de todo contacto con la quinina; la sangre debe de tomarse, como se ha hecho en Ciempozuelos, de pacientes que sufren un acceso espontáneo de terciana, especialmente de mujeres (nuestra primera semilla procedía de una monja) por haber todavía menor posibilidad de estancia en Africa.

La aparición de casos de terciana espontánea en el pueblo de Ciempozuelos, proporcionó la ocasión de obtener una semilla, primeramente utilizada en el servicio del Dr. Sacristán (manicomio de señoras) y luego en los nuestros. El hematozoario se ha conservado por pases sucesivos en el hombre, pues esto tiene la ventaja de que después de uno ó de dos pases, el hematozoario pierde sus formas de resistencia y se vuelve muy sensible á la acción de la quinina. Nosotros hemos dispuesto de dos semillas.

La semilla A la hemos conservado desde Septiembre de 1925 hasta Agosto de 1926, habiendo experimentado treinta y tantos pases por el hombre.

La observación microscópica de una preparación de sangre (pase vigésimosegundo) teñida por el método de Giemsa (1), demuestra abundantísimas formas de monontes y trofozoitos endoglobulares, de forma anular, con reborde azulado, á veces grueso en el sitio opuesto á la implantación del grano cromático, que destaca en rojo intenso, simple ó único la mayoría de las veces, y doble en algunas for-

(1) A. Vallejo Nágera: Malarioterapia y pronóstico de la parálisis progresiva, EL SIGLO MÉDICO, números 3.802 á 3.806, año 1926.

(2) Sicard, Haguenau y Wallich: Pyrétotherapie réglée dans la paralysie générale par l'injection intraveineuse de vaccin antichancrelleux, La Presse Médicale, Septiembre 1927, núm. 74.

(1) El Dr. Arcante, del Instituto de Alfonso XIII, ha tenido la amabilidad de enviarnos el adjunto estudio.



mas, con los dos granitos juntos ó ligeramente separados. El parásito aparece único dentro de cada hematíe, y en la misma preparación se encuentran anillos pequeños, formas jóvenes y anillos mayores más maduros y el consiguiente aumento del tamaño del hematíe. La preparación muestra igualmente en relativa abundancia sucesivas formas del desarrollo del parásito, es decir, formas igualmente endoglobulares, de tipo amiboide, grandes, irregulares, con cromatina perfectamente teñida y finas granulaciones pardorrojizas en el plasma del hematíe. Estas son las formas de esquizontes que sucesivamente, en progresivo desarrollo, dan formas de roseta, muy desiguales, y acaban por partición en 14 ó 16 merozoitos, que en libertad en el plasma sanguíneo, por rotura del hematíe parasitado, quedan libres y abordan nuevos hematíes para proseguir el ciclo palúdico.

Obsérvase, por consiguiente, todo el ciclo evolutivo endoglobular hasta la liberación de los merozoitos, de un parásito palúdico del tipo de la terciana (*Plasmodium vivax*), sin que nos haya sido posible hallar formas ajenas á este tipo asexual del parásito, á pesar de una rigurosa observación de la preparación. Es decir, reconocemos todos los momentos evolutivos del desarrollo asexual del parásito, sin haber tropezado con gametos ó formas sexuales en ninguna de nuestras preparaciones, debiéndose á ello seguramente la manejabilidad de este virus.

La semilla B es también de terciana y sus caracteres micrográficos no difieren de la A, pero no se ha conservado tan netamente el tipo de los accesos, como puede verse en las gráficas de la casuística. Además, la infección se ha extinguido espontáneamente en repetidas ocasiones, habiendo podido conservarla desde Septiembre de 1926 hasta la fecha gracias al intercambio con otros sanatorios.

La técnica de la inoculación directa de hombre á hombre es muy sencilla: consiste, sencillamente, en extraer sangre de las venas del brazo del «expendedor» para inyectársela al paráltico que queremos tratar. Después de repetidos ensayos de inoculación endovenosa y subcutánea para probar la forma más conveniente, hemos llegado á una técnica que nos reporta ciertas ventajas. Tomamos de 10 á 15 c. c. de sangre que se recogen en un frasco estéril que lleva tres perlas de vidrio. Rápidamente se desfibrina la sangre, para inyectar de esta cantidad 2 c. c. endovenosamente á un enfermo y 5 c. c. subcutáneamente á otro paciente. La inyección subcutánea la hacemos en la región infraescapular, con aguja larga, moviendo la aguja en varias direcciones con el fin de desgarrar pequeños vasos para facilitar la llegada de los parásitos al torrente circulatorio. Aplicado á la clínica este proceder, tiene la ventaja para los tratamientos en serie, que debido á ser más breve el tiempo de incubación cuando el plasmodium se introduce directamente en las venas, unas veces sirve la diferencia de tiempo de incubación en cada inyectado, bien para mejorar el estado físico, bien para rectificar los diagnósticos, y siempre para mantener por más tiempo la conservación de la semilla. En algunas clínicas se asegura la inoculación practicando simultáneamente una inyección intravenosa de 2 c. c. y otra subcutánea ó intramuscular de 5 á 8 c. c. Nosotros consideramos peligroso este método que acaso podría dar origen á dos ciclos de parásitos. Por nuestra parte,

hemos ensayado sucesivamente la inoculación en las venas y bajo la piel, sin encontrar otra diferencia en los resultados que abreviar la primera el tiempo de incubación. Durante algún tiempo permanecimos en la creencia de que la inoculación endovenosa se seguía muchas veces de fiebres de tipo cotidiano, y la subcutánea ó intramuscular de fiebre de tipo de terciana, pero después hemos visto que el fenómeno no es constante, estando subordinado á otras causas, que no hemos podido averiguar y que no dependen, en absoluto, de inyectar sangre que lleve hematozoarios de distinto ciclo, pues se ha dado el curiosísimo caso de tomar sangre de un enfermo con el curso típico de terciana para inocular el mismo día á tres pacientes, observándose en uno de ellos el mismo tipo febril, en otro el tipo cotidiano y en el tercer enfermo resultó negativa la inoculación. Algunas veces hemos podido observar en dos enfermos inoculados simultáneamente, que el primer acceso se presentaba en ambos el mismo día y á la misma hora. Una regla que nunca olvidábamos al principio era tomar la sangre inmediatamente antes ó al comenzar el acceso febril; después hemos podido observar que «prenden» las inoculaciones de sangre tomada en otros momentos.

Para remitir sangre paludizada á otras poblaciones hemos seguido dos métodos; primeramente mezclábamos partes iguales de sangre y de solución de citrato de sosa al 0,5 por 100, para evitar la coagulación. El tubo en que se envía la sangre se cubre con un capuchón de goma hecho impermeable al aire por medio de la parafina; pero como era muy frecuente que nos fracasasen las inoculaciones practicadas con esta mezcla, preferimos en la actualidad desfibrinar mecánicamente con unas perlititas de cristal introducidas en el frasco que usamos para los envíos.

Los plasmodios han conservado su vitalidad en la sangre desfibrinada de cuarenta y ocho á cincuenta horas en una de las ocasiones en que inoculamos en una población del Norte, con la particularidad de que, en uno de los tres enfermos inoculados, el tipo de fiebre fué bicotidiano, única vez que hemos observado tan raro fenómeno. El último método de *envase* es suficiente, sin necesidad de recurrir á los tan engorrosos recomendados por Kauders (1). La comodidad de manejo de la sangre desfibrinada es tan grande, que en la actualidad nos servimos de ella en todas las inoculaciones hechas en la clínica, aparte de otras ventajas. Efectivamente, para la inoculación directa de brazo á brazo precisa que las agujas estén colocadas al mismo tiempo en las venas del enfermo donante y del que se quiere inocular, pues de no hacerlo así se corre el riesgo de que la sangre se coagule en la jeringuilla mientras se pincha la vena del último, resultando con ello imposible la inyección. En segundo lugar, tratándose de paráliticos, es frecuente que estén agitados, dificultando esto la busca de la vena. Todos estos inconvenientes se suprimen practicando la inoculación con sangre desfibrinada.

(1) Dattner Kauders: Kurzer Leitfaden der Malariatherapie, 2.^a edit., 1927.

nada, ya que puede esperarse durante unas horas á que el paciente se haya tranquilizado ó esté en mejores condiciones, sin que el operador tenga que apresurarse ante el temor de que se le coagule la sangre en la jeringuilla.

El tiempo de incubación varía entre tres y veinte días, dependiendo, desde luego, de que la inoculación haya sido endovenosa ó debajo de la piel. Se había dicho que el tiempo de incubación es siempre algo mayor en los enfermos tratados intensamente con salvarsán, pero esta afirmación no la confirma constantemente la práctica, pues algunos casos tratados intensa y recientemente no han presentado resistencia á la inoculación, alargando el período de incubación. De todas suertes, recomendamos suspender los tratamientos arsenicales un mes antes de la inoculación.

Los cuidados especiales que prestamos á los paráliticos que vamos á malariolizar varían según que el tratamiento se lleve á cabo en la clínica ó en el domicilio del enfermo. A título de inciso advertiremos que, en términos generales, el tratamiento debe de seguirse en un sanatorio ó clínica, con el fin de que durante el curso del paludismo terapéutico pueda estar el paciente vigilado y cuidado por personal capacitado para prevenir y remediar cualesquiera accidente.

En la asistencia privada procuraremos instalar al enfermo en una habitación que reúna buenas condiciones de ventilación y calefacción, después de haber obligado á una limpieza y desinfección esmeradas. Prescribimos una alimentación sana y abundante á base de verduras, huevos, pescados y carnes blancas; la sed se combate entre horas mediante frutas, pues por presentar muchos de estos pacientes hipertensión reducimos la cantidad diaria de bebida. Esta última limitase á agua potable. Solemos administrar un purgante salino el día de la inoculación y vigilamos la deposición cotidiana, que procuramos en caso de necesidad con un laxante ó irrigación. Todos los días se mide y apunta la cantidad total de orina en veinticuatro horas; además, se investigan albúmina y glucosa antes de inocular. En la clínica disponemos una dieta de convaleciente, consistente en la alimentación ordinaria con suplemento de leche. A la primera manifestación febril se suspenden los alimentos sólidos y se dispone dieta de leche y huevos los días de fiebre; y leche, huevos, pescados blancos y frutas los días de apirexia. Se comprende que una exploración previa habrá demostrado la ausencia de una afección orgánica de las que contraindican la malarioterapia. Algunos enfermos que han ingresado en malas condiciones de nutrición general han recibido un tratamiento preparatorio á base de arsenicales, ó proteinoterapia, hasta ponerlos en condiciones de resistir la infección terapéutica.

El curso del paludismo terapéutico provocado con nuestras semillas A y B suele ser el de la terciana espontánea, pero en muchos casos ofrece interesantes variaciones que pueden estudiarse en las gráficas de la casuística. La marcha típica de la semilla A es la de la gráfica núm. 1: una serie de accesos cuya intensidad aumenta progresivamente, para llegar á su máximo al 6.º ó 7.º acceso y descender después algo, en algu-

nos casos hasta extinguirse espontáneamente. El tiempo transcurrido entre escalofrío y escalofrío oscila de cuarenta á cuarenta y ocho horas, en los casos de terciana típica. La duración del escalofrío varía entre veinte y sesenta minutos; en no pocos casos falta ó es muy ligero. La fiebre persiste por término medio de seis á doce horas.

El enfermo merece cuidados especiales mientras dura el acceso febril. Al iniciarse el escalofrío acuéstase si estaba levantado, se ponen en la cama caloríferos ó botellas de agua caliente y se inyectan coramina, cardiazol ó aceite alcanforado. La coramina nos ha parecido que ejerce una acción sedante sobre la intranquilidad que se produce durante el acceso.

Los vómitos constituyen una de las complicaciones accesorias más molestas. Unas veces se presentan en el momento del escalofrío, pero son más frecuentes durante la máxima elevación febril.

Las diarreas son una complicación temible porque suelen obligar á cortar la infección artificial. Las consideramos producto de una insuficiencia hepática que en los casos intensos se traduce, á más de la diarrea, por subictericia, hígado de éxtasis, hipotensión, taquicardia y cianosis con progresiva hipotensión que conduce al colapso. Para prevenir estas diarreas nos han dado buen resultado empíricamente purgar los días de la inoculación y del primer acceso y propinar un enema diario, unido todo esto con una dieta láctea rigurosa á la menor complicación intestinal.

La agitación motriz y el delirio que se presentan en algunos casos contiéndense á beneficio de compuestos bromurados (sedobrol, bromhidria) ó de ácido barbitúrico (luminal, somnifeno, dial).

Sabidas son de todos las dificultades que existen muchas veces para diagnosticar la mesaortitis luética, incluso auxiliándose de la exploración roentgenográfica, de lo cual se desprende la necesidad de vigilar atentamente el estado del corazón y repetir á las seis horas la inyección del tónico cardíaco, que también debe propinarse con mayor frecuencia si el estado del pulso hace temer el desfallecimiento del miocardio. La presentación de arritmias es señal de que no debe tardarse en administrar unas gotas de digitalina, digale-na, etc.

Durante el curso de la infección no suspendemos la alimentación cuando es bueno el estado de las vías digestivas y el enfermo conserva el apetito, caso bastante frecuente, permitiendo entonces los días apiréticos, yemas de huevo, pescados blancos, carnes blancas y frutas. Durante el acceso febril alimentamos con ponches de leche y yemas de huevo, agregados de unas gotas de coñac ó ron. Procediendo de esta manera conseguimos que el paciente conserve las fuerzas durante la infección. Si el estado general es satisfactorio, permitimos á nuestros enfermos de la práctica privada que se levanten los días apiréticos. En la clínica acostumbramos á hacerles guardar cama hasta ocho días después de cortarles la fiebre, pues parece que si los enfermos se han levantando se observa un curso del paludismo de mayor intensidad por menores energías

del enfermo. Excusamos advertir que todas las precauciones son pocas para preservar al paciente de un enfriamiento que complique la infección terapéutica con una neumonía ó nefritis casi siempre mortales.

Siguiendo las reglas dadas por la mayoría de los autores, principalmente por Weigandt y Gertsman, dejamos que el paciente sufra 10 accesos por encima de 39°, pues parece ser que nada se consigue con mayor número de elevaciones hiperpiréticas. No es de esta opinión Puca (1), quien permite 30 accesos, «hasta que se ha llegado al límite máximo de las resistencias orgánicas», pues cree «que malarizolar intensivamente es el pequeño secreto del método de Wagner von Jauregg». La práctica de Puca nos parece exagerada, pues aunque algunos de nuestros casos han sufrido hasta 17 accesos sin inconveniente, no son precisamente estos pacientes los que más han beneficiado del tratamiento. El número de accesos debe supeditarse al estado de fuerzas del enfermo y jamás exceder de 10. Para los enfermos debilitados conviene la técnica propuesta recientemente por Wagner von Jauregg y efectuar el tratamiento en dos veces, dejando cada vez cinco ó seis accesos. En los paráliticos cuyas fuerzas decaían hemos administrado dosis de 0,10 á 0,20 de quinina para paliar la fiebre; repuestas las fuerzas se espera á que se reproduzcan espontáneamente los accesos febriles ó se estimulan con una medicación proteínica.

La fiebre se corta con quinina cuando se considere suficiente el número de accesos febriles soportados por el paciente. Las fiebres provocadas por las semillas que hemos usado suelen haber cedido bien á la quinina; en muchos pacientes ha bastado con la administración o al de un gramo diario en dos dosis durante tres días. La primera dosis de 0,50 gramos la administramos ocho horas antes de la que acostumbra á dar el escalofrío, y otra de 0,50 gramos una hora antes de que éste debiera presentarse; en los días siguientes se propina una dosis por la mañana y otra por la tarde. Para asegurar la apirexia y prevenir el caso de que pase desapercibida una reproducción de la fiebre, en las clínicas de Ciempozuelos se tiene por regla continuar la administración de un gramo diario durante dos semanas, y medio gramo repartido también en dos dosis durante otros quince días. En los casos que la fiebre resiste á esta medicación, inyectamos intramuscularmente 2 c. c. de paludina Hoerh (quinina, azul de metileno y arsénico) durante varios días, elevando la dosis á 4 c. c. en dos veces en los paludismos más rebeldes; si todavía fracasa este tratamiento, inyectamos 0,25 gramos de quinina en las venas y damos por la boca un gramo de una vez. El tratamiento quininado durante tanto tiempo y la resistencia á la quinina no han ocurrido en la práctica privada y en la clínica militar porque al tercer día se comienza un tratamiento arsenical. En un enfermo que había tolerado perfectamente la paludización y que falleció media hora después de administrar la primera dosis de qui-

nina, suponemos que la muerte fué debida á un shock por hipersensibilidad al indicado medicamento. Nosotros no hemos observado los estados semejantes á la fiebre hemoglobinúrica que implican el peligro de intensa hemolisis, con terminación fatal, según algunos autores.

Dijimos antes que consideramos indicada la malarioterapia en todas las formas de parálisis general, pero sentada esta indicación, hacemos la salvedad de que casi todos nuestros fallecidos son taboparáliticos, de lo cual deducimos que el pronóstico de la paludización es más grave en esta última enfermedad.

Constituyen contraindicaciones de la malarioterapia, señaladas por todos los autores: las afecciones cardiovasculares, especialmente la aortitis luética, la tuberculosis, la diabetes, la caquexia, la edad avanzada y la insuficiencia hepatorrenal. Esta última contraindicación ha sido señalada por Marie, pero la insuficiencia hepatorrenal es una cosa tan difusa que, en realidad de verdad, nada quiere decir; el tratamiento previo modificador de tal insuficiencia que propone el mencionado autor, debe de hacerse desde luego, pero en todos los paráliticos, tal como antes hemos explicado. Los esposos Mc Intre (1) han precisado exactamente las contraindicaciones de la malarioterapia, que, á su juicio, son las siguientes: 1.ª, Mal estado general con debilitación del sistema vascular (es necesaria la medicación salvarsánica antes de la malarioterapia); 2.ª, La anemia; 3.ª, Las perturbaciones renales que se hayan diagnosticado mediante el aumento de la urea en sangre y orina; 4.ª, Desórdenes cardíacos producto de degeneración del miocardio; 5.ª, Todos los casos en que se compruebe leucocitosis sospechosa de indicar un foco infeccioso oculto; 6.ª, Los pacientes afectos de neurosífilis cerebroespinal con lesiones meningovasculares.

La mayor parte de los accidentes observados durante la malarización carecen de gravedad, como son las lipotimias, la arritmia y la confusión mental con delirio, siendo raro que la intensidad de los síntomas generales haya obligado á interrumpir los accesos febriles. En nuestros pacientes no han sido muy exageradas las esplenomegalias. El principal peligro del método hay que verlo en los estados de colapso de larga duración que sobrevienen inesperadamente. Estos colapsos se caracterizan por notable taquicardia y pequeñez del pulso ininfluenciables por la digital, notable palidez del rostro y nariz afilada. En uno de nuestros enfermos de aparato circulatorio aparentemente sano se produjo un colapso de esta índole durante el escalofrío del primer acceso febril, terminando con la vida del paciente. En otro enfermo comenzó el segundo acceso con hipotensión, taquicardia y arritmia, por lo cual administramos inmediatamente 0,25 de quinina para atenuar la fiebre, que reapareció espontáneamente cuatro ó cinco días después, sin que ahora se presenten trastornos vasculares, por lo cual se pudo continuar hasta el décimo acceso.

(1) Annibale Puca: La malaria-terapia nella paralisi progressiva, *Cervello*, núm. 1, 1927.

(1) H. y A. Mc Intre: Malaria inoculation in the treatment of general paralysis. Results in forty two cases. *Arch. of neurol. a. psychiatry*, núm. 16, 1926.

Otro peligro grande del método lo vemos en la transformación de la fiebre terciana en otra cotidiana por encima de 40°, con remisiones dentro del día á la temperatura normal, pero que no se deja influenciar por la quinina y que ha determinado la muerte por hiperpirexia.

Las causas de muerte las analizamos en la casuística para exponer bien las circunstancias de cada caso.

El tratamiento específico ulterior es un punto que merece detenido examen. Algunos autores (1) conceden á la malarioterapia un valor específico para combatir la demencia parálitica, y renuncian á todo tratamiento espiroquetico. Este es el criterio seguido por la dirección de la Clínica civil de Ciempozuelos, y por eso no han sido sometidos á tratamiento específico parte de nuestros enfermos. Pero nosotros compartimos las ideas de la generalidad y estamos firmemente persuadidos que tan pronto se haya cortado la fiebre hay que prescribir un tratamiento específico. Como Nonne y otros clínicos alemanes han vuelto á las antiguas uniones mercuriales, nosotros también las ensayamos; pero hemos visto que no es suficiente y que hay necesidad de recurrir á los salvarsanes. Desde luego, no hay que atenerse á un esquema fijo para prescribir el tratamiento específico, y sí individualizar el caso con arreglo al cuadro clínico y estado de las reacciones biológicas específicas. Hemos podido apreciar por propia experiencia que un tratamiento moderado, pero sostenido con constancia, á base de arsenicales pentavalentes, bismuto, mercurio y yoduro, es suficiente para mantener la remisión. El neosalvarsán le empleamos con mucha prudencia, comenzando por dosis de 0,07, repitiendo las de 0,15 y 0,30 varias veces, hasta administrar una dosis total de 3 á 4 gramos. Vigilamos cada tres meses la reacción de Wassermann en sangre, y al año repetimos el examen del líquido cefalorraquídeo cuando ello es factible. Las posibilidades terapéuticas del tratamiento intrarraquídeo postmalárico en la parálisis nos han parecido nulas, y así lo hemos afirmado públicamente en varias ocasiones.

Las remisiones se presentan en fecha muy variables después de la infección terapéutica. En algunos casos muy favorables ya han comenzado á mejorar los síntomas al quinto ó sexto acceso; por regla general se presenta primeramente notable reflujo del estado físico, y después paulatinamente mejoran los síntomas psíquicos, raramente los neurológicos, y en casos excepcionales los biológicos específicos. Algunos pacientes han comenzado á mejorar psíquicamente seis meses y hasta un año después del tratamiento. Es frecuente que los síntomas psíquicos generales empeoren durante la fiebre y que se presenten estados delirantes con ideas de persecución y perjuicio, ó alucinaciones, para desaparecer transcurridos unos ó dos meses sin dejar huella, como puede apreciarse en bastantes de nuestros casos.

(Continuará.)

(1) Schulze: Die Malariabehandlung der Paralyse, *Deut. med. Wochenschrift*, núm. 45, 1925.

El bocio en España y sus condiciones patogénicas

POR EL

DR. D. GREGORIO MARAÑÓN (1)

La provincia de *Santander* está, según nuestra observación, en condiciones análogas, á este respecto, que la de Vizcaya: predisposición bociosa general y aparición de casos dispersos cuando actúan las causas ocasionales. Sólo en la región occidental de la provincia, lindando ya con Asturias, en los valles altos de los Picos de Europa (Potes, valle de Liébana), la endemia bociosa se hace seria, con algunos casos de cretinismo; pero aun allí con franca tendencia regresiva, que se manifiesta por la mayor proporción de bociosos viejos que jóvenes. En el Ayuntamiento de Valde-redible, en las montañas de Reinosa, lindando con Burgos, hay también bocio, pero menos abundante y con franca tendencia á la desaparición (Dres. Vega Hazas, Argumosa, Casafont).

En los pueblos del Valle de Mena (*provincia de Burgos*) hemos visto casos dispersos, pero frecuentes, de bocio, expresión también, seguramente, de una fase de regresión acentuada de una antigua endemia. En el resto de la provincia no hay vestigios de la enfermedad (salvo casos esporádicos). (Dr. Lostau).

A continuación vienen las zonas más castigadas, las de los *Pirineos occidentales: asturianos y gallegos*. Toda la región montañosa de Asturias, desde Pefiamelera (Picos de Europa) hasta Leitariégos, es rica en bocios, ya dispersos, ya en focos, muchos de éstos intensos, con casos de cretinismo y sordo-mudez. Los lugares más afectados son: Oscos, Grandas, Cangas de Tineo, Belmonte, Teverga, Somiedo, Pola de Lena, Aller, Campo de Caso, Ponga, Amieba y Cables (Dr. A. Martínez). De todos modos, como luego veremos, la endemia bocio-cretínica tiende evidentemente á decrecer en la mayor parte de estos distritos; en algunos, de un modo muy notable.

Otro tanto puede decirse de *Galicia*, cuya complicación orográfica hace aún más difusa la distribución del bocio, que en varios lugares afecta tipos graves, con copiosa degeneración cretínica. Por ejemplo, en la región de Monforte de Lemos (*Lugo*), los pueblos de las dos cuencas del Sil (Monforte, Sober y Pantón) y del Miño (Saviñao, Pantón), son muy ricos en casos de bocio, con algunos cretinos (doctor Parrilla Baamonde). En el valle del Incio hay también numerosos casos de bocio y cretinismo: Ayuntamientos de Incio, Samos, Triacastela, Caurel y Piedraíta del Cebreiro. En el Ayuntamiento de Incio hay pueblos, como Herrería, donde casi todas las familias están afectadas (Dr. Díaz González) (2). En *Pontevedra*, hay bastantes casos en Lalín, sobre todo en los Ayuntamientos de Rodeiro y Dozon; menos en Caldas de Reyes (Ayuntamientos de Campo y Davicín); menos aún en Puente-Caldelas (Dr. Cuiñas). Menos frecuentes son los casos en las regiones de La Estrada (Dr. Araujo) y de La Guardia (Dr. Sobrino). En *Orense*, hay bastantes bocios

(1) Véase el número anterior.

(2) Sobre el bocio en la provincia de Lugo, se encuentra una pequeña indicación—que debo al Dr. Hervada, de la Coruña—en A. Correa: «Ensayo de topografía médica de la provincia de Lugo». Lugo, 1891. (En su página 177 dice: «El bocio, á manera de otros cánceres, se manifiesta endémicamente en nuestro país, en algunas localidades, como son, sobre todo: Cervantes, y aun en el Cebreiro, en el partido de Becerreá; algunos pueblos de Burón y Navia de Suarna; en el de Fonsagrada, y alguno que otro rincón de la indicada provincia.»)

en el Ayuntamiento de Beariz y sus límites de Boborás, al Este, y Abián, al Sur, de la misma provincia, y de Lamas y Forcarey (esta última en el límite de Pontevedra), al Oeste y Norte (Dr. Cañizo). En la cuenca del Miño en esta provincia de Orense, los casos de bocio pueden calcularse en un 8



Fig. 6.a.—Cretino, pastor de ganados, de Galicia.
(Fot. Goyanes).

por 100, según el Dr. García de Lema. En el Municipio de Maceda, en la sierra de San Mamed, hay bastante bocio, sobre todo en las parroquias de Villar de Cas y Castro de Escudro; menos en Santirso y Santiago de la Cuesta (Dr. Bermúdez). En el próximo distrito de Trives, hay bastante bocio y muchos sujetos de baja talla y deficiencia mental: hasta un 50 por 100 (Dr. Rivieco), y también en el distrito del Barco, donde es muy abundante, aunque disminuye con bastante claridad (Dr. Fernández Rodríguez). En el distrito de Verín, hacia la raya de Portugal, la mayoría de los casos se dan en el valle de Monterrey, en las parroquias de Matamá y Retorta, abundando también los sujetos con talla baja (doctor Runegro). En *La Coruña*, la endemia está mucho más atenuada, observándose, sin embargo, casos dispersos, como en el condado de Ortigueira (Dr. García de Lema), distrito de Muros (Dr. Pais), y una región, el Ayuntamiento de Media, donde el bocio llega al 25 por 100 del vecindario, sin cretinismo (Dr. Gómez Aparicio) (1).

En las montañas del *Pirineo leonés* hay fuerte endemia en la región abrupta que linda con los macizos de Asturias y Galicia, como La Cabrera (Truchas, Encinedo, etc.), país muy aislado y pobre, con gran número de casos graves, y en el Bierzo (Ponferrada, Villafranca, etc.) (Dr. Salgado). En la región de La Bañeza, más al Sur, menos montañosa, los casos fueron siempre más escasos y leves, y tienden á desaparecer con rapidez, quedando aún ejemplares dispersos en el

(1) Gran parte de los datos sobre el bocio en Galicia, los debo á sugerencias del profesor Gil Casares, catedrático de la Universidad de Santiago, cuyos numerosos y competentes discípulos ejercen por todo aquel reino.

valle de Eria, sobre todo en Castrocontrigo y en La Bañeza y Destriana (Dr. Bécares).

En el llamado *Sistema Ibérico*, ó *Cordillera Celtibérica*, que se extiende, como es sabido, desde Peña-Labra, en el punto de unión del Pirineo cántabro con el asturiano, en dirección Sudeste, hasta el Cabo de Gata, el bocio es mucho menos frecuente. Hay casos relativamente abundantes de bocio, con algún cretino aislado, en la Sierra de Urbión y San Lorenzo (*Logroño*), en vías de franca disminución (doctor Sáenz Santamaría). En el macizo del Moncayo no hay endemia apreciable (Dres. Goyanes, Marañón), ni en las sierras Cebollera, Ministra, de Molina y Menera, que recorren *Soria* y *Guadalajara*. Tampoco hemos visto casos en la sierra de Albarracín, ni en los montes de *Cuenca*, salvo en los pueblos siguientes, en los que tenemos noticia de casos de bocio—no de cretinismo—que, aunque no muy abundantes, representan, en proporción al número de habitantes, probablemente restos de una endemia antiguamente más energética: Bascuñana, Sotos, Zarzuela, Las Majadas, al Norte de Cuenca (Sierra de Bascuñana, Sierra de Canales), y en el partido de Priego, Priego mis no, Cañamares, Cañizares, Fuentescausa, Poyatos, Beteta y, sobre todo, la Cueva del Huerro, Santa María del Val y Masegosa. En el partido de Cañete, sólo se observa algún caso aislado (Tejadillos, La Laguna del Marquesado, Salvacañete, Valdemeca). Le llaman en esta región «buche» (Dres. Núñez Martínez y Escamilla). También se ven casos en los pueblos de Buenache y

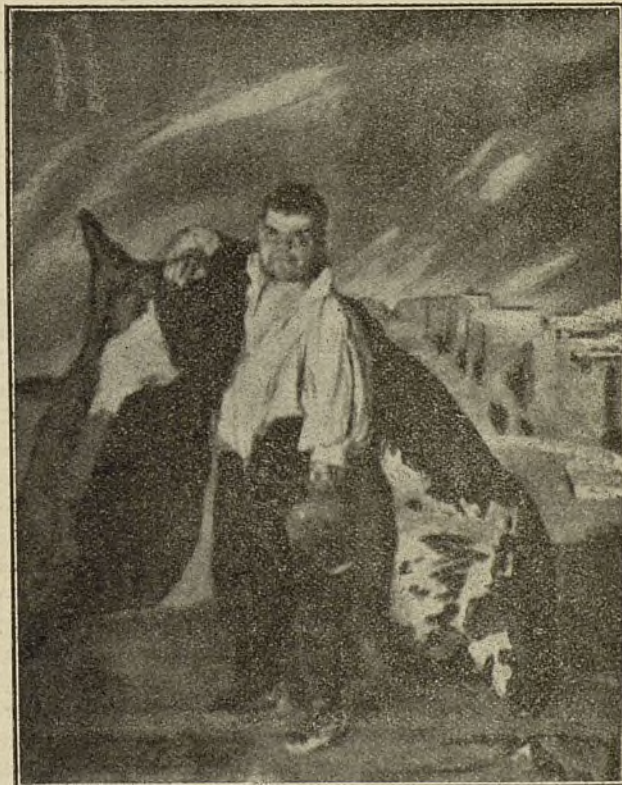


Fig. 7.a.—Un cretino segoviano, «Gregorio el Botero»,
por Ignacio Zuloaga.

Valdecabra, cerca de la capital: el Dr. Zomeño los calcula casi en un 10 por 100 de la población.

En la Sierra de Gudar, del Alto Maestrazgo, en *Castellón de la Plana*, el Dr. García Guijarro ha descrito un foco, al parecer único y aislado, en el pueblo de Portell; los pueblos limítrofes—Forcal, Cinctorres, Castellfort, Villafranca del Cid, etc.—están, en efecto, indemnes. La parte montañosa

de Valencia, Alicante y Murcia (Dres. Pascual, Querol) está también respetada, aunque, como en toda España, se encuentran casos de bocio en forma esporádica. De todo este sistema, el foco que, sin ser grave, reviste más importancia existe en el macizo situado entre Albacete y Jaén que constituye las sierras de Alcaraz y Segura. Por la parte de Albacete, en el distrito de Yeste, hay bastante bocio y algún cretino (Dr. Bonifacio). En la vertiente Norte (Paterna, Bogarra, pueblos del río Mundo) hubo bocio y hoy ha disminuido mucho ó casi no existe (Dr. Marcos). En las aldeas de Animas y Vegallera, término de Molinicos, hay también algunos casos, dándose la circunstancia de que en un pueblo muy próximo, Cañada de Provencio, más próspero, no se ha observado jamás ninguno. Por la parte de Jaén, la endemia está bastante extendida, sobre todo en la región limítrofe con Albacete (Siles, Santiago de la Espada, Hornos, Pontones, etc.), y al Sur, en el confín con Granada: Alcalá la Real, Valdepeñas, Noalejo, Cambil, etc. De esta provincia hemos obtenido una distribución muy precisa del bocio, gracias á la ayuda de mi querido amigo el Dr. Gómez Soriano, que ha logrado una colaboración muy instructiva de casi todos los médicos de la región.

La cordillera Carpetana ó Carpetana, que arranca de la Ibérica y se dirige hacia el Oeste, formado por el centro de la Península, la divisoria entre el Duero y el Tago, sigue en importancia á la pirenaica, desde el punto de vista de la endemia que estamos estudiando. La intensidad aumenta yendo de Este á Oeste. En la provincia de Guadalajara, donde se inicia el sistema, no hay más que casos dispersos de bocio, ligeramente intensificado en alguna región, como Atienza, pero siempre en tono discreto y sin cretinismo, según hemos podido observar y nos confirma el doctor Solís. La Sierra de Ayllón está limpia de focos (Dr. Gaona). En Somosierra hemos visto bastantes casos de bocio y tipos cretinoides: Lozoya, Lozoyuela, Buitrago, etc., y bastantes individuos jóvenes con tiroides hipertrófico, sin llegar á verdadero bocio. En cambio, están casi completamente limpios los pueblos del Guadarrama, sobre todo en la parte de Madrid; en la parte de Segovia, se ven algunos casos de bocio y sujetos cretinoides; y, sobre todo, se conserva más viva la predisposición bociógena, haciéndose sus habitantes bociosos con relativa facilidad. En los montes de Avila y en la Sierra de Gredos, que continúa hacia el Sudoeste el Guadarrama, la endemia bocio-cretínica se va haciendo más grave para culminar en el gran foco de Las Hurdes. En la provincia de Avila, Goyanes ha estudiado admirablemente la distribución y características de la enfermedad en los valles altos del Tormes y del Alberche. Todos los pueblos de estos valles están afectados de bocio y cretinismo, con mayor ó menor intensidad. (Cuenca del Alberche: Cepeda de la Mora, Hoyos de Miguel Muñoz, San Martín del Pimpollar, Navalacruz, Hoyo Casero, Navarrevisca, Serranillos, Navalosa, Navarredondilla, San Juan, Navaquesera, Navatalgordo, Burgoondo, Naval Moral, Navalenga, Barraco. Cuenca del Tormes: Navarredonda, Hoyos del Espino, Hoyos del Collado, La Herguijuela, San Bartolomé, Navacepeda, Navalperal, Zapardiel, Horcajo, La Aliseda, Pesquera, Piedrahita). Remitimos al lector, para detalles del comportamiento de la endemia en estos pueblos, al citado trabajo de Goyanes, verdadero modelo de monografías descriptivas. En esta región, parte de la cual hemos estudiado también personalmente, se observa con mucha nitidez la mayor gravedad y persistencia de la degeneración tiroidea en relación á la mayor pobreza de las series de poblados. En la vertiente sur de Gredos, en el valle del Tietar, hay también bocio y cretinismo en casi todos los pueblos, aunque quizás con menos

intensidad que en los valles antes reseñados; en Piedrahitas, La Adrada, etc., hemos recogido abundantes observaciones. Los pueblos del valle del Jerte y los de la Sierra de Béjar están, en cambio, menos afectados; muchos, limpios de bocio; y llegamos á Las Hurdes, que merece un capítulo aparte.

V

DISTRIBUCIÓN DE LA ENDEMIAS BOCIOSA (II)

Este es, en efecto, como ya hemos dicho, el foco más grave de España—grave por su intensidad, no por su extensión—, y, sobre todo, porque el hecho de estar aislado en una región no rica en bocios y de no haber sido estudiado hasta ahora desde este punto de vista reúne las condiciones de un verdadero campo de experimentación, en el que po-



Fig. 8.^a.—Mujer bociosa de Pesquera (Avila).
(Fot. Goyanes).

drán ser observados los efectos de los distintos tratamientos, en toda su pureza.

Las Hurdes, ó Jurdes, han sido durante varios siglos una región poblada de leyendas fantásticas. Se decía que aquellos valles remotos y ásperos estaban habitados por un pueblo de raza distinta de la peninsular, formado por gentes selváticas, monstruosas y paganas. El primer documento literario, vulgarizado, en que se encuentra esta leyenda es la famosa comedia de Lope de Vega *Las Batuecas del Duque de Alba*, refundida un siglo más tarde por Mateo Frago, con la nueva y significativa denominación de *El mundo nuevo en Castilla*. En ambas piezas se habla de «monstruos», «cubiertos de pieles», que habitan en «profundas cuevas» y se alimentan del fruto de los árboles. «Caso notable de España», termina llamando á la región Lope (1), lo cual demuestra que su reputación era ya popular, por lo menos en la comarca occidental de España (Alba de Tormes), donde habitaba el poeta, probablemente, cuando escribió esta pieza.

(1) Es sabido que Lope confundía, como muchos escritores de su época, y de los siglos posteriores, las Batuecas y las Hurdes, países contiguos pero diferentes. Digo que este es el primer documento literario y vulgarizado, porque en obras de pura erudición se encuentran ya referencias á este país y aun la leyenda de los criados perdidos, que descubrieron las Batuecas, como en *De Rebus Hispanicis*, de Alonso Sánchez. Complut, 1634. En varios de los libros que citamos, se encontrará la historia bibliográfica de esta cuestión, que ahora no nos interesa. Insisto en creer que Lope de Vega recogió la tradición, no de estos infolios de los Archivos, que no debían ser muy dados á visitar, sino de labios del pueblo, donde aún perduran.

En el siglo XVIII, el P. Feijóo vuelve á hablar de la misma leyenda (1), cuya «fama—dice—es común en toda España». El extraordinario viajero inglés Borrow (2) nos testimonia la persistencia popular del mito, á mediados del siglo XIX, pues viajando de Talavera hacia Madrid, su guía le dice, señalando á la cordillera que se extiende á su izquierda (montañas de Plasencia, Gredos), que «en ella hay un país salvaje y lejano, habitado por seres monstruosos», etc.: casi las mismas palabras de los versos de Lope, tomados, sin duda, de la viva fuente popular.

En 1847, Madoz (3) hace una descripción precisa de Las Hurdes. Durante un siglo ha sido una frase hecha consagrada el decir que el Diccionario de Madoz es un almacén de mentiras y equivocaciones, y quizá el capítulo de Las Hurdes haya sido de los más criticados. Sin embargo, es hora de que se haga justicia al esfuerzo magnífico de este autor, cuya obra, sujeta á los errores inherentes á la calidad de una empresa tan vasta, sigue siendo capital para el conocimiento de España, y aún no ha sido mejorada por otra semejante (4). Cuanto dice Madoz de Las Hurdes, no sólo era verdad en su tiempo, sino que seguía siéndolo casi un siglo después, en 1922, cuando, en unión de los Dres. Goyanes, L. Hoyos Sáinz, Ortega y Bardají, las visitamos por primera vez. Sin embargo, no hace referencia, ni era posible que la hiciera en aquél tiempo, á la verdadera causa de la leyenda, al cretinismo endémico. Más grave es que no señalase este problema el Dr. D. Pedro González de Velasco, en una *Nota acerca del estado de Las Jurdes*, presentada en 1880 á la Sociedad Española de Antropología y Etnología. Esta «Nota», fundada casi exclusivamente en el relato de Madoz, tras una elaboración imaginativa en la mente del famoso galeño (5), fué el origen de una reacción de tipo patrioterico por parte de varios escritores de la época, que culminaron en la conferencia del distinguido erudito extremeño D. V. Barrantes (6), de la cual resultaba una visión optimista del país jurdano, achacando á la fantasía de poetas y pseudoeruditos

cuanto se venía diciendo de aquella región y de sus habitantes.

Y, sin embargo, la leyenda de la raza extraña de las Batuecas y Las Hurdes no era obra artificiosa de los escritores, sino que éstos, como hemos visto, la habían recogido del pueblo mismo, que suele exagerar, pero no inventar, las cosas. Y el fundamento popular de la fábula era, sin duda, la existencia remotísima de la endemia bociosa y cretínica, que afectaba ya, como ahora, á casi todos los jurdanos, y daba á los raros visitantes que recorrían el abrupto país la impresión de un pueblo de raza distinta, estafalaria y salvaje. Téngase en cuenta que esta apariencia del pueblo primitivo que ofrecen las poblaciones cretínicas es tan grande, que ha llegado á tomar estado científico en Finkbeiner, para el cual el cretinismo sería un estado regresivo hacia fases primarias de la raza humana, semejantes á los pigmeos ó á ciertos pueblos polares (1).

Cuando se contempla la intensidad de la degeneración cretínica actual de Las Hurdes, se adquiere la evidencia de



Fig. 9.a.—Una cretina mixedematosa al servicio de una señora. (Cuadro de Moro, propiedad del Sr. Traumann).

que se trata de un proceso de origen remotísimo, y de que este mismo cuadro, que para los ojos del observador de ahora es tan sólo una vasta y triste enfermería, podría presentarse con las apariencias de una raza fabulosa ante el viajero de hace siglos. Impresión fantástica que aumentarían las dificultades y peligros del acceso á aquellos valles, que sólo tendría lugar, ó por espíritu de aventuras—que predispone siempre á encontrarlas—, ó por dramáticas pérdidas del camino conocido, en escapadas azarosas como la que, sin duda sobre una base real, dió lugar á la leyenda de los criados del duque de Alba, que, huyendo del rigor de

(1) Finkbeiner: «Kretinbehandlung und Rassenhygiene». Therapie der Gegenwart. Bd. 61. 1920. Ibid: «Die Kretinische Entartung nach anthropologischer Methode». Berlín, 1923. Esta hipótesis ha sido muy combatida y puede darse como no cierta; pero es una sugestión muy interesante para nuestros argumentos sobre la leyenda de Las Hurdes.

(1) P. Feijóo: «Teatro Crítico Universal». Tomo cuarto de la Nueva Edición. Madrid, 1781.

(2) Borrow: «The Bible in Spain», 1842. Véase la excelente traducción española «La Biblia de España», por M. Azafía. Colección Granada. Madrid (s. a.).

(3) Madoz: «Diccionario geográfico estadístico histórico de España». Tomo IX, 1847.

(4) En este mismo sentido se expresan dos autores ingleses, que conocen España admirablemente, Chapmann y Bluck; «Unexplored Spain», London, 1910. Las diatribas contra Madoz dan la impresión de que los autores repiten un juicio tradicional, sin haberse tomado la molestia de contrastarlo con una lectura propia. Por ejemplo, en varios de los escritores hurdanófilos leemos que Madoz «cree á pies juntillas» la leyenda del descubrimiento de las Batuecas por los criados del duque de Alba; lo cual es estúpido, porque Madoz no la nombra siquiera. También achacan la misma creencia al P. Feijóo, con la misma injusticia. Todo viene de la poca afición á leer. Por otra parte, es muy curiosa la actitud de todos los escritores de Las Hurdes; sus primeras palabras están, indefectiblemente, dedicadas á decir que todos los autores que les han precedido no conocían esta región, cuyos secretos parecen monopolio del último que las hollaba.

(5) Véase una noble defensa de este yerro de Velasco, en el discurso de su discípulo el Dr. Pulido, en el Congreso de Plasencia («Crónica del Congreso Nacional de Hurdanopilos» en Plasencia, Junio 1908).

(6) V. Barrantes: «Las Jurdes y sus leyendas». Conferencia leída en la Sociedad Gráfica de Madrid. Madrid, 1893. En esta publicación se encontrarán los más completos datos bibliográficos sobre la cuestión. De este mismo tipo son los trabajos de Bide: «Las Batuecas y Las Jurdes», conferencia leída en la Sociedad Geográfica de Madrid. Madrid, 1922; y de Hazafias y de Rúa: «Las Jurdes». Sevilla, 1925.

éste, se perdieron entre las breñas de la sierra de Francia; de donde Lope tomó el argumento de su citada comedia.

Estos viajeros, ocasionales y raros, traerían, al volver á las tierras llanas, la noticia de unos hombres y mujeres pequeños, apergaminados, tímidos como animales, de sentidos despiertos é inteligencia rudimentaria: tal son los cretinos que aún ahora se encuentran en proporción extraordinaria, sobre todo en las alquerías más abruptas. Lo demás lo pondría la inspiración del narrador y la buena fe amplificativa de los oyentes.

Probablemente contribuiría á la leyenda la presencia de jurdanos que, de vez en cuando, escapasen desde sus cimas



Fig. 10.— El cretino llamado «El bobo de Coria», por Velázquez (¿Un hurdano?).

retiradas á pordiosear por los llanos vecinos. En las descripciones más antiguas de esta región se encuentra ya, en efecto, el dato de su afición—afición á la fuerza—á la mendicidad. Y, á este respecto, cabe preguntarse si el famoso «Bobo de Coria» que nos ha transmitido el genio de Velázquez no será el primer documento iconográfico de los cretinos de Las Hurdes. Digo esto, porque este bufón famoso, llamado en la Corte *Calabacillas*, es un auténtico cretino, como se deduce de su simple contemplación. Y su procedencia de Coria, capital oficial de Las Hurdes, da verosimilitud á la sospecha de que se tratase de un cretino próximo á Las Hurdes ó de un jurdano emigrado á esta ciudad; y de allí ascendido al rango de bufón cortesano, oficio para el que ciertos cretinos, por la mezcla de simplicidad y agudeza de su espíritu, solían ser particularmente aptos (1).

(1) Hemos tratado de hallar confirmación documental á esta sospecha nuestra, con resultados todavía dudosos. Según los redactores del Catálogo del Museo del Prado, en su última edición (1920), complementados por otros datos de los Sres. Beroquí y Sánchez Cantón, que me ha remitido D. F. Boix, el nombre de «Bobo de Coria», asignado á este personaje, es impropio. El bufón de Calabacillas (D. Juan Calabazas) estuvo, según dicho Catálogo, al servicio del Infante Don Fernando, y en Julio de 1632 pasó al de Felipe IV, con 96.894 maravedises de sueldo, con mula y acémila para las jornadas. No se da jamás el nombre de «Bobo de Coria», en los inventarios de Palacio á nuestro cretino, hasta el del año 1794 (Palacio Nuevo de Madrid. Pieza de comer) en el que se le llama de este modo «y con esta denominación impropia, pues á ningún hombre de placer de Felipe IV se le conoce por este mote, viene figurando en los Catálogos del Museo anteriores al de 1920».

Claro es que el que no figure en los inventarios primiti-

Los viajeros y comentaristas de Las Hurdes abundan extraordinariamente en los últimos treinta años, en que este tema llegó á ser un motivo habitual de crónicas sentimentales y, de tiempo en tiempo, de campañas públicas, unas movidas por un espíritu sinceramente humanitario, y otras, visiblemente, tocadas de afán exhibicionista. Mas en toda la literatura recogida, ó no se habla de la endemia bociocretínica, verdadero origen de la miseria de los jurdanos y de las leyendas formadas en torno suyo, ó se niega, con desconcertante seguridad, la existencia de dicha endemia. Egozcue y Mallada (1), ya en 1876, en su Memoria dedicada al estudio geológico de la cuestión, hacen diversas referencias, bien observadas, á «la alimentación insuficiente para el desarrollo» y á la frecuencia con que ven «desgraciados próximos al idiotismo». El Dr. Pulido refiere, en su ponencia al Congreso Nacional de hurdano-filos del año 1908 (2), el testimonio de los médicos que entonces habían recorrido la región, encontrando «abundantes casos de bocio voluminoso y cretínicos». Y la misma observación se encuentra en va-

vos de Palacio no es motivo suficiente para que no se le llamase así. Habría que averiguar por qué razón aparece, de pronto, en 1794, como tal «Bobo de Coria». Es poco probable que un mote arbitrario y caprichoso de la gente de Palacio, adquiriese la categoría de rótulo del cuadro, con la seguridad con que se lee en los documentos palatinos, por lo menos á partir de esa fecha, y en las reproducciones de la colección regia, tal, por ejemplo, la de Camarón («Este retrato del Bobo de Coria, que se halla en el Real Palacio de Madrid, etcétera»).

Pero hay una noticia interesante en apoyo de nuestra tesis. En *El Averiguador*, periódico madrileño del año 1871-72, que dirigía Sbarbi, segundo año, núm. 46, 30 de Noviembre de 1872 (segunda época), pág. 340, el redactor P. Y. O. contesta de este modo á la pregunta: «Por qué se llama Bobos á los naturales de un pueblo, etc.».

«Los bobos de Coria, núm. 665, I, II, pág. 308. Los que hayan visitado el Museo Nacional de Pinturas de Madrid, habrán contemplado el magnífico cuadro de Velázquez, retrato del famosísimo Bobo de Coria, que grabó más adelante D. Manuel Salvador Carmona, y cuyos ejemplares se venden en la real calcografía. Este personaje, que mereció que el gran Velázquez emplease su pincel en transmitir á la posteridad su figura, fué natural y vecino de la ciudad de Coria, de Extremadura, provincia de Cáceres, y lo llevó á la corte (prendado de su discreción y gracejo) el duque de Alba, que por su título de marqués de Coria, era señor de aquella población. Y tanto agradó á Felipe IV, que tuvo que cedérselo el duque y entró á formar parte de la Real Casa y servidumbre, como aparece en la cuenta de mayordomía de aquellos tiempos. Es cuanto hemos podido averiguar acerca del contenido de esta pregunta; ignorando completamente el por qué á los paisanos de aquel bufón se les llama hoy bobos, siendo como son, y confiesa el preguntante, listos y discretos como pocos».

Falta evidentemente, á esta noticia (que me ha proporcionado mi hermano José María), una ficha documental. Pero es tan lógico lo que dice, que huele á verdad; tanto más cuanto que coincide, como hemos visto, con el hecho del cretinismo del bufón y de la frecuencia de los cretinos de este tipo en la región de Coria. Es difícil pensar que una explicación tan discreta sea pura invención del preguntado. ¿Es seguro que esté agotada la investigación de los papeles de Palacio? En los archivos de la casa de Alba, sabemos por el bibliotecario, Sr. Paz y Meliá, que no se conserva rastro alguno del paso del «Bobo». Con todo, los indicios positivos son, á mi juicio, de gran valor.

La misma denominación de «Bobos de Coria» podía explicarse por la frecuencia con que en aquellos tiempos se veían por allí cretinos. Esto es mucho más verosímil que la hipótesis francamente absurda que se lee en los eruditos y reproduce Madoz, según la cual «Coria deriva de la voz griega Cayros ó Cauros que significa bobo ó mentecato».

(1) Egozcue y Mallada: «Memoria Geológica-minera de la provincia de Cáceres». Madrid, 1876.

(2) Dr. Pulido, loc. cit., nota (1) pág 29,

rios viajeros, incluso extranjeros, como Bell (1). No hace falta, para ello, más que abrir los ojos. Por eso es sorprendente la afirmación de otro viajero, el francés Bide, que recorrió tres veces los valles hurdanos y encontró «muy pocos individuos con el bocio, al cual llaman *papo*, y que, según ellos, se cura llevando al cuello una cinta verde con la medalla de San Blas...» Y más adelante, añade: «Mas, si algunos bocios hemos advertido, ninguno, sin embargo, se presen-



Fig. 11.—Un mendigo hurdano, cretino. (Fot. Gombau).

taba con los síntomas del cretinismo». Como en otra ocasión hemos dicho, los viajeros extranjeros suelen ver, no sé por qué razón, nuestro país á través de los cristales de unas gafas que, unas veces, las menos, son negras, y las más, de color de rosa. De esta última clase eran, sin duda, las que se calaba M. Bide al contemplar á los hurdanos.

(Se continuará.)

(1) A. F. G. Bell: «A Pilgrim in Spain». London, 1924. Es esta la ocasión de decir que este tropo tan corriente en España de que los extranjeros entenebrece sistemáticamente el panorama nacional, es casi siempre inexacto; ó á lo sumo, recogido en la información superficial de telegramas y artículos de periódicos. Precisamente los dos libros ingleses citados, el de Chapman y Buck y el de Bell, dedican sendos capítulos á la región hurdana, recorrida personalmente por los autores; y ambos son modelos de exactitud y consideración. Un escritor francés, M. Legendre, autor de uno de los libros más bellos sobre España («Portrait de l'Espagne», París, 1923), es también uno de los más profundos y cordiales conocedores de Las Hurdes, á las que ha dedicado un estudio, seguramente importantísimo, de inminente publicación. Las verdaderas exageraciones sobre este país se encuentran, como pasa siempre, entre los propios jordanófilos, como podría comprobarse en la «Crónica del Congreso», ya citada, ó en los volúmenes de la Revista *Las Hurdes*, fundada en 1904, por D. Francisco Jarrin, bienhechor esclarecido de la región.

Bibliografía. (1)

HIGIENE APLICADA Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS, por J. Román Manzanete. — Primera parte. — Un tomo de 213 páginas. (Madrid, Gráfica Universal, 1927.)

Resulta doloroso confesar que carecíamos en España de tratados de Higiene y Epidemiología que resumiesen la experiencia obtenida en nuestro país sobre las cuestiones que se refieren á dichas ciencias. Es indudable que la labor realizada en los últimos veinte años por los sanitarios españoles en general, representa un gran avance en el dominio de los problemas de la higiene española y responde á la existencia de un grado de cultura en nuestros sanitarios, equiparable á la que posean los Cuerpos similares de los países que más perfectamente dominan en la actualidad los asuntos higiénicos. Pero también es cierto que esta labor, fecunda en resultados prácticos, no se había condensado bajo la forma tan elocuente de un libro que manifestase las enseñanzas que derivan de la actuación sanitaria propiamente española, tan bien inspirada en las ideas más modernas.

Hasta la aparición del tratado de Inmunidad con aplicación á la Higiene y á las enfermedades infecciosas, del doctor Martín Salazar, y del Manual de Higiene, del Dr. Palanca, los textos de Higiene que existían en lengua castellana no traducían los conocimientos que se poseen por la mayoría de nuestros sanitarios. El hecho se ha puesto particularmente de relieve con la creación de la Escuela Nacional de Sanidad. El cuestionario para ingresar en ella indica ya la importancia de los conocimientos que se exigen á los que pretendan velar por la sanidad de nuestro país, y todavía lo indican más claramente los programas de las diversas enseñanzas que antes de ser enviados á sus destinos reciben en la Escuela (principalmente de los técnicos del Instituto de Alfonso XIII, del Hospital del Rey, de otros centros y hasta de la misma Dirección general de Sanidad) los aspirantes aprobados en el concurso-oposición que regula el ingreso.

Lo mismo puede decirse del cuestionario para el ingreso en el Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad, recientemente aparecido.

Sin duda por ello el Dr. Román Manzanete, del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, ha publicado este libro, que ciertamente merece la atención de cuantos deseen ilustrarse en el conocimiento de los asuntos de la higiene aplicada y de los que se relacionan con las enfermedades infecciosas. El índice del libro está representado por el cuestionario para las oposiciones al Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad y claro está que por esta razón los que principalmente se beneficiarán de la lectura serán los aspirantes al ingreso en dicho Cuerpo.

Los temas están tratados con claridad y precisión, exponiéndose las adquisiciones científicas más modernas. Pero el mayor mérito, á nuestro juicio, del libro del Dr. Manzanete, está en exponer en todas las cuestiones que trata los datos obtenidos en España durante la actuación de nuestros sanitarios. Los métodos de estudio, de análisis y de investigación que se realizan en los centros más autorizados de nuestro país, son expuestos con preferencia á los demás y esto bien merece un especial aplauso para el autor.

Además, la parte de legislación sanitaria está tratada cuidadosamente, indicándose la esencia de lo legislado y la nota exacta del lugar en donde pueden encontrarse las publicaciones originales.

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

En suma, los aspirantes al ingreso en el Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad, encontrarán muy facilitada su labor en este libro, que contiene las ideas sanitarias y las adquisiciones científicas más modernas en asuntos higiénicos.

AGUA, ALCANTARILLADO Y CASAS HIGIÉNICAS, por E. Delgado.—Un folleto de 71 páginas.—Editorial Hispano Africana.—Tetuán, 1927.

Bien conocido es el Dr. Delgado, comandante médico y actual inspector de Sanidad de la zona de protectorado de España en Marruecos, por sus campañas sanitarias desde la Prensa.

En este folleto ha condensado algunos de sus artículos periodísticos en pro de la difusión de principios higiénico-sanitarios, abogando por la higiene como base de regeneración patria y creyendo necesaria, por tanto, una dictadura sanitaria. Insiste sobre la importancia fundamental que para las agrupaciones humanas tienen la abundancia de agua que permite establecer un alcantarillado eficaz y las casas higiénicas, animando a los Municipios españoles para resolver los problemas sanitarios municipales, para lo que pueden aprovechar las facilidades que derivan de la creación del Banco de Crédito local.

El Dr. Delgado merece toda clase de elogios por el entusiasmo, tan claramente apreciable en sus trabajos, que demuestra a favor del progreso de la sanidad de España. Su folleto es ante todo una elocuente manifestación de patriotismo; y al mismo tiempo un meritorio trabajo de educación sanitaria.

El Dr. Palanca ha prologado el folleto del Dr. Delgado, encareciendo sobre todo la necesidad de una intensa labor de educación sanitaria en nuestro país como, factor fundamental del avance de sus condiciones higiénicas generales, especialmente en el medio rural.

E. LUENGO.

Periódicos médicos.

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. El método de Solieri en el tratamiento de la tuberculosis articular abierta, por el Dr. J. Aguiló de Son Cervera. — El método consiste en colocar la articulación afecta en un aparato enyesado, inmóvil, no fenestrado. Dos ó cuatro días antes la lesión se prepara mediante un lavado antiséptico cuidadoso, la extracción de secuestros si es que los haya y corrección de posiciones viciosas. Antes de aplicar el aparato se unta con vaselina ú otra sustancia grasa la piel circundante á las lesiones. El aparato se cambia cada uno ó dos meses dejando un día sin aparato y haciendo ligeros movimientos en la articulación enferma para evitar anquilosis. Para atenuar el mal olor y secar el rezumado á través del yeso se expone el enfermo y particularmente el miembro que lleva el aparato, á la acción de los rayos solares.

Los resultados obtenidos parecen variar, pues, de los autores que de él tratan; mientras unos llegan á negarle todo valor curativo, afirmando que si en algún caso llegó á dar resultado fué por el estado de las lesiones que hubieran igualmente cicatrizado con cualquier otro método ó sin hacer nada, otros como Vicario afirman que, en los casos febriles, la fiebre desaparece á los pocos días, el estado general me-

jora rápidamente y en todos los casos la cicatrización completa y la curación clínica sin pérdida de la movilidad en la articulación afecta se obtiene, en el tiempo medio de cinco á seis meses, sin que se observen recidivas.

En cuanto al caso del autor, se trataba de un joven de diez y nueve años, zapatero, natural de Artá, sin antecedentes patológicos dignos de mención, cuya enfermedad había empezado hacía unos seis meses, fué á la consulta en Mayo de 1913 con un tumor blanco de la rodilla izquierda con seis trayectos fistulosos, algo de tos, rudeza respiratoria en ambos vértices, temperaturas vespertinas de 38°, pulso de 100 á 120, peso 52 kilogramos. Le colocho un vendaje enyesado y aconsejo cura de reposo. Le di una carta para el médico de cabecera, rogándole abriera una ventana al aparato y á través de ella hiciera curas antisépticas de los trayectos fistulosos. Por causas fortuitas la carta no llegó á su destino, el enfermo creyó que para su curación llevaba lo suficiente con su aparato, que llevó sin quitárselo durante cuatro meses, exponiéndolo al sol para secarlo y quitar algo el mal olor. El autor no supo más del enfermo, á quien suponía un mal final, hasta después de unos seis meses, que fué á manifestarle su agradecimiento por el éxito de la cura. Las fístulas estaban todas completamente cicatrizadas, no sentía ningún dolor ni espontáneo ni provocado, conservaba en la articulación una movilidad de 45°, su estado general era excelente, pesando 67 kilogramos. (*Revista Balear de Medicina*, núm. 17, Agosto de 1927.)—T.

2. La parálisis general y su tratamiento por la malaria.—El Dr. Carlos Téllez estudia la enfermedad, sus indicaciones y contraindicaciones, y de los casos clínicos que expone deduce las siguientes conclusiones:

1.^a El tratamiento palúdico produce remisiones en el curso de la parálisis general.

2.^a Estas remisiones son más numerosas y de más larga duración que las espontáneas y las producidas por los otros medios de tratamiento.

3.^a En los casos incipientes y de forma expansiva se observan mejores resultados.

4.^a Son más seguros los resultados en los casos poco tratados específicamente que en los muy tratados.

5.^a El tratamiento por la malaria no ofrece mayores peligros haciéndolo con atenta vigilancia.

6.^a El tratamiento debe repetirse apenas disminuyan las remisiones producidas por el primero.

7.^a Hay casos en que el tratamiento no produce ninguna mejoría y otros en que es contraproducente.

8.^a En vista del pronóstico grave de la enfermedad y de que no hay otro tratamiento mejor, debe practicarse sistemáticamente. (*Repertorio de Medicina y Cirugía*, Bogotá, Agosto de 1926.)

3. La reacción de fijación en la tuberculosis, por el Dr. Rodolfo A. Vaccarezza — Está demostrado que el paso del estado de simple infección al de actividad tuberculosa está representado desde el punto de vista humoral por la aparición de anticuerpos, que es posible evidenciar mediante la reacción de fijación.

Esta reacción exige, de parte del que la practica, una gran experiencia, á objeto de limitar las no despreciables causas de error, debidas de preferencia á la preparación del antígeno y á la lectura de los resultados.

Resulta esta cuestión del factor personal; la presencia ó ausencia de dichos anticuerpos no tiene la virtud de informar en un momento dado, sobre el porvenir de los enfermos. Como argumento en apoyo de esta carencia de valor pronóstico, puede citarse el hecho de que una reacción negativa puede á la vez indicar, por una parte, ausencia de

actividad tuberculosa, como también generalización ó caquelaxia tuberculosa.

Una reacción de fijación negativa no invalida por sí sola el diagnóstico de tuberculosis, por lo menos cuando se determina su práctica de acuerdo á las indicaciones y métodos corrientes.

Una reacción positiva no es utilizable para afirmar, en ausencia de otros fundamentos, la existencia de actividad tuberculosa.

No obstante, después de eliminar las conocidas causas de error (sífilis, paludismo, enfermedades infecciosas agudas, de preferencia difteria y la lepra), una reacción repetidamente positiva debe tenerse como un índice de probable actividad tuberculosa, que obliga en todos los casos á profundizar el examen y á aplicarse á una observación estrecha y metódica del enfermo.

La reacción de fijación efectuada con intervención del antígeno de Besredka parece ser más sensible que la de Bognet y Nègre con el antígeno metílico. Esta última se ha mostrado mucho menos sensible en los casos de sífilis que aquélla.

En la práctica, el resultado de una reacción de fijación con antígeno tuberculoso debe considerarse, en nuestra opinión, sólo como un nuevo elemento de juicio de cierto valor en la discusión del diagnóstico diferencial. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, Septiembre 1, de 1927.)—T.

4. Antitoxinoterapia de la erisipela, por los doctores Douglas Gymmers y Nemeth M. Lewis.—De este interesante trabajo se deduce:

1. La antitoxinoterapia de la erisipela representa un adelanto cuyos resultados son comensurados con los obtenidos en el tratamiento de la difteria. En lo tocante al ataque inmediato, la erisipela es una enfermedad vencida. Sin embargo, más allá la antitoxinoterapia no promete nada; por ejemplo, no inmuniza, y los ataques recurrentes se presentan lo mismo que en la erisipela tratada por otros métodos; tampoco parece mermar la frecuencia de las complicaciones, tales como los abscesos tan frecuentes después de la enfermedad. Además, la antitoxinoterapia confiere un enorme beneficio económico al enfermo y al hospital, pues disminuye el período de incapacidad en ligeramente más de 50 por 100. Al mismo tiempo, permite reducir el personal de enfermería en la proporción de un 60 por 100 y acarrea un notable ahorro de ropas de cama y de dormir, por eliminar los efectos destructores de las pomadas y otras aplicaciones locales semejantes.

2. La erisipela facial reacciona mejor á la antitoxinoterapia que la del tronco ó los miembros. En una serie de 111 casos faciales tratados en el Hospital Bellevue, 85,6 por 100 se curaron en tres á siete días, 9,9 por 100 en ocho á veintidós días, y murió un 4,5 por 100. En una serie de 92 casos de erisipela facial tratados sin antitoxina durante la estación correspondiente de 1926, 33,7 por 100 se curaron en dos á siete días, 47,8 por 100 en ocho á diez y ocho días, 12 por 100 en veintitrés á cincuenta y cuatro días, y murió un 6,5 por 100. En una serie de veinte casos de erisipela del tronco ó miembros tratados con antitoxina, 60 por 100 se curaron en tres á siete días, 30 por 100 en ocho á diez y seis días, y 10 por 100 murieron. En 15 casos de erisipela del cuerpo tratados sin antitoxina en el Hospital Bellevue durante la estación correspondiente del año pasado, 46,6 por 100 se curaron en siete á quince días, 13,3 por 100 en veinticinco á cincuenta y ocho días, y 40 por 100 murieron.

3. La vía intramuscular ofrece el método mejor para introducir la antitoxina. Nos parece que la inyección endovenosa es peligrosa, y sólo debe emplearse como último re-

curso. (*The Journal of the American Medical Association*, 15 de Septiembre de 1927).—T.

EN LENGUA EXTRANJERA

5. El disfraz apendicular de algunas formas de paludismo, por E. Bressot.—Ya es sabido que el paludismo puede revestir formas tan diversas como variadas; pero al lado de las localizaciones del hematozoario que entran en el cuadro de la patología externa, conduciendo al enfermo hasta el cirujano, y requiriendo, á veces, intervenciones urgentes, existen formas de endemia palustre, que se traducen por manifestaciones engañosas que es preciso saber descubrir si se quiere evitar al enfermo una laparotomía, por lo menos, inútil. El autor ha tenido ocasión de observar cinco casos de esta naturaleza, cuya sintomatología en cuatro de ellos puede resumirse del modo siguiente: Comienzo brusco en plena salud por dolores abdominales vivos, vómitos amarillosverdosos, fiebre de 38 á 38°,2, pulso lleno de 80 latidos por minuto. A la palpación, el dolor predominaba claramente á la derecha y en la región apendicular. Reacción de defensa de la pared bastante acentuada, pero sin signo de Jacob. La abertura de la cavidad abdominal llevada á cabo en tres casos no puso de manifiesto nada de particular por parte del apéndice que fué, sin embargo, extirpado. Cosa curiosa, la intervención hizo cesar casi completamente el dolor abdominal y la contractura, pero, en cambio, los vómitos persistieron y la temperatura, que antes de la operación era de 38°,3, subió á 39° al día siguiente. Esta elevación de la temperatura contrastando con la flexibilidad del vientre se acompañó de escalofríos que dieron ocasión á un análisis de sangre con descubrimiento del plasmodium vivax. El cuarto enfermo rehusó la operación y fué sometido á dieta y hielo, presentando á las cuarenta y ocho horas de su ingreso en el hospital un violento acceso febril que fué seguido de la cesación de los vómitos, de la contractura y de la constipación. Tres días después reaparecieron los mismos síntomas, aunque más atenuados y con cesación en la misma forma, lo cual hizo pensar en la verdadera causa que fué confirmada por el laboratorio. El quinto caso ofreció alguna mayor complejidad evolutiva y fué también operado, pero el análisis puso de manifiesto los esquizontes del plasmodium vivax y la consiguiente eficacia de la quinina.

Los caracteres de este síndrome pseudoapendicular capaces de contribuir al esclarecimiento del diagnóstico son los siguientes: el punto abdominal doloroso es más superficial que en la apendicitis; la contractura refleja es menos marcada, existiendo una defensa clara al principio del examen, pero si se insiste con dulzura se llega á vencer esta contracción y se puede deprimir la fosa ilíaca, es decir, ocurre lo contrario que en la apendicitis, en la cual la contractura y el dolor se exageran en cuanto los dedos que palpan tratan de penetrar en la profundidad. El signo de Jacob, tan precoz en la apendicitis aguda, ha faltado en todos los casos. La facies era, más bien que agripada, fatigada; el pulso, desenvuelto y con una frecuencia de 80 á 85; la temperatura continua entre 38 y 38°,4, sin escalofríos ni sudores. El dolor, vivo y lancinante en ciertos momentos, presentaba remisiones y períodos de calma. Cámaras normales y sin ningún parásito intestinal. El análisis de sangre ha descubierto cuatro veces el plasmodium vivax y una el praecox; en dos casos, gametos y en tres esquizontes. La quinina ha producido rápidamente en los casos no operados el cese del meteorismo y de los fenómenos abdominales. Estos síndromes abdominales no corresponden al paludismo larvado, pareciendo más bien accidentes que reemplazan á los accesos de paludismo clásicos, atenuándolos ó enmascarando-

los. No son simples neuralgias del gran simpático abdominal como se observa en las formas larvadas y en ciertas formas perniciosas. Ante cuadros sindrómicos análogos se deberá procurar en todo caso llegar á un diagnóstico exacto, pero sin olvidar que el error inverso sería mucho más grave, puesto que nos expondría á dejar pasar la hora de una intervención útil y eficaz. (*La Presse Medicale*, núm. 45, 4 de Junio de 1927.)—T. R. Y.

6. **La vacunación antituberculosa del recién nacido, por el Dr. Fraus de Potter.**—Del interesante trabajo del Dr. Potter podemos, resumiéndole, decir lo siguiente:

Entre los procedimientos de revacunación antituberculosa preconizados, el autor señala los siguientes:

1.º *La serovacuna del Dr. Rappin*, formada por una emulsión de bacilos tuberculosos humanos en un suero antituberculoso. Se administra por vía subcutánea á la dosis de 0,1 c. c.

2.º *La vacuna B. C. G.* formada por una emulsión de bacilos tuberculosos bovinos vivos, pero sin virulencia. Esta vacunación se efectúa por absorción bucal de tres dosis de un centigramo de bacilos con cuarenta y ocho horas de intervalo en los diez primeros días que siguen al nacimiento, es decir, en los sujetos todavía indemnes de toda infección bacilar. Este método parece, según el autor, gozar actualmente del favor de los médicos, vista su inocuidad, su simplicidad y su eficacia.

Vistos los animadores resultados obtenidos hasta el presente con este método, cree que adquirirá cada día un lugar más importante entre los procedimientos de lucha contra la tuberculosis.

Sin embargo, es opinión del autor que esto no deberá efectuarse mas que por prescripción del médico y bajo su vigilancia, dando preferencia á aquellos niños nacidos de padres tuberculosos ó que viven en un medio contaminado.

Además será preciso:

1.º Que los niños vacunados sean sometidos regularmente á un examen médico que pueda dar cuenta de su estado de salud y de las condiciones en que vive.

2.º Que todas las investigaciones recogidas sean consignadas en un lugar especial el cual permitirá en el porvenir darse cuenta objetivamente de la eficacia de esta vacunación. (*Bruxelles Medical*, 23 de Octubre de 1927.)—TOMÉ.

SIFILOGRAFIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Un caso de estrechez sifilítica del recto, por el Dr. José García Espín.**—Del interesante caso presentado se deduce como conclusión:

Que la sífilis terciaria del recto se manifiesta casi siempre por gomas circunscritas ó difusas, con infiltración, induración y esclerosis, que constituyen el *sifiloma anorrectal* de Fournier y conducen á la estrechez.

Clínicamente hay un primer período con síntomas de rectitis y un segundo con signos de estenosis.

La evolución es progresivamente estenosante, hasta llegar á la caquexia estercorémica ó á la perforación con flemon perirrectal ó á la septicemia.

La esclerosis invade todas las tunicas del recto. Primero se inflama la mucosa; luego se pega á la celulosa espesada, y en seguida se extiende á las tunicas muculosa y peritoneal.

Su patogenia ha sido objeto de refidas controversias, que no podemos analizar aquí. Fournier la describió por vez primera. Jersile (1920) la negó, atribuyendo el llamado sifiloma anorrectal á una elefantiasis por adenitis de origen infeccioso. Sourdille la cree de origen tuberculoso. Nuestro

maestro Fidel Fernández ha defendido el concepto de estrechez sifilítica terciaria del recto, tal como lo concibió Fournier. (*Estudios Médicos*, Septiembre de 1927.)—T.

DERMATOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Fases evolutivas de la dermatología.** La glándula cutánea y el organismo. La etiología en la clasificación de las dermatosis, por el Dr. Nicolás Greco.—Apremios de espacio nos obligan en contra de la importancia de este trabajo á comprimirlo, dando de él tan sólo una impresión sumaria que no puede, ni con mucho, reflejar todo el interés que encierra.

La Dermatología recorre actualmente la *cuarta faz* de su evolución, que hemos llamado *faz fisicoquímica* ó *faz fisicoquímica biológica*, siendo las tres primeras, la *faz morfológica*, la *faz histopatológica* y la *faz parasitológica y microbiológica*.

La cuarta faz dermatológica, que es la contemporánea, está poniendo de relieve en su verdadero valor el aparato cutáneo. Además de las funciones gruesas que la fisiología le asignaba, se va viendo en él, en el revestimiento epidérmico, funciones de glándula á secreción interna, factor de extrema importancia, porque agrega nuevas correlaciones con los demás aparatos del organismo.

Como glándula á secreción interna la epidermis produciría:

a) *Substancias antitóxicas* formando el *plasma linfático malpighiano* que obrarían sea *in situ*, sea como hormonas neutralizantes ó compensadoras de otros tóxicos ó de otras secreciones internas. Lo que hemos llamado *adsorción interna* (realizada por la misma epidermis), el fenómeno de *pexión* de Dujardin y Decamps, los fenómenos de *cutivacunación* y de *cutinmunidad* mejor estudiados recientemente por Besredka, el fenómeno de *filtración* (disminuyendo en su penetración la virulencia de los gérmenes), tiene relación evidente con los actos de vitalidad de las células epidérmicas, inclusive los de secreción interna.

b) Una *secreción pigmentógena*, la *melanina cutánea*, con funciones energéticas para la nutrición local y general.

Tanto para el conocimiento de la Dermatología y de su progreso como para su enseñanza, es de capital importancia desentrañar la etiología de los procesos y síndromes dermatológicos. Conviene distinguir cuáles son las *propiedades* características de una entidad mórbida y los *factores* que tienden á modificarlas. Se tienen así elementos para formar una *clasificación etiológica de las dermatosis* dividiéndolas nosotros en doce agrupaciones.

Los valores límites que debe darse al factor etiológico á objeto de la clínica y de la terapéutica, se deducen investigando las asociaciones etiológicas posibles en un determinado proceso dermatológico.

La importancia de la Dermatología en la clínica general se deduce del análisis de las anteriores consideraciones y de otros ejemplos múltiples que á diario podrán señalarse. (*La Semana Médica*, de Buenos Aires, Septiembre 15, 1927, número 37.)—T.

CIRUGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Terapéutica de los tumores cerebrales.**—El doctor R. Lozano, en la ponencia al VII Congreso de la Sociedad Internacional de Cirugía, después de un estudio de los diversos tratamientos que pueden emplearse para combatir esta afección, establece las siguientes conclusiones:

1.^a La mejor terapéutica de los tumores cerebrales es la extirpación, á pesar de su mortalidad elevada.

2.^a La craniectomía descompresiva agrava frecuentemente á los enfermos.

3.^a La craniectomía radical debe hacerse precozmente; antes que la hiperpresión intracraneal haya adquirido el máximo de desarrollo.

4.^a La craniectomía en un tiempo bajo anestesia local, es preferible á la de dos tiempos.

5.^a El cerebro tolera la resección de gran parte del lóbulo frontal, del occipital ó del temporal, sin producir la muerte, y con escasas alteraciones funcionales en muchos casos.

6.^a La mortalidad operatoria en los tumores de la fosa cerebral anterior es de 40 por 100; en los de la posterior es, por término medio, de 65 por 100.

7.^a Los resultados lejanos de la curación definitiva es de 20 por 100.

8.^a Lo más grave al plantear la operación es tomar por tumor otras enfermedades que se agravan con la operación, á pesar de los adelantos de diagnóstico actuales.

9.^a El adelanto mayor se ha hecho en el diagnóstico y terapéutica de los tumores pontocerebelosos.

10. La radioterapia promete curar los tumores cerebrales, sobre todo en los gliomas y los hipofisarios. Desgraciadamente, se publican casi exclusivamente los resultados felices, no los fracasos. Actualmente sólo se debe aconsejar en los tumores inoperables, y casi siempre con trepanación previa, para evitar accidentes graves. En los inoperables alivia muchos síntomas: vómitos, cefalalgia, convulsiones y trastornos visuales. (*Archivos Médicos*, Mayo de 1926.)

2. La incisión arciforme suprapubiana ampliada en las laparotomías ginecológicas, por los Dres. Rafael Araya y Arturo G. Neumann.—Las siguientes conclusiones derivan los autores del interesante é ilustrado artículo que publican:

1.^a La incisión arciforme suprapubiana que preconizamos posee todas las ventajas de las incisiones transversales conocidas (Pfannstiel, Küstner, Rapin, Bardenheuer) y mejora la técnica que establecen.

2.^a Salvo rarísimas excepciones (tumores que alcanzan el ombligo ó por encima de él), pueden practicarse con ella todas las intervenciones ginecológicas y las que deban ser realizadas en órganos vecinos de la pelvis, y aun fuera de ella, en el curso de la misma intervención.

3.^a El drenaje de la cavidad peritoneal puede efectuarse sin inconveniente alguno y sus resultados postoperatorios son superiores á los que resultan de las incisiones longitudinales.

4.^a Suprime las hernias postoperatorias; hace posible el levantamiento precoz de las enfermas; permite retirar más pronto el material de sutura, y conserva sus caracteres estéticos. (*Rev. Med. Lat. Americana*, núm. 140.)

EN LENGUA EXTRANJERA

3. Quiste hidatídico del abdomen con supuración. Curación espontánea, por Renaud y Juge.—Mujer de sesenta y dos años, presentando desde meses atrás una tumoración voluminosa como una cabeza de feto en el hipocóndrio izquierdo, de consistencia algo firme y superficie más bien redondeada. Los facultativos que lo examinaron han permanecido en la expectativa, porque no determina trastornos funcionales importantes y porque es difícil puntualizar su naturaleza y su localización exacta.

Un día la tumoración se empasta y se hace dolorosa con ligera elevación térmica y evidente formación de absceso que inflama la pared y enrojece la piel. Una incisión da salida á

una colección de pus verdoso y sin caracteres especiales; la fiebre desaparece y la tumoración se aplanan.

La curación prosigue sin incidentes y se ignora la causa de la supuración hasta que durante un lavado al Dakin aparece entre los labios de la herida un fragmento de tejido blanquecino reconocido en seguida como una pared de quiste hidatídico. Agrandando en menos de dos centímetros la incisión, por tracción suave fácilmente se extirpa una vasta membrana de quiste hidatídico, perfectamente continua.

Eliminada la pared, la curación definitiva es rapidísima y completa. El examen más minucioso no ha podido demostrar la existencia de ningún otro quiste hidatídico.

Con este motivo, el profesor Apert recuerda un caso análogo, pero éste en favor de la intervención, incluso contra toda esperanza: hombre de cincuenta años, caquético, de tez amarillenta, con voluminosa tumoración en fosa ilíaca derecha y ganglios inguinales infartados y duros. Se impone el diagnóstico de neoplasia cecal y todos coincidían en ello; no obstante, el profesor Dieulafoy dispuso que fuese operado por Marion, quien encontró un quiste hidatídico supurado, sin duda de larga fecha, pues no había fiebre ni dolores. Curación rápida. (*Bulletin de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris*.)

4. Tratamiento de la peritonitis por el éter, por G. Wolfsohn.—Al terminar la laparotomía, después de un lavado con solución salina, interrumpiendo la anestesia é incorporando al enfermo, se separan bien los bordes de la herida, se vierten en la cavidad abdominal de 30 á 50 c. c. de éter. Se espera un minuto para que el éter se evapore, y se hace otro lavado con unos 100 c. c. de solución salina. O se cierra por completo la cavidad abdominal ó se deja drenado. Por la acción del éter, lo primero que se advierte es que la anestesia se hace más profunda. La energía cardíaca aumenta, pudiéndose prescindir de los tónicos cardíacos. A las pocas horas el vientre está blando y sin dolores y ha variado la expresión de la cara, antes hipocrática. Subjetivamente, el paciente se siente muy mejorado. De 20 operados, murieron cuatro, sin que en ellos se encontraran lesiones que pudieran ser imputables á la acción del éter. (*Münchener med. Wochens.*, núm. 30, de 1926.)—PELÁEZ.

NEUROLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. La artropatía tabética, por Marinesco y Sagar.—En el curso de la artropatía tabética, los autores han observado ciertos trastornos nerviosos objetivos que parecen aclarar un tanto el mecanismo fisiológico de esta afección articular. Dichos trastornos son:

1.^o Una hipertermia local, fenómeno constante y muy acusado, que aparece en los comienzos de la artropatía, pero cuya intensidad varía con la evolución de la enfermedad. La temperatura de la articulación enferma supera en dos á cuatro grados á la del lado opuesto.

2.^o Trastornos vasomotores, caracterizados por un aumento de las tensiones arterial y venosa y del índice oscilométrico. Por otra parte, cuando los enfermos pasan del decúbito supino á la posición vertical, se obtiene en el lado enfermo una marcada disminución del índice oscilométrico, acompañada de una elevación de la tensión arterial.

La inyección de un centímetro cúbico de adrenalina (solución al 1 por 100.000) produce un aumento del índice oscilométrico más marcado en el lado enfermo que en el sano. Además los autores han comprobado trastornos de la sensibilidad vibratoria localizados ó más acentuados en el lado enfermo.

Todos estos fenómenos revelan la alteración de los centros ó de las fibras de ellos emergentes que regulan los cambios nutritivos á nivel de la articulación enferma. Los autores citan como prueba el hecho por ellos observado de que si se practica la simpatectomía periarterial, desaparece el índice oscilométrico durante la excitación. Tanto es así que han visto, en un caso de artropatía tabética, en que el índice oscilométrico estaba perturbado, hacerse éste normal seis horas después de la operación.

Estos hechos demuestran de una manera evidente que en el mecanismo de producción de la artropatía tabética, intervienen trastornos vasomotores que dan lugar á las alteraciones que caracterizan á dicha artropatía. (*Le Courrier Medical*, 25 de Septiembre de 1927.)—LÓPEZ CALZADA.

TERAPEUTICA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Un nuevo derivado de la morfina: el dilandid, por el Dr. Cesare Giordano.**—El *dilandid* fabricado por la Sociedad Knoll, viene á enriquecer nuestro bagaje farmacéutico: es un derivado de la morfina en el que el grupo alcohólico hidroxílico es sustituido por un grupo quetónico, químicamente definido como dihidromorfinona ($C^{17}H^{19}O^3N.HCl$).

Los experimentos sobre los animales demuestran que con este nuevo preparado, comparado con los hasta ahora en uso, se reduce á la más pequeña expresión el inconveniente del acostumbramiento que tanta importancia tiene en la administración de los opiáceos.

Las primeras investigaciones se hicieron en el Instituto Farmacológico de Heidelberg, por Gottlieb. Este autor notó que los conejos experimentaban enérgicamente después de una inyección de dilandid (0,2 0,3 miligramos por kilo de peso), una notable disminución de los movimientos respiratorios, los que en algún caso eran reducidos á la mitad.

Esta acción tan intensa sobre el centro respiratorio fué utilizada por Gottlieb para el estudio del acostumbramiento.

Dicho autor inyectó diariamente á algunos conejos una cantidad constante de clorhidrato de morfina, de dicodid y de dilandid, usando las mínimas dosis necesarias para obtener la deseada acción sobre el centro respiratorio.

Estas dosis fueron respectivamente de 1 miligramo, 0,5 miligramos, 0,2 0,3 miligramos por kilo de peso. Medía la frecuencia de los movimientos respiratorios cada cinco minutos por espacio de veinte minutos antes de la inyección subcutánea y de cuarenta y cinco minutos inmediatamente después.

Así pudo observar que mientras un conejo tratado diariamente con 0,2 miligramos de dilandid por kilogramo de peso, tenía todavía después de sesenta y dos días de la experiencia una disminución de los movimientos respiratorios de sesenta y tres á cuarenta y cinco al minuto como el primer día, los conejos inyectados con clorhidrato de morfina, diez días después presentaban una disminución de los movimientos respiratorios notablemente menor y después de cuatro semanas no presentaban ya ninguna reacción del centro respiratorio.

El dilandid ha demostrado en la rana, antes de un estado tetánico que recuerda la acción de la codeína, una acción narcótica netamente morfínica aun á dosis muy pequeñas.

La desaparición de la sensibilidad para las sensaciones dolorosas, en el conejo de Indias, en la rata y en el perro, se obtiene con dosis dos, tres, cuatro veces más pequeñas que las que se necesitan de clorhidrato de morfina.

El autor utiliza desde hace dos años en la Clínica Médica de la Real Universidad de Turín, por indicación del profesor de la misma Dr. F. Micheli, el dilandid en todos los casos

en que estaba indicada la administración de la morfina ó de sus derivados.

La experiencia que ha adquirido en este período de tiempo le ha demostrado, no sólo que la dosis de 0,2 centigramos de dilandid tiene una acción farmacológica igual á un centigramo de clorhidrato de morfina, sino que este nuevo preparado posee una enérgica acción hipnótico-narcótica y analgésica que lo distingue netamente de los otros remedios derivados del opio.

A consecuencia de 2-5 miligramos de dilandid en oportunas condiciones de ambiente, el enfermo se adormece en el espacio de diez á quince minutos. El sueño es pesado pero tranquilo; la frecuencia del pulso, los valores de la presión, los movimientos respiratorios no presentan apreciables variaciones.

La aparición del sueño ha sido á veces lo bastante rápida para aparecer inmediatamente después de la inyección, presentándose raramente como suele ocurrir con la morfina, fenómenos de excitación (euforia, agitación).

Como la larga experiencia en la administración de los opiáceos nos ha enseñado también para el dilandid, varía la acción según los individuos, siendo en algunos casos necesario elevar la dosis mínima á 4 5 miligramos para obtener el efecto deseado.

Algunos pacientes particularmente sensibles han acusado al despertar, sensación de pesadez de cabeza, sueño con ensueños de miedo y somnolencia que duró un día entero.

El autor, después de enumerar una serie de casos personales, concluye diciendo que su experiencia clínica le permite poner en evidencia la activa acción narcótica y analgésica del dilandid, acción que lo diferencia bien de los demás preparados opiáceos.

Tiene sobre el clorhidrato de morfina, sea *per os*, ó por vía subcutánea, la notable ventaja de una menor posología.

Está absolutamente contraindicado en las enfermedades pulmonares graves y de larga duración.

La acción narcótica y analgésica se acentúa notablemente con la asociación de la escopolamina: esta asociación, sin embargo, debe usarse con mucha prudencia, pudiendo ser causa de disturbios, por depresión del centro respiratorio. (*Minerva Médica*, núm. 23, 20 de Agosto de 1927).—R. COMENGE.

RADIOLOGIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Neumoencefalografía por vía lumbar. Técnica nueva, por Sicard, Haguenan y Gally.**—Siendo de esencial interés para el diagnóstico diferencial y topográfico de los tumores del cerebro por medio de sustancias que bajo los rayos Roentgen dibujen el contorno de los ventrículos cerebrales, el apreciar exactamente las modificaciones de forma y situación de dichos ventrículos, y siendo peligrosa la inyección lumbar subaracnoidea de lipiodol ó de aire comprimido, los autores proponen utilizar la mesa radiológica de báculo, la cual evita accidentes, en la siguiente forma:

En un *primer tiempo*, y previa evacuación del líquido raquídeo, en posición Trendelenburg el aire es introducido en el fondo de saco lumbosacro. *Segundo tiempo*: se coloca la mesa en sentido opuesto; inmediatamente el gas llena las cavidades cerebrales ventriculares ó subaracnoideas, y los clichés radiográficos son obtenidos en pocos minutos. *Tercer tiempo*: se vuelve á la posición declive con cabeza baja; el aire regresa al fondo de saco lumbosacro, de donde puede en parte ser retirado por punción lumbar ó reabsorbido en unas horas. (*Bulletin de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris*.)

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*. — Un gran libro, por *G. Marañón*. — El cáncer médico, asociación nacional, por *Antonio Curieses*. — Dirección de los servicios municipales. — Cursos para ampliación de estudios en Berlín. — Academias, Sociedades y Conferencias, por el *Dr. Rafael Comenge y P. A.* — Aguinaldo del huerfano. — 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.

Oposiciones terminadas. — Subdelegados sanitarios.

Por fin, y en una atmósfera más tranquila que aquella que censurábamos en sus comienzos, terminaron el martes último los empeñados ejercicios de oposición que para proveer la cátedra de Patología general vacante en la Facultad de Madrid venían verificándose. Parece, según noticias que por seguras tenemos, que el Tribunal ha propuesto, con la sola excepción de un voto, al Sr. Novoa Santos para el desempeño de dicha cátedra.

No hemos de ocultar nuestra complacencia, ni regatear nuestro aplauso, para tal determinación, en la cual nada tienen que ver los incidentes del último certamen. Haya sido éste como quiera y reconociendo como grande la importancia del otro opositor, lo que por hoy interesa es considerar la transcendencia que implica el ingreso del Sr. Novoa Santos en la Facultad de Medicina de Madrid y para el desempeño de la cátedra á que se le llama.

Nadie puede negar que nuestra primera Facultad ha venido atravesando un largo período de verdadera crisis, durante el cual, y sin entrar en averiguar por qué causas, el cuadro de su profesorado se encontraba siempre incompleto, vacantes las asignaturas más transcendentales y sometidas otras á procedimientos de adjudicación que daban lugar á acaloradas protestas y á juicios encontrados.

Por fortuna desde hace algunos años, el sucesivo ingreso de un personal joven y brillante abre verdaderos espacios á la esperanza de mejoramiento que siempre ha preocupado á los que ponemos las ideas de progreso, de decoro y de renombre profesional por encima de toda otra consideración. Ya en adelante con el ingreso de profesores como Márquez, Olivares, Villa, Suñer, Tapia, Tello, Sánchez Covisa, Negrín, Jiménez Díaz, Varela Radio, Salamanca, Novoa Santos y otros, no cabrá calificar desdenosamente nuestro profesorado madrileño, como hace poco deplorábamos, uniendo estos nombres á otros anteriormente existentes y que vendrá á constituir una verdadera escuela, genuinamente española, que continuará las inmediatas glorias de los Ca-

jal, los Gimeno y otros apartados de la enseñanza por una violenta disposición injustificada, que bajo el hipócrita deseo de procurar el descanso y evitar la incapacidad, no respondía sino á la codiciosa impaciencia del ascenso y los medros pasajeros.

Dejando aparte estas tristezas, felicitamos al Sr. Novoa Santos, que ha ganado en buena lid el puesto que hoy se le confiere, y lo ha ganado, tanto como por sus recientes y brillantes ejercicios, por su actuación constante y progresivamente evolutiva en el ejercicio de la misma disciplina que desde hace años viene cultivando. La historia de Novoa Santos no se ha interrumpido ni un solo día en su ascendiente progreso hasta llegar á la Cátedra de Madrid, desde que ganó en inolvidable lid la de la Universidad de Santiago y desde que confirmó su reputación y la estimación de sus merecimientos con lo que hemos encontrado en su historia de más valioso, con la publicación de su libro de Patología general. Si todos los libros de texto (para las doctrinas superiores, bien entendido) fuesen como éste y como los que para la enseñanza de sus asignaturas han escrito Cajal, Suñer, Gómez Ocaña y Recasens, por ejemplo, nunca habiéramos hablado contra los textos, pues habiéramos visto en ellos un fundamento de la Biblioteca permanente y de consulta para el médico, y no un procedimiento más ó menos tolerable para obtener avances en la carrera ó lucros materiales más ó menos disculpables.

Vemos en la *Gaceta* una Real orden encaminada á suspender las provisiones con carácter interino de los puestos de subdelegados de Sanidad, médicos, farmacéuticos ó veterinarios. Bien nos parece, si tras de ella viene una disposición sintética, comprensiva y radical que fije el concepto, la forma de provisión y el rigor de funcionamiento de unos cargos en los que por tradición primero y por convencimiento después, ha descansado el edificio administrativo de la Sanidad española.

Desde que por los años de 1848, el entonces ministro de la Gobernación, D. Luis Sartorius, primer conde de San Luis, de simpática memoria, organizó lo que pudiera llamarse Cuerpo de Subdelegados por

medio de un Real decreto que merece ser por varios conceptos leído, hasta que, pasando por multitud de Reales órdenes, se llegó á una solución que se creyó definitiva por la Instrucción general de Sanidad de 1903, siempre se ha reconocido la importancia que podrían tener estos funcionarios, aunque difícilmente por motivos políticos, obstáculos materiales ó caciquismos locales se haya dado nunca cumplimiento á lo que en la última citada disposición se reglamentaba.

Dejando los que pueden llamarse agravios á la Sanidad á un lado, urge reconocer que en el actual estado de nuestra Higiene administrativa, está más justificado que nunca estuvo el reconocimiento de la importancia de los subdelegados, ó sea de los inspectores de distrito. La especialización de los inspectores de Sanidad, si ha de tener instrumentos prácticos de investigación y de desarrollo, es muy difícil que se lleve á todas las localidades rurales con una suficiencia que ni de lejos se aproxime á la perfección. Establecidos los laboratorios, parques y demás medios fundamentales y primarios en todas las localidades, no cabe sino dejar un mayor perfeccionamiento y más costosas instalaciones en otros puntos que desde antiguo vienen señalándose por los nombres de *cabezas de partido* ó de inspecciones de distrito.

No hemos de entrar en la ampliación de los conceptos que desde luego se ocurren bajo sus aspectos de complemento, de perfeccionamiento, de preparación y trámite á que pueden servir estos Centros, si tienen, como es de esperar, al frente de ellos funcionarios que proporcionalmente muestren una competencia, si no superior, al menos más extensa con el grado de autoridad, que la de los inspectores municipales. Estos, que pueden ser el plantel de los de distrito y pasar á ello sin ó con traslado desde las localidades en que ejerzan, serán en adelante funcionarios que han demostrado una aptitud todavía no exigida á los subdelegados ó inspectores de distrito.

Constituye esto una verdadera incongruencia, y á remediarla es á lo que seguramente ha acudido la Real orden á que venimos refiriéndonos y que suspende las provisiones interinas que estaban siendo la rémora del arreglo de un Cuerpo que como decíamos ha constituido en nuestro país la base fundamental de toda organización sanitaria.

Lo que se necesita, y todos esperamos confiadamente, es que el arreglo definitivo vea pronto la luz con los términos precisos, definitivos y suficientes que son de esperar.

DECIO CARLAN.

UN GRAN LIBRO

Todo libro, es cierto que representa una parte importante del espíritu de su autor. Pero hay libros tan representativos, en este sentido, que no pueden leerse sin ver, á través de sus páginas, al que los ha escrito; ni se puede hablar de ellos, sin hablar á la vez de un modo muy expresivo de su autor.

Tal sucede con el volumen titulado «Inmunidad con aplicación á la Higiene y Terapéutica de las enfermedades infecciosas», que ahora aparece redactado por D. Manuel Martín Salazar.

Casi todos los médicos españoles que hoy vamos arribando á la cima de la vida, hemos aprendido nuestra bacteriología en la primera edición de esta obra, aparecida veinte años ha. El recuerdo de aquellas lecturas suscita toda la inquietud y el afán de saber de entonces, cuando la ciencia era un gran misterio — ¡más que ahora todavía! — Y entrábamos en él conducidos por una mano segura y noble, llena de claridad, de olvido del propio lucimiento en bien de la facilidad del aprendiz. Eso era el libro de hace veinte años, porque eso era entonces su autor: un epidemiólogo modernísimo, lleno de ideas y de sugerencias; pero sedimentadas, distribuidas, cocidas en el horno de una mente toda claridad.

El intermedio que separa á la primera de la segunda edición del libro, comprende toda la vida oficial de don Manuel Martín Salazar. Y todo el periodo de formación de las generaciones que hoy empiezan á ocupar las primeras líneas de la Medicina española. Ha sido él, pues, uno de los grandes maestros de esta generación renovadora; y maestro no sólo en la ciencia, sino en la austeridad.

Yo me atrevo á intentar desde aquí un anticipo del gran homenaje que los médicos españoles deben á Martín Salazar. Si hoy hay una cultura higiénica apreciable, la base la puso él. Si hay una obra sanitaria en marcha, él puso, materialmente, las primeras piedras y casi siempre, hasta los peldaños de los organismos sanitarios. Su austeridad ha empañado un poco, de momento, el brillo de esta actuación. Porque ese brillo, cuando aún se convive con la propia obra, ha de darlo el propio autor: y Martín Salazar era incapaz de hacerlo. Pero luego viene el resplandor definitivo, el contrastado con el tiempo; y éste, lo gradúa la posteridad, independientemente de las alharas momentáneas. Y esa segunda y definitiva justicia será ejemplarmente triunfante para la obra sanitaria del autor del libro que estamos comentando.

D. Manuel Martín Salazar ha aprovechado las actuales horas de reposo de su larga vida oficial para preparar esta segunda edición de su gran libro. Ha tenido que escribirlo de nuevo. Casi concebirlo de nuevo. En veinte años, la inmunología ha dado un paso de gigante. Y es admirable ver cómo la tarea agobiante de Martín Salazar, al frente de los negocios sanitarios, le ha dado lugar para seguir la carrera de la ciencia; y para ir la sedimentando en su pensamiento, hasta el punto de que ahora, el libro, escrito en pocos meses, tiene toda la frescura de una obra nueva; y todo el aliento de un espíritu juvenil. Acaso el día de mañana, cuando las amarguras de hoy hayan pasado, él y todos nosotros podamos pensar que gracias á ellas se escribió esta segunda «Inmunidad», obra de plenitud verdadera, porque á la experiencia y á la sabiduría se añadió el grano de dolor que pone á punto de madurez los espíritus superiores.

Por lo demás, sería inútil comentar, capítulo á capítulo, el libro de Martín Salazar. Todos son admirables, henchidos de datos, de doctrina—esto es, de método, de esquemización, de ideas directrices—y de sobria nitidez de exposición. Léase el titulado *Inmunidad en general*; el dedicado á la *Anafilaxia*; el del *Tifus*; el de la *Tuberculosis*, y tantos más.

Toda la obra es igual. Toda tiene el gesto de nobleza y de sapiencia de su ilustre autor. Yo no dudaría en afirmar que en ninguna literatura hay ahora una obra en la que se pueda adquirir la ciencia de la inmunidad como en esta que ahora se pone en manos del público español.

G. MARAÑÓN

El cáncer médico, afección nacional.

El estado orgánico es una asociación de individuos afines, regidos por un sistema director que concierta el funcionalismo individual para cumplir el fin supremo del total organismo, y la Medicina—ese órgano esencial, especializado en su funcionalismo,—es elemental al organismo nacional, puesto que tiende y logra conservar la vida y aumentar el vigor de la confederación de que forma parte, defendiéndola de las enfermedades.

¿Puedese concebir función tan importante como la médica, aislada del organismo, sin conexión con el sistema director que frena ó excita las funciones de todos los elementos, según las necesidades orgánicas? ¿Es conveniente que el Estado decline la influencia directa sobre esa función, dejando su cumplimiento á la iniciativa individual? Porque si es de sumo interés la autonomía funcional de los elementos asociados, no lo es menor la acción reguladora del elemento director, especialmente cuando existan disfunciones capaces de perturbar á determinado órgano ó al organismo.

El cáncer existe allí donde el sistema director—el nervioso—no rige, como demuestra la proliferación riquísima de los tejidos colocados en medios artificiales, fuera de toda relación con el organismo de que proceden y, por ende, con el sistema nervioso que es el que concierta todas las funciones, gracias á los estímulos que le impresionan en todas partes de la economía.

La Medicina de nuestro país—ese órgano esencial de la nación,—parece como que comienza á ser asiento de una neoplasia maligna, capaz de corroer el organismo, porque las células médicas se multiplican sin freno, y desbordadas continúan su efímera vida. Es que el sistema nervioso que preside y regula las funciones del total organismo, no envía á las Facultades de Medicina ramificaciones dimanantes de los centros, que frenen la función reproductiva de esos elementos anárquicos.

La ciencia excelsa, que por su finalidad interesa al hombre más que otra alguna, sufre una espantosa decadencia merced á la excesiva multiplicación médica que en breve plazo amenaza precisar el empleo de todas sus energías individuales para fines exclusivamente vegetativos. Ante la anarquía reproductiva, llegará día no lejano en que los médicos necesitarán expoliar al total organismo á fin de sostener su vida, experimentando, entonces, un derrumbamiento moral y material el ejercicio sacratísimo de esa función indispensable para la nación. En esa época, de los símbolos actuales de la Medicina—símbolos seculares,—sólo quedará el nudoso bastón, puesto que, exceptuando las dificultades inherentes á la profesión, ¿qué quedará del sacerdocio? El freno y la brida serán ro-

tos, el gallo cerrará los ojos y la serpiente huirá para siempre, anunciando desolación y muerte.

Para terminar, copiaré la siguiente noticia leída en los periódicos de la corte:

«Nueva York, 18.—Comunican de Cambridge que se ha negado á más de 300 estudiantes la matrícula en la Facultad de Derecho, la cual ha limitado á 694 el número de alumnos. Se ha adoptado esta medida para no aumentar ya más el número de abogados, que desde la guerra son ya demasiado numerosos.—(Radio).»

¿Por qué razón no se toma en España idéntica medida frente al problema médico?

Todos conocemos la atención preferente que el señor ministro de la Gobernación presta á los problemas sanitarios, porque, seguramente, concede á la función sanitaria el lugar preeminente que debe ocupar en todo Estado. Por eso somos muchos los que aún tenemos esperanza de que el remedio pueda llegar á tiempo. Las soluciones propuestas son varias; todos tenemos las nuestras, pero no considero oportuno exponer ninguna particular, porque cualquiera que limitase el número de médicos, sería bien acogida por la opinión, ya que resolvería el mal profesional que reclama más urgente terapéutica.

ANTONIO CURIESES.

Dirección de los servicios municipales.

Las bases aprobadas por el Ayuntamiento, y que, según se nos dice, muy pronto aparecerán en el *Boletín Oficial*, son las siguientes:

Primera. El concurso será libre y podrán tomar parte en él, sin limitación alguna, todos los que reúnan las condiciones expresadas en las presentes bases.

Segunda. Cada concursante deberá satisfacer como derechos de inscripción á la presentación de la solicitud la cantidad de 30 pesetas.

Tercera. El plazo de admisión de solicitudes será de treinta días hábiles, á contar desde el siguiente al de la publicación del concurso en el *Boletín Oficial* de la provincia.

Cuarta. Las condiciones que deberán reunir los aspirantes á la plaza objeto del concurso, son:

a) Ser español, tener más de treinta años y menos de cincuenta y cinco, lo que se acreditará con la certificación del acta de nacimiento, debidamente legalizada en su caso; estar en pleno goce de los derechos civiles, extremo que se justificará con las certificaciones del Registro general de penados y rebeldes y de buena conducta, expedida por el alcalde del Ayuntamiento de su residencia.

b) Ser licenciado ó doctor en Medicina por Facultad española.

c) Llevar diez años por lo menos en el ejercicio de su profesión, punto que deberá acreditarse mediante el título correspondiente.

Quinta. Se considerarán méritos preferentes los siguientes, por el orden que se expresan:

1.º Estar especializado en cuestiones de higiene y administración sanitaria pública.

2.º Haber dirigido con buen resultado campañas sanitarias de organización, de saneamiento general y de lucha contra las enfermedades transmisibles.

3.º Haber desempeñado cargos obtenidos por oposición ó concurso dentro del campo de la higiene y la administración sanitaria pública.

4.º Haber publicado trabajos de investigación ó doctrinales sobre materias de higiene, administración sanitaria y enfermedades infecciosas.

5.º Estar condecorado por campañas de carácter sanitario.

6.º Conocer uno ó varios idiomas extranjeros.

Sexta. Los aspirantes justificarán debidamente con los oportunos documentos cuantos méritos preferentes aleguen.

Séptima. Los aspirantes podrán aducir con la debida justificación documental cuantos méritos y circunstancias crean oportunos y que no se hallen incluidos expresamente en las anteriores bases.

Octava. El Tribunal que habrá de juzgar el concurso, y por tanto, formular la oportuna propuesta, será designado por la Alcaldía-presidencia, en armonía con lo determinado en el art. 94 del Reglamento de secretarios, interventores y empleados municipales.

Cursos para ampliación de estudios en Berlín.

Cursos internacionales para la ampliación de estudios médicos en Berlín, celebrados por la Asociación de Profesores agregados en pro de la ilustración progresiva de médicos en unión con el Kaiserin Friedrich-Haus y con apoyo de la Facultad Médica de la Universidad de Berlín. Tales cursos tienen lugar en parte durante todo el año permanentemente, y en parte durante los meses de Marzo y Abril del año venidero de 1928, respectivamente.

I. CURSOS PERMANENTES.

a) De duración de dos á cuatro semanas.

b) Plazas de ayudantes en clínicas, hospitales y laboratorios con duración de dos á tres meses, y quizás aún más larga para aquellos caballeros quienes deseen trabajar prácticamente y bajo indicaciones sistemáticas.

II. CURSOS DURANTE LOS MESES DE MARZO Y ABRIL DE 1928.

a) Cursos en forma de sumario; duración, catorce días. «Los puntos de vista y métodos más importantes de la Patología y Terapia clínica». El curso tiene por objeto el proporcionar á los participantes un resumen de los progresos más importantes realizados en los ramos de la Medicina interna, Enfermedades de niños, Cirugía, Ginecología, Urología, Dermatología y Enfermedades de la garganta, la nariz y del oído. En ampliación á los cursos generales llévase á cabo cursos individuales, tanto técnicos como metódicos, en todas las antedichas materias, acompañados de presentación de enfermos.

Entre otros, figuran como catedráticos para los cursos en cuestión los Sres. Brugsch, Buschke, Czerny, Benda, Goldscheider, F. Klemperer, Kraus, Munk, Schilling, Schlayer, Strauss.

b) Cursos en forma de sumario sobre enfermedades de la renovación del organismo. La duración del curso es de diez días, dándose un resumen de los progresos más dignos de mención alcanzados en los ramos de las enfermedades de los cambios vitales, y de la diabetes, adiposidad, de los disturbios endocrinológicos en la renovación del organismo por ácido úrico, grasas y albúmina. Entre otros, toman parte los siguientes profesores: von Bergmann, Boas, Lubarsch, Richter, Umber.

c) Cursos en forma de sumario en los ramos de Obstetricia y Ginecología. Por la mañana, operaciones; en la mañana y durante la tarde, conferencias y presentaciones

(gimnasia). Entre otros figuran como catedráticos los señores Abel, Bracht, Hammerschlag, Hirsch, Schäfer, Stic- kel, Strassmann.

d) Cursos en forma de resumen sobre los progresos obtenidos en el diagnóstico Roëntgen y en la terapia de rayos para todas las materias de la Medicina (del 17 al 24 de Abril de 1928). Treinta conferencias, tres reuniones de noche para discusión libre. Ejercicios prácticos. Visitas en todos los Institutos profesionales del ramo. Entre otros figuran como catedráticos los Sres. Cohn, Dieck, Levy-Dorn, Lazarus, Pick, Ringleb.

e) Cursos individuales sobre todos los ramos de la Medicina con ejercicios prácticos.

El idioma en que se celebran los cursos es el alemán; sin embargo, hay muchos catedráticos que saben enseñar en las lenguas española, francesa é inglesa.

La oficina central se hace cargo de proporcionar habitaciones apropiadas y dar los datos necesarios acerca de los gastos de la estancia en la capital, sirviendo además de intermediaria para las visitas á las clínicas y la asistencia á operaciones.

La oficina central: Kaiserin Friedrich-Haus, Berlín NW. 6, Luisenplatz 2-4.

Academias, Sociedades y Conferencias.

En el Colegio de Médicos, á las siete de la tarde del sábado pasado leyó una conferencia sobre «Estrategia médico-moderna», el médico del Dispensario Azúa, Dr. D. Julio Bravo.

Presidió el acto el inspector general de Sanidad interior Dr. Bécares é hizo la presentación del conferenciante el Dr. Taboada.

Seguidamente leyó el Dr. Bravo su conferencia, en la que encareció la labor realizada por las Sociedades Norteamericanas y Canadienses, que practican la medicina preventiva.

Dijo que como se trataba de una obra de sentido común, por eso había tardado siglos en cristalizar.

Cree que se opusieron al progreso de la Medicina preventiva, dos obstáculos: el *dogmatismo* y la *superstición*.

En apoyo de lo primero dice que es lícito criticar á los maestros y no contentarse con lo de *magister dixit*. Cita la persecución de Galeno y otras anécdotas ocurridas á sabios del siglo XVI. Dice que hay que esperar más de la antorcha de la verdad, que de las llamas de ciertos fuegos fatuos.

Sobre la *superstición* dice que es una tendencia del hombre primitivo y que los espíritus sobrenaturales nada tienen que ver con los problemas de Sanidad. Denuncia que la religión persiguió por herejes á casi todos los sabios que aportaron á la humanidad algún descubrimiento; bajo este aspecto, cree que es posible tener el cuerpo limpio y ser limpio en Dios.

Encarece la eficacia de prevenir las enfermedades, intercalando un cuento del Thibet.

Glosa los triunfos de la Medicina preventiva sobre la peste, tífus exantemático, fiebre amarilla, paludismo, sífilis, lepra, difteria, y dice que no está lejano el día en que se dominará la tuberculosis, escarlatina y sarampión. Se trata más bien de un problema de dinero que de ciencia. Cree que el mejor medio de combatir las enfermedades es un diagnóstico precoz. Propone el reconocimiento periódico de los enfermos, como lo hace en la actualidad el Instituto Médico dirigido por el Dr. Fish, de los Estados Unidos, que en el primer año sacó un 100 por 100 del capital.

Los médicos encargados del reconocimiento periódico

preventivo de éste y otros centros extendidos por Norte América y Canadá, no pueden ejercer, y entre ellos se da gran importancia á la labor del dentista, oculista, otorrinolaringólogo, etc.

Dice que parece que los capitalistas se han convencido de que en vez de practicar la caridad, es mejor llegar al concepto de que la capitalización de la salud constituye un gran negocio. El ideal de la Medicina preventiva es aumentar la sensibilidad y la aversión por lo necio, y que es preciso poner de moda el ser sano y tener el cuerpo limpio, que no sólo es un placer, sino un deber.

Para restablecer los métodos de Medicina preventiva, solicita el apoyo del Colegio de Médicos, pide subvención del Estado y ayuda á las Compañías de Seguros, propaganda á las Escuelas y demás centros. Cree que de este modo se preparará el camino á la Medicina preventiva, cuya dictadura será tan humanitaria y pacificadora, que todos tendremos que *deshojar rosas blancas ante su paso triunfal*.

DR. R. C.

La Sociedad Ginecológica Española, presidida por D. Sebastián Recasens y Girol, el ilustre decano de la Facultad de Medicina de Madrid, celebró sesión el miércoles próximo pasado, á las siete de la tarde, continuándose la discusión de la comunicación presentada por el Dr. Otaola sobre el tema «Esterilización femenina».

Al comenzar la sesión, su presidente advierte que como en la sesión anterior sólo tuvo lugar el hermoso discurso del Dr. Sanchís Banús, que será publicado íntegramente, no hay necesidad de leer el acta de la sesión anterior. Hizo constar que aunque el discurso del Dr. Sanchís Banús fué aplaudido unánimemente por todos, esto no quiere decir que todos sean de la misma opinión.

Concedido el uso de la palabra al Dr. Vital Aza, éste empieza lamentando que la puntualidad británica del presidente al abrir la sesión le obliga á comenzar su discurso cuando el Dr. Otaola no se halla todavía en el salón de actos... (Entra en el salón el Dr. Otaola.)

El Dr. Vital Aza se felicita de la oportuna llegada del autor de la comunicación, al que dedica frases de elogio porque supo presentar su comunicación con toda etiqueta, vestida con hermosas galas literarias, á las que el expositor es gran aficionado.

Considera que la comunicación del Dr. Otaola puede dividirse en dos partes: 1.ª, la filosófico-ideológico-social, y 2.ª, la que corresponde al especialista.

La primera parte le parece bien, está valiente, y parece indicar que está hecha por aquel á quien le escuecen las muñecas á causa del roce de la cadena de la vida. Hay en ella una descripción del paralelismo de derechos y deberes que deben existir lo mismo para el hombre que para la mujer.

El orador ya rompió una lanza en la Asociación de Señoritas, defendiendo los derechos de la mujer, en una conferencia en la que sostuvo el criterio opuesto á los que creen que la mujer no debe manejar más libros que los de rezo y los de cocina. Hoy día esto no puede sostenerse.

Pero en el problema sexual no está conforme, porque toda su transigencia se estrella contra el hecho anatómico, que hace que en la iniciación sexual de la mujer quede una huella imborrable del acto, y por el fisiológico, desde el momento en que este primer acto puede realizarse contra su voluntad. Niega por esto el paralelismo establecido por el Dr. Otaola. Cita una frase de Mad. Staël que dice: En la vida del hombre, el amor es solo una anécdota y el fin único en

la de la mujer. Ni cree con Gautier que la mujer sea una bella esclava dispuesta para dar placer, sino que participa de la opinión de Jagoré que une la idea de fructificación á la de mujer.

Cree que sólo por ser hembra gozadora, no tiene derecho la mujer á ser esterilizada. «Sólo la exaltada sexualidad de la mujer, y casi una enferma, una perturbada, podría hacerlo sólo por vicio ó por pasión, ir en busca del varón y si así es, que derive por otros cauces libidinosos, su erotismo, si quiere escapar al cumplimiento de su función fecunda, pero que no enturbie el arroyo sereno de una maternidad que no debe frustrarse».

Aparte de que la esterilización de la mujer lleva al hogar algo de burdel, esto conduciría al anticoncepcionismo y al aborto. Afirma que el anticoncepcionismo ha fracasado en la práctica y recuerda que Benavente dijo que era «enmendar la plana á la Naturaleza antes de haberla escrito». Recuerda regocijadamente aquella señora *neomalthusiana*, que le enseñaba una serie de seis hermosos hijos y poniendo la mano sobre la cabeza de cada uno le decía: Este es el del ácido acético, éste el de los óvulos, etc. (Risas.)

La ley castiga el aborto, nada sabe del aborto terapéutico y cree con Ganivet, que en el Código, duro y cruel, la justicia se anula con la gracia.

Describe luego con palabras llenas de pasión el triste estado de la viuda llena de hijos, pero sin recursos, sin amparo, ni hogar, y sostiene que estos problemas no los resuelve la esterilización. No cree que en los ideales feministas de la mujer española, esté el de hacerse castrar, sino que cree que todas ellas lucharán por conquistar el derecho de ser fecundas, de ser madres, para cumplir de este modo la única misión que las hace sublimes en su vida terrena.

Sin embargo, hay que resolver el problema que representa la madre desamparada, y para ello propone en elocuentes frases, la creación de Maternidades, pero no como una ya derruida, que se llamaba «la casa del pecado», que era una cofradía, donde no se podía parir si no se llevaba un cura para casarse.

Cree que debe peregrinarse al D. Juan que tiene á gala dejar hijos sin padres, obligando á éstos hombres á mantener á sus propios hijos. Por último, afirma que todos los hijos deben ser iguales ante la ley. (Aplausos.)

Hace una inesperada alusión á la Beltraneja, y afirma que la sociedad no debe querer hembras gozadoras estériles, sino valientemente defender á las madres fecundas y á sus hijos, siempre libres de pecado.

Presenta al auditorio la contraposición entre las ideas de Winter y de Pinard. Preguntado este último qué se debía hacer con una embarazada tuberculosa, contestó: «Que se cuide su tuberculosis». Pero ¿qué se hace con el niño? «Que lo guarde», terminó Pinard. Cree que en la tuberculosis pulmonar hay que ser muy cautos para proceder, consultando la opinión de otros compañeros, y en las mujeres ricas no debe procederse á la esterilización; sí, en las pobres, como ocurre con las anexitis. En las primíparas nunca. En las cardíopatas, se abstiene de decir por ahora nada, porque hablará de ello en la Real Academia Nacional de Medicina. En las estrecheces pélvicas, hace dos cesáreas seguidas, y á la tercera esteriliza.

Recuerda sus discusiones con los teólogos sobre estos temas, y dice que la Iglesia que no permite la esterilización, tampoco permite la abstinencia, pues dice que la mujer tiene derecho *al débito matrimonial*. Después de aludir á San José y la Virgen y á Santa María de la Cabeza, termina ocupándose de la técnica de esterilización. De la obtenida por los radiólogos, dice que asistió á una mujer esterilizada por

los rayos, que tuvo un feliz parto bigemelar; habla de la esterilización hormonal obtenida, inyectando extractos de ovarios de embarazadas ó de placenta y pide mayores datos al Dr. Blanc, al que llama graciosamente el Espasa ginecológico. Alude á los fetos monstruosos que se suelen presentar después de la esterilización con los rayos X, lo que obliga á algunos especialistas á exigir compromiso de la mujer que se va á esterilizar temporalmente, de hacerse abortar al primer embarazo para evitar estos fetos monstruosos.

Termina diciendo que en estos delicados problemas, hay que alejarse de la intransigencia, tanto como huir del oportunismo.

El orador fué muy aplaudido al final de su interesante discurso.

El Dr. Recasens levantó la sesión y dijo que en la próxima tenían pedida la palabra los Dres. Bravo, Ruiz Zorrilla y Torre Blanco.

DR. RAFAEL COMENGE.

**

Academia Médico-Quirúrgica. — Preside el Dr. Slocker quien presenta una enferma completamente curada (y satisfecha) del mal de Pott con injerto costal del cual se declara decidido partidario (en vez de el de tibia).

El Dr. Barraquer presenta tres enfermos, que antes ciegos á causa de desprendimientos retinianos, se encuentran en la actualidad (y como consecuencia de su método operatorio) en completa visión.

El Dr. Jiménez Quesada presenta un caso (insólito en la literatura) de implantación de un diente incisivo en la fosa nasal.

El Dr. Bastos historia su comunicación sobre «artrofitosis múltiples de la cadera». Empieza justificando tal definición por tratarse de la aparición en la cadera de un enfermo sano sin antecedentes patológicos, de unos 200 (aproximadamente) cuerpos óseos, libres, sin que el enfermo recuerde haber sufrido ningún trauma, ni dolores, ni exóstosis, solamente ligeras molestias al andar y que únicamente las radiografías descubren los salientes y manchas de cuerpos opacos.

Expone con amplia referencia las causas que pueden producir tales cuerpos libres articulares de origen osteocartilaginoso, mencionando los producidos por traumatismos previa necrosis de pequeñas porciones de huesos que más tarde se desprenden por enfermedades que calcifican pequeñas porciones sinoviales y las osteocondritis disecantes, según opinión de algunos autores, y la tuberculosis y que á pesar de todo es partidario de la causa traumática. Se extiende en largas consideraciones sobre las distintas teorías, sin limitarse á ser comentador de trabajos ajenos, lamentándose de no haber encontrado biografía extranjera que tratase de estos trabajos; solamente el Dr. Segovia, de Valencia.

Relata el acto operatorio y muestra en un recipiente los cuerpos extraídos (y que á simple vista parecen granos de maíz).

Histológicamente y en el encerado gráficamente, explica las tres capas de que constan dichos cuerpos redondeados y duros: 1.ª, una cartilaginosa; 2.ª, otra necrótica radiada en distintos sentidos; 3.ª, otra fibrosa radiada también, y por último, la capsular de origen conjuntivo, creyendo que la necrosis es secundaria, por entender que todo es cartilago y que este proceso de degeneración dió lugar á una metaplasia.

El Dr. Slocker interviene deteniéndose en el estudio biológico de los cuerpos articulares y aprovecha la ocasión de recomendar á los señores comunicantes hagan constar en sus trabajos las biografías españolas, ya que tan ricas son.

El Dr. Fernández Sanz explica su comunicación que versó sobre «Neuralgia braquial y tuberculosis pulmonar». Detalla una interesante historia para deducir la relación existente entre ambos procesos; en una enferma que padeció hace años una adenitis supurada, habiendo tenido buen desarrollo y sin ningún antecedente específico, se la presenta unas crisis neurálgicas muy dolorosas en el cuello y brazo derecho y más tarde un proceso pulmonar tuberculoso en el vértice del mismo lado, que hospitalizada en un Sanatorio se la mejora de su tuberculosis y de la neuritis que llama esencial, cuya etiología reconoce en el proceso tuberculoso ganglionar, por acción irritativa del plexo braquial.

Manifiesta no encontrar esta explicación en la Literatura Médica, pero entiende hay que atender á la neuralgia y al proceso tuberculoso á la vez.

El Dr. Triviño cita un caso que diagnosticaron de angina de pecho por presentarse la hiperestesia del brazo derecho al hacerla la 3.ª y 4.ª punción para el pneumotórax artificial, curó de la neuralgia braquial.

El Dr. Bastos cita el caso de un joven robusto jugador (campeón) de Tennis, padece una neuralgia del brazo derecho, se le hace una radiografía y se descubre una caverna en el lado derecho, y el Dr. Ibarrola cita otro caso más; así como también el Dr. Slocker y á la vez da por terminada la sesión.

P. A.

AGUINALDO DEL HUERFANITO

Durante la semana que acaba de transcurrir no hemos recibido cantidad alguna con aplicación al aguinaldo del huerfanito.

Si, en cambio, nos ha remitido D. Enrique Doz, director del Balneario de Alhama de Aragón, la cantidad de cien pesetas, recogidas en el cepillo que dicho señor médico tiene colocado en el referido Establecimiento, habiendo sido redondeada la suma por el Sr. Doz, á quien le agradecemos el donativo que repite todos los años.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

REAL ORDEN NÚM. 1.454

Excmo. Sr.: Hallándose en estudio actualmente la reorganización de los servicios correspondientes á las Subdelegaciones de Sanidad, de cuyo proyecto forma parte la nueva demarcación de distritos sanitarios, en las distintas provincias, para que los servicios puedan prestarse con la mayor eficacia y facilidad,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que en lo sucesivo no se provean interinamente las Subdelegaciones de Medicina, Farmacia y Veterinaria que estén sin proveer actualmente ó queden vacantes en lo sucesivo, hasta que por la Dirección general de Sanidad, previos los informes que estime convenientes, se resuelva lo procedente en cada caso.

A tales efectos los inspectores provinciales de Sanidad comunicarán á dicho Centro las vacantes que se produzcan tan luego como ocurran, informando á la vez si procede amortizarlas y distrito á que deben adscribirse los servicios, ó si conviene proveerlas, en cuyo caso se solicitará la debida autorización.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Ma-

drid, 23 de Noviembre de 1927.—*Martínez Anido*.—Señores gobernadores civiles, etc.—(*Gaceta* del 23 de Noviembre de 1927.)

REAL ORDEN NÚM. 1.414.

Ilmo. Sr.: Disponiendo la Real orden de 12 de Febrero del corriente año que todas las entidades encargadas de prestar asistencia por accidentes del trabajo deben quedar sujetas á la Comisaría Sanitaria, y con objeto de aclarar las dudas que han podido surgir á la adaptación del Reglamento publicado en la *Gaceta* de 10 de Febrero de 1926,

S. M. el Rey (q. D. g.), previo informe de la Comisión permanente de la Comisaría Sanitaria Central, se ha servido disponer lo siguiente:

1.º En cada Comisaría Sanitaria quedará establecido un Registro especial de reclamaciones de obreros lesionados por accidentes del trabajo, en el que se recibirán y tramitarán cuantas denuncias presenten respecto á los servicios sanitarios que tengan que recibir de sus patronos, y á la inversa quedará establecido un registro para que los patronos presenten cuantas denuncias estimen oportunas contra el proceder de los obreros.

Cuando las denuncias se refieran á las Compañías y tengan lugar fuera de Madrid, las Comisarías Sanitarias provinciales darán cuenta á la Comisaría Central, á fin de que ésta las notifique á su vez á la Dirección general en España de la Compañía de que se trate, y de que ésta con conocimiento de causa, pueda subsanar los defectos que se señalen ó cumplir las decisiones que recaigan, sin poder alegar ignorancia y previendo el caso de que alguno de los delegados de provincias ó agentes en los pueblos de dichas Compañías no tuvieran facultad para recibir notificaciones.

2.º Serán motivo especial de atención para las Comisarías Sanitarias los puntos siguientes:

A) Si se ponen trabas á los accidentados para prestarles el servicio médico farmacéutico á que tienen derecho con arreglo á la ley.

B) Si á los enfermos ó lesionados se les atiende con la escrupulosidad y cuidados pertinentes, y si éstos observan para su curación las prescripciones facultativas.

C) Si se dan las altas ó no á su debido tiempo.

D) Si las clínicas y sanatorios que pudieren montar las Compañías de Seguros, sean ó no mutuas, reúnen las debidas condiciones sanitarias, á cuyo fin se mantienen, en cuanto á ellas, el derecho de inspección señalado para los Consultorios de los Igualatorios, en lo que afecta á condiciones de higiene y buen servicio, así como las demás prescripciones sanitarias.

Para ello se mantienen asimismo los derechos de acceso á dichas clínicas y sanatorios y á las demás dependencias sanitarias propias que pudieran establecer las Compañías, levantando acta, de la cual se entregaría copia al representante de la Empresa, á sus efectos.

3.º Todas las Sociedades, sean ó no de carácter mutuo, que presten asistencia por accidentes del trabajo, así como todas las fábricas, Empresas y talleres, y en general todos los patronos, darán cuenta anualmente á la Comisaría Sanitaria del número total de accidentados que hayan tenido, con especificación de las diversas clases de incapacidad causada por el accidente.

4.º Las referidas Sociedades, fábricas, Empresas y talleres, darán cuenta á las Comisarías Sanitarias del nombre de los médicos encargados de los servicios, clínicas y sanatorios, botiquines, dispensarios de urgencia y horas en que se realizan las curas, á fin de que aquéllas conozcan el personal facultativo que interviene para la curación.

La comunicación podrá hacerse bien á cada Comisaría Sanitaria ó bien á la Comisaría Central, pero consignándolo en este caso por provincias.

5.º Todas las Comisarías designarán una Comisión inspectora especial para la Sección de Accidentes del Trabajo, de la que formarán parte tres vocales, uno médico y los otros dos representantes de los elementos interesados, patronos y obreros, ó Empresas y obreros.

6.º Las Sociedades de Seguros de Accidentes del Trabajo, sean ó no mutualistas, darán cumplimiento á los artículos 26, 28, 36 y 37 del Reglamento publicado en la *Gaceta* de 12 de Febrero de 1926 y artículos 6.º, 7.º, 8.º, 9.º, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19 y 21 del Reglamento del servicio de inspección aprobado por Real orden de 17 de Julio de 1926.

7.º Las Sociedades de Seguros contra Accidentes del Trabajo, tengan ó no el carácter de mutualidades, encargadas de prestar este servicio, abonarán á la Comisaría Sanitaria el 1 por 100 de la parte de las cuotas que se recauden destinadas al servicio de asistencia médico-quirúrgica.

Esta parte alícuota, sobre la que versará la cuota, será estudiada por la Comisaría Sanitaria Central, previa audiencia de los representantes de las Sociedades contribuyentes y el informe sometido á la aprobación del Excmo. Sr. Ministro de este Departamento.

Lo que de Real orden comunico á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 17 de Noviembre de 1927.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 19 de Noviembre de 1927.)

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARIA GENERAL

ANUNCIO DE PENSIÓN

D.ª Concepción Jiménez Esteve, viuda del socio D. Antonio Bañón, solicita pensión de viudedad.

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

Madrid 4 de Noviembre de 1927.—El secretario general, *Manzanque*.

1

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,2; ídem mínima, 690,7; temperatura máxima, 14º,0; ídem mínima, 3º,4; vientos dominantes, NNE. E.

Aumentan en importancia los afectos agudos del aparato respiratorio, principalmente las laringitis de intensidad variable, las traqueobronquitis y las congestiones pulmonares. Siguen presentándose los reumatismos musculares y las congestiones de los centros nerviosos.

Disminuyen las erisipelas, los reumatismos articulares y los afectos febriles de localización intestinal.

Crónicas.

Real Academia Nacional de Medicina.—Esta Corporación, en sesión de 29 de los corrientes, acordó anunciar en la *Gaceta de Madrid* diez socorros de la Fundación del Dr. Pérez de la Fanosa, para concederlos á médicos necesitados ó á sus familias, socorros de 250 pesetas cada uno.

Los solicitantes indicarán en las instancias, dirigidas á esta Secretaría, la edad y el domicilio. Los médicos acompañarán copia simple del título de licenciado en Medicina y Cirugía, certificación facultativa del padecimiento.

to que le imposibilita ejercer la profesión y cuantos documentos consideren de interés referentes á las localidades donde hayan ejercido. Las viudas ó huérfanos acompañarán á la instancia certificación de matrimonio y de defunción y copia simple del título del causante, certificación de pobreza del alcalde y cura, y si tuvieren hijos menores de catorce años, certificación de su nacimiento y relación de la edad de los demás hijos si tuvieren. Podrán acompañar también los documentos relativos al ejercicio de médico titular.

Las instancias se admitirán en esta Secretaría, Arrieta, 10, de once á una de la tarde, terminando el plazo el día 15 de Diciembre á la una de la tarde.

Es de advertir que los que hayan obtenido anteriormente socorros ó donativos de esta Academia, por cualquier concepto, no podrán solicitarlos de nuevo.

Necrologías.—En Caracas (Venezuela), falleció el doctor Enrique Meier Flegel, fundador con otros del Instituto Pasteur de dicha ciudad; catedrático de Química biológica y Toxicología y vicepresidente segundo de la Academia Nacional de Medicina á la hora de su muerte.

—En Buenos Aires (Argentina), el Dr. Rafael Serrano, factor importante en el ambiente hospitalario, en que llegó á ocupar distintos cargos y entre ellos el de jefe de servicio en los Hospitales Rawson, San Roque y Teodoro Alvarez, y preeminente figura en la Administración municipal como subintendente de la Sección Flores, director general del Tráfico y presidente del Consejo Escolar número 12.

—En Santa Cruz de Tenerife, el médico D. Angel Capote Gutiérrez.

Noticias.—Por sus medidas acertadas y servicios prestados con motivo de la epidemia tífica que se desarrolló hace algún tiempo en el pueblo de San Pedro de Gaillos (Segovia), les ha sido concedida la cruz de primera clase de la Orden civil de Beneficencia al inspector provincial de Sanidad D. Honorato Vidal y al médico del citado pueblo, D. Eusebio Pérez de la Fuente.

—Ha sido elegido por unanimidad miembro de la Academia de Medicina de París, el Dr. Tiggeneau, profesor de la Facultad de Farmacia y autor de interesantes trabajos.

—Ha sido nombrado consejero de Sanidad, á propuesta del ministro de la Gobernación, D. Ildefonso Sanz Domenech, que lleva la representación del Cuerpo de Sanidad de la Armada.

—Los centros médicos de Lille han dado á conocer que el Dr. Delmasure ha encontrado nuevos métodos para combatir la tuberculosis.

Ha sido designada una Comisión por el Comité antituberculoso para que estudie los descubrimientos realizados por este doctor y que para ponerlos en práctica se instale un Dispensario conveniente para comenzar en seguida las aplicaciones de los mismos.

—En Alcalá de Henares se ha celebrado, con asistencia de autoridades provinciales y locales, la imposición de brazaletes á las nuevas enfermeras de la Cruz Roja.

—Los Dres. Cifuentes y Sáinz de Aja han sido obsequiados con un banquete, por los alumnos del curso de ampliación de estudios que recientemente explicaron.

—Comunican de Berlín que se ha declarado en Ceilán la peste bubónica.

Han sido ya aislados cinco europeos y 25 indígenas contaminados.

La epidemia, por sus proporciones y la intensidad con que ha comenzado á manifestarse, reviste alarmantes caracteres.

—Designado por el Cuerpo de Médicos de Baños para que le represente en el Consejo de Sanidad, ha sido nombrado miembro del mismo, el conde de Gimeno.

Academia Médicoquirúrgica.—Esta Corporación abre un concurso entre médicos españoles para conceder una pensión de estudios en el extranjero. La Academia presupuesta á este fin 6.000 pesetas. La pensión empezará á disfrutarse el 1.º de Enero de 1928 hasta el 30 de Junio del mismo año.

El solicitante deberá conocer el idioma de la nación que elija. La admisión de solicitudes empieza en esta fecha, hasta el 10 de Diciembre próximo, y deberán ir acompañadas del título de doctor ó de licenciado en Medicina, ó certificado del mismo y relación documentada

de méritos, indicando además la materia que desea estudiar el solicitante, sitio, profesores, clínicas, etc.

Las solicitudes irán dirigidas al presidente de la Academia Médicoquirúrgica española, calle de Esparteros, 9, Madrid. En dicho local se facilitarán á quien lo solicite programas impresos detallados.

Academia Española de Dermatología y Sifilografía.

—Esta Academia celebrará sesión científica el 9 del actual, á las siete de la tarde, en el Colegio de Médicos, con el siguiente orden del día: 1.º, Dr. Sáinz de Aja: Dermatitis seborreicas y eczema seborreico; 2.º, Dr. Abascal: Paludismo é incubación de la sífilis; 3.º, Dres. Hombria y Soto: Radioterapia local del liquen plano de Wilson; 4.º, Dr. Ledo: Tratamiento del kerion por la solución de Lugol endovenosa; 5.º, Dr. Roldán Tapia: La vacuna de Nicolle en el tratamiento de las lesiones venéreas; 6.º, Dres. Covisa y Gay: Contribución al estudio de la vacuna estreptocócica; 7.º, Dres. J. Bejarano y M. Hombria: Contribución al estudio clínico y bacteriológico de los procesos gangrenosos genitales; 8.º, Dr. Covisa: La paludización en la tabes; 9.º, Dr. R. G. Medina: Nota previa sobre la exploración vagosimpática en dermovenereología.—El secretario general, Dr. J. Bejarano.

Oposiciones á internos de la Beneficencia general.

—La Gaceta del 27 de Noviembre publica la convocatoria á exámenes para tres plazas de alumnos internos numerarios de la Beneficencia general, que por escasez de espacio nos vemos privados de publicar en toda su extensión.

Contestaciones á inspectores municipales de Sanidad, por el Dr. Delgado.—Un tomo y un apéndice de adaptación de la obra, 25 pesetas. EL SIGLO MÉDICO facilita el envío de ejemplares á sus suscriptores.

«Semmi» (Sociedad Española Mutua Mercantil Industrial), Avenida Pi y Margall, 9, Apartado 1.006. Sección de Patentes y Marcas. Registro de marcas, patentes, modelos y dibujos y nombres comerciales, lo mismo en España que en el extranjero.

Especialidad en el registro de marcas de productos farmacéuticos.

Phenalgín.—Al número presente acompañamos un prospecto y tarjeta sobre el indicado producto, recomendando su lectura y pedido de muestras á J. Uriach y C.ª, S. A., Apartado 632, Barcelona.

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

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados),

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

Ambas formas: A granel por kilos.—Muestras gratuitas.

BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L. y Estañe coloidal

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34.—Valencia.

SOLUCIÓN BENEDICTO

Glicero-fosfato de oal con CREOSOTAL

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

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

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

TERTULIA MEDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRITICA

— AMENIDADES —

3 XII-1927

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

UNA ANECDOTA PROFESIONAL

PARA
TERTULIA MÉDICA

POR EL DOCTOR

D. VICENTE FIDALGO TATO

Al comienzo de la profesión médica, la parte más espinosa del ejercicio profesional, se presentó por el año 1887 una epidemia variolosa en el Ayuntamiento de Carballada de Valdeorras (Orense), con residencia en el centro Villadequinta, mi pueblo natal; se extendía con tal intensidad la epidemia, que gracias á la vacuna jennerriana que me proporcionó amablemente, con toda clase de encomios sobre su eficacia, mi competente colega D. José Núñez, pude contener la marcha del repugnante azote, y extinguirla pronto; no obstante la

profesión. Aquella provincia se había distinguido tristemente en presentar una rica estadística variolosa, prueba de la incultura sanitaria. Por las medidas tomadas y puestas en práctica con resultados óptimos, fui felicitado por el gobernador civil de Orense.

En toda clase de vacunaciones, especialmente en las de brazo á brazo, se atenuaba en tal grado, que presentí la

NO ES LO MISMO UN CHOCOLATE QUE UN CHOCOLATE DOÑA MARIQUITA

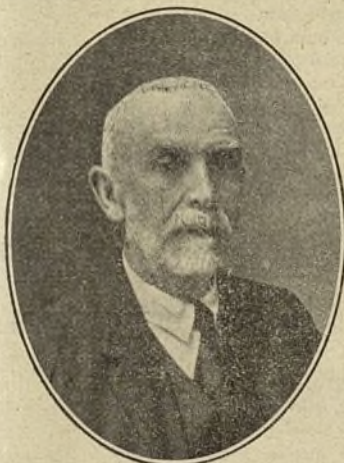
unidad de origen, sólo la diferente manifestación racial, conforme á las modernas apreciaciones de Fernet.

En las fiebres infecciosas, singularmente en las tifoideas, sin distinguos, fué en las enfermedades en que comenzaron mis decepciones y fracasos, acibarando mi existencia profesional, á pesar de emplear el método de Brand, con

rales; sin duda, por dejar de ser una carga pesada á mis padres; hecho el balance de alegrías y disgustos cosechados en el ejercicio de la profesión, presumo que los segundos superan á las primeras; el caciquismo desenfrenado me ha declarado implacable hostilidad, tanto en mi país natal como en éste, Abanto y Ciérvana (Vizcaya). En cuanto á los medios económicos obtenidos, han sido bien modestos y no corresponden á los esfuerzos y trabajos empleados.

Si volviera á nacer no me haría médico.

Me he conservado en estado de celibato, más que por contrariedades amorosas, sugestionado por falaces Dulcineas desaparecidas, por darle carácter sacerdotal al ejercicio profesional, impregnado de sacrificios, sin contradicciones ni oposiciones de familia, llevado con desinterés, pues soltero y solo en la vida, con honestidad y decencia, me traslado fácilmente á clínicas y laboratorios, en donde tienen comprobación los progresos incesantes de las Ciencias Médicas.



falsa imputación del pueblo de que la vacuna atrae la viruela, pude hacer resaltar ante los recalcitrantes que la casa cuyos individuos estaban vacunados se conservaba pura é inmune contra la invasión; es más, el caso era más patente en la misma casa y familia, los vacunados no contraían la enfermedad, en tanto que se cebaba en los rebeldes á la medida sanitaria; hasta murió de la epidemia un hijo del gran cacique, llamado César, que estaba distanciado de mí y de la vacuna. Este triunfo de la medicina profiláctica fué una de las alegrías más puras y de más íntima satisfacción que me proporcionó el ejercicio de la

EL ANALGESICO VERAMON SCHERING

se distingue

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



todas sus modificaciones, ni limitar el uso de agua en bebida, con dieta láctea, etcétera; cuanto más interés y cuidado ponía en los casos, creo que más fatal era la terminación, amargando mi actividad profesional y loables propósitos. Hoy, con la traída de aguas potables á gran número de municipios, ya no se ven aquellas terribles endemias, y aunque se registran casos esporádicos con focos de importación, ya no deprimen nuestro ánimo por no encontrarnos inermes; contamos con la terapéutica específica del suero antitífico. Debo consignar una observación: que en los focos esporádicos es más frecuente el contagio indirecto, tal vez por pérdida de inmunidad. Hoy contamos con el recurso inexpugnable de la profilaxis de la vacuna etérea de Vincent contra la tifoidea, ó de las vacunas polivalentes, mejor aún. Esto me lleva de la mano á consignar la impresión del adelanto evidente de la Medicina en estas infecciones, desde el principio de mi carrera al momento actual, y sólo se habla de los progresos de la Cirugía; bien está que señalemos los de la Medicina, que muchos desconocen; en último lugar la Cirugía; no es más que la ortopedia de la Medicina.

No sé por qué me hice médico, aun que tenía vocación á las Ciencias Natu-

EL DOCTOR japonés Ytayo Noguchi ha informado ante la American Association de un descubrimiento científico de extraordinaria importancia. Afirma el citado doctor que ha conseguido aislar el microbio del tracoma.

Este descubrimiento ha producido extraordinaria sensación entre todos los elementos científicos.

TREPONEMOL SIFILIS

La muerte anula un divorcio.

Se ha registrado en el Hospital Provincial de Plasencia, un suceso verdaderamente folletinesco.

En los primeros días de Octubre último ingresó en dicho establecimiento el vecino de Serrejón, Pío Barros Pérez, de cincuenta y cinco años, que llevaba más de treinta separado de su esposa.

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

Pocos días después fué acogida en distinta sala del mismo hospital Matea Redondo, de cincuenta y tres años, casada, que abandonó el domicilio conyugal hacía muchos años y marchó al extranjero, de donde regresó pobre y enferma.

Ayuntamiento de Madrid

Pío Barros murió el día 19 de Octubre, y Matea Redondo el 20. Ambos cadáveres fueron trasladados al depósito del cementerio, donde pasaron juntos la noche de este último día.

Al examinar los datos necesarios para dar cuenta al Juzgado de las defunciones se ha venido en conocimiento de que la muerte ha reunido en el mismo depósito á los que, no pudiendo vivir juntos, se separaron hace más de treinta años, siguiendo rumbos distintos.

Higiene de la boca y
ANTISEPTICO DENTAL
son inseparables.



¿SIRVE PARA ALGO LA HIGIENE?

Me figuro la cara de asombro con que los inspectores provinciales de Sanidad leerán la pregunta que encabeza este artículo. Me pondrán de idiota, que no habrá por donde cogerme, y pasarán por alto la lectura, previo el obligado mohín de conmiseración profesional... No es para tanto la cosa. Si alguno de ellos, por excepción, se toma la molestia de seguir leyendo, quizás se convenza de que, en el caso presente, su ojo clínico estuvo un poco desacertado.

En primer lugar, yo no he hecho más que una pregunta, á lo que tengo perfectísimo derecho, según Esculapio; y en segundo término, en esa pregunta

ANEMIA HEMOGLOBINA LIQUIDA DE GRAU

me limito á plantear una cuestión, para la que estoy absolutamente facultado, en opinión de Aberroes. De suerte que los inspectores de Sanidad deben retirar su juicio hasta tanto que sepan cuál es mi pensamiento.

Mi pensamiento es, sencillamente, que la higiene, que para muchas personas constituye una tontería, para otras puede representar un perjuicio. Me explicaré.

En la mayoría de los pueblos se ríen de la Profiláctica como de las coplas de Calainos. Es decir, no se ríen de la Profiláctica, porque en su vida han oído tan regocijante palabreja, pero sí de sus derivados la desinfección, la fumigación, el estropajo y el agua. Vayan ustedes con antisepsias á esos deliciosos lugares

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

res donde los vecinos y sus caballerías abrevan en la misma pila, y ya verán lo que es bueno. Inútil es hablar allí de vacunas, cauterios y otras zarandajas por el estilo. Todo lo que no sea cataplasmas, sanguijuelas, lamedores y jeringas, es desconocido é innecesario. La receta de origen particular tiene una importancia enorme, y toda la hidroterapia se reduce á los tradicionales pediluvios, cuya principal virtud consiste en quitar algunas veces esas cosas ne-

gras que, según los indígenas, todos tenemos entre los dedos de los pies».

Inútil también que ustedes se tomen el trabajo de ponderar los modernos

CARABAÑA: el mejor purgante.

procedimientos científicos de preservación. Por toda respuesta, les mostrarán unos niños llenos de suciedad, de pringue, de inmundicia, de mocos, de babas, de moscas, pero gordos y coloradotes como botijos, y les dirán: «¿Ven ustedes? Esto es salud, y lo demás, pampinas.»

Claro está que solamente enseñan los niños que viven; pero ¿acaso en las ciudades enseñan los niños que mueren?

De donde resulta demostrada la primera parte de mi tesis: la higiene constituye una tontería para muchas personas.

Pasemos ahora á la segunda parte. Un día—hace de esto siete ú ocho años, ó sea cuando la vida no se nos ofrecía tan

Por su composición, YODO, mentol, etersalicio y alcanfor y propiedades, ni tóxico. ni cáustico, no mancha la piel, YODEOSAL es el más inofensivo y poderoso de los analgésicos en bronquitis, reuma, neuralgias, golpes

perra y dificultosa como hoy, — mandé á mi criada á cambiar un billete de 100 pesetas, caso inaudito que desde entonces no se ha vuelto á presentar en mi casa, y que constituye, por consiguiente, un momento interesantísimo de mi vida que deben recoger los futuros historiadores cuando escriban mi biografía. El tendero hizo el cambio, y tuvo la bondad de hacerlo en plata, en duros, unos duros llenos de roña, de moho, de gusanos, de tizne, de cieno y de cascarrías; unos duros mugrientos y asquerosos que oían á bacalao, á petróleo. á grasa, mollejas, á muladar y á columna mingitoria; unos duros en los que seguramente un médico cualquiera habría

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

encontrado espinillas, diviesos, fistulas y sarna, y en los que un mediano bacteriólogo hubiera descubierto en seguida los bacilos de la viruela, del tifus, de la lepra y de la tuberculosis; unos duros, en fin, impresentables, por cochinos. Entonces tuve la feliz idea de ordenar que los lavasen. En efecto, á fuerza de asperón y agua clara, quedaron limpios, relucientes, pulquerrimos, como si acabasen de salir de la Casa de la Moneda. Estaba satisfecho de mi obra, encantado de mi iniciativa...

Me eché unos cuantos duros al bolsillo y salí á la calle, contento y feliz, seguro de dar el golpe... Bueno, pues me costó Dios y ayuda para cambiar aquellos duros. En todas partes los consideraban falsos. Un estanquero tuvo la avilantez de afirmar que eran de aluminio. El propio tendero de cuyas arcas procedían los rechazó, atribuyéndoles origen sevillano...

Con lo que queda demostrada la segunda premisa de mi tesis, ó sea, que la higiene, pese á todos los pesares, puede ser perjudicial.

MARCIANO ZURITA.

TODA CARICIA es mutua, y el que va con deseo de acariciar se siente inevitablemente acariciado. ¿Quién podrá decir si los ojos acarician la belleza en las formas ó si las formas acarician nuestros ojos por mediación de su belleza?

G. MARTÍNEZ SIERRA.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

Las afecciones cardíacas no son debidas al uso del alcohol.

El Dr. Frank H. Walke, en una reciente conferencia pronunciada en Chicago, hizo la afirmación de que las afecciones cardíacas no son debidas al uso del alcohol.

«Aunque de generación en generación —dijo el conferenciante— se ha considerado el alcohol como la principal causa de las enfermedades del corazón, las investigaciones practicadas desde que se estableció la ley seca han demostrado que dicha enfermedad ataca tanto al no bebedor como al bebedor.

La constante tensión del músculo del corazón producida por el fuerte trabajo es la causa de la enfermedad entre los hombres dedicados al trabajo activo; y la demasiada alimentación y la falta de ejercicio son las fuentes de dicha enfermedad en los trabajadores sedentarios.»

Kelatox: Sedante atóxico.

Supersticiones. — Curanderismo.

Pigre, zafio, brutal, le llaman el Lobo terne, algo fetiche, es exorcista herbolario á la par, rizotomista sus mejunjes y menestras son un robo. Digby, Taylor, Exili, Mesmer y Ca

[gliostro; Ward, Katerfalto, Reard... charlatanismo]

teúrgicos apóstoles del bausanismo astrólogos, como Thurn, de duro rostro.

Bogle, Pascal, la funesta Catalina fueron creyentes en las artes mágicas de oráculos, sibilas y sucubos.

No es raro que las hordas pueblerinas y el gran señor, entreguen al incubo sus dolores. Muy mal. ¡Hay horas trágicas!

DANIEL GARCÍA GONZÁLEZ.

Llano, 19 de Noviembre de 1927.

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

EL SILENCIO hace prudentes á las personas; la prudencia las hace silenciosas.

CLADA BAUER.

SIGUE A LA PAGINA XXVI

La comedianta y el poeta.

Se vieron y se amaron. Ella era actriz y se llamaba María Ignacia Ibáñez, y él, militar y poeta, y se llamaba José Cadalso, aunque en las tertulias literarias de la época presentábase con el seudónimo de *Dalmiro*, para seguir la moda que imponía que todos los escritores tuvieran un sobrenombre latino y poético. Eran los buenos tiempos de los amores pastoriles y de las églogas, que no se avenían con el temperamento de Cadalso, que había estado en Francia y visitado Alemania en los días en que alboreaba el romanticismo. llenando las almas de afanes y deseos sin nombre y tumultuosas pasiones. Escribía versos bucólicos para sus amigos; pero á ella...

CALCIGEN

reconstituyente y recalificador.

También era soñadora é inquieta la comedianta, que en plena juventud brillaba en el escenario como una estrella de futura gloria, y también había en su corazón un gran deseo de vivir una de aquellas novelas que por entonces se presentaban. Por eso vió en el poeta un alma igual á la suya, llena de las mismas idealidades, de las mismas ansias, de las mismas inquietudes. Sabía que era valiente, que se había batido, que había estado en el sitio de Almeida en 1762; pero lo que le realizaba más ante sus ojos eran la tristeza, la amargura, la melancolía y hasta la desesperación que reflejaba aquel hombre, que se anticipaba en bastantes años al seductor y maravilloso Byron. ¿Por qué no ser la compañera de aquel hombre extraordinario, que, sin saberlo, expresaba todo lo que

"Solución Reichenbach"

(Bronquitis.)

ella confusamente sentía? ¿Por qué no penetrar en los abismos y misterios de aquel espíritu atormentado y dulcificar con sus lágrimas y acallar con su ternura todas las tristezas que latían en él? Siempre fué la compasión hermana del cariño, y siempre fué la piedad femenina la más fiel y constante aliada del amor de las mujeres. Dejándose llevar por ellas, la que indiferente y desdeñosa triunfaba en el mundillo del arte escénico por su frialdad y su esquividad con-

Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.
Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22. — Jaén.

virtióse en la más abnegada y humilde de las amantes, dichosa por haber hallado en su vida un hombre que despertara su corazón, dormido hasta entonces.

En las reuniones de las gentes del teatro comentábanse aquellos amores, atribuyéndolos á un capricho pasajero de la mujer, que no tardaría en olvidarlos. Pero no conocían á la comedianta los que así pensaban, ni conocían tampoco al poeta los que le suponían satírica, poéticamente enamorado de una musa loca. En sus almas no podían penetrar

los que, juzgando á los demás por lo que ellos pensaban y sentían, no soñaban siquiera que hubiese un mundo sentimental más elevado que la absurda y dulce Arcadia en que vivían los que, echando de menos en su tertulia al antiguo compañero y cofrade *Dalmiro*, se sorprendieron al verle llegar un día en

Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

lutado, tétrico, más sombrío que de costumbre.

¿Qué había pasado? Con laconismo doloroso respondió diciéndoles que ella, su musa, había muerto. Los amigos, para no romper la costumbre, se dedicaron á escribir sendas elegías, que leyeron en sesión solemne. Había que llorar en versos completamente clásicos la muerte de aquella niña—pues lo era,—y todos lo hicieron; es decir, todos no; pues quien únicamente no descolgó su lira ni escribió verso alguno fué el propio Cadalso, que había enmudecido, al parecer. El no escribía versos para nadie. Los que hacía guardábalos después de leerlos en voz alta, en la soledad de

URIARTRIL DR. GRAU

ARTRITISMO-REUMA-GOTA

su cuarto, para que los escuchara ella, su adorada, la que seguía viviendo en torno suyo como una sombra acariciadora y bondadosa. A los demás, ¿qué les importaban los sentimientos que encerraba dentro de su corazón como un tesoro del que se sentía celoso?

Y así pasaban los días, insensible el poeta aparentemente y desolados los camaradas, que no sabían cómo explicarse aquella actitud de Cadalso, que se pasaba los días y las noches en el cementerio de San Sebastián, delante de la tumba de su amada, diciendo á voces versos y versos, que sonaban allí como lamento de un corazón destrozado. En los tiempos románticos, aquello hubiera

PAIDODINAMO

el mejor tónico infantil

sido definitivo y admirable; pero entonces era algo tan extraño como inexplicable. Pero Cadalso, precursor de Byron, padre verdadero del romanticismo y hombre que vivió antes que ninguno una vida intensa y loca de poeta, de verdadero poeta, ajeno á todos aquellos comentarios, seguía yendo al cementerio, á su cementerio, como decía él, que lo consideraba como suyo, ya que lo había comprado con tantas lágrimas.

Pero estas lágrimas no bastan cuando se trata de llegar al corazón de los hombres, y, reconociéndolo así Cadalso, quiso llegar al del sepulturero para que le dejara ver el cadáver de su adorada, y apeló al oro, preciado talismán que abre todas las puertas, hasta las de las tumbas.

Y dicho y hecho: en noche memorable y terrible se verificó la profanación y volvió el poeta á estrechar entre sus brazos á la mujer que, muda para siem-

pre, mirábale con sus ojos, donde no había luz y eran tan negros y horribles como la nada...

Huyó aterrado el poeta. Aquel amor de ultratumba sólo podía satisfacerlo en la eternidad. ¿Por qué no buscarla? ¿Por qué no ir hacia ella, con la mirada serena y el corazón animoso, decidido y firme?

Cuando supieron lo ocurrido los amigos, los compañeros, los camaradas, los dulzones, melifluos y satíricos *arcades* que hablaban en sus versos almiarados de pastoras desdeñosas y pastores desesperados, se sobrecogieron y amedrentaron. Aquello era superior á todo lo

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

que habían visto y hasta á lo que habían sentido. Aquello era el primer grito del romanticismo en el mundo; aquello era la verdadera poesía desgarradora y humana; aquello era la personificación, la realización del sueño del entonces zaherido Hamlet queriendo robar á los que fueron el impenetrable, el eterno, el infinito, el absoluto misterio del *más allá*.

Poco tiempo después publicó Cadalso su libro titulado *Noches lúgubres*, que fué muy comentado, muy leído, y era también algo que se salía de su tiempo y que no parecía propio de aquella época de escepticismo, y al decir escepticismo decimos de decadencia. También se salía de su tiempo y de su época lo que hizo Cadalso, que, incorporado voluntariamente al Ejército, á la sazón en campaña, recibió la muerte en el sitio

Yoduros Bern

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

de Gibraltar en 1782, sonriendo en su agonía á un algo invisible que parecía acariciarle desde muy lejos.

JUAN LÓPEZ NÚÑEZ.

(De La Voz.)

LA MUJER escudilla y á la moda.—No es cara esta tela; 20 pesetas el corte de vestido.

El dependiente.—En efecto; el precio del metro es de 40 pesetas.

Londres el año 2000.

Vean ustedes lo que, según un profeta norteamericano, será Londres dentro de setenta años.

«En el año 2000 — dice ese profeta — la capital del Reino Unido tendrá 20 millones de habitantes.

Vacuna antitímica M. S.

Trate con ella á

Tuberculosos y Escrofulosos.

Todas las habitaciones privadas habrán desaparecido para dejar el sitio que ahora ocupan á vastísimos jardines, en los que se elevarán, á gran distancia

unos de otros, los pocos monumentos que se hayan considerado dignos de ser conservados. La circulación estará reglada de tal suerte, que cada género de vehículos contará con vías especiales.

Las Compañías de transportes aéreos, que se habrán multiplicado considerablemente, poseerán numerosos campos de aterrizaje.

Los ciudadanos habitarán bajo el suelo. Ocuparán una especie de hormiguero gigantesco perfectamente acondicionado con todo el confort más moderno, aireado abundantemente, alumbrado por soles artificiales y calentado por medio de pozos que capten el calor que se encierra en las entrañas del planeta.»

En las Estomatitis y Gingivitis os dará siempre buenos resultados el
ANTISÉPTICO DENTAL



UNA INTERESANTE ESCULTURA

Seguramente sería interesante, y llevaría al descubrimiento de fuentes insospechadas de riqueza que hoy permanecen envueltas en el polvo del olvido, una detenida labor de investigación artística por los más apartados rincones de la región de Extremadura.

Desde los vestigios de la influencia ibérica por el sector de Higuera la Real, hasta los detalles más minuciosos de la civilización romana a lo largo de las vegas del Guadiana, puede encontrar el investigador bases para un trabajo serio y documentado, que además resultaría nuevo, pues nuevo será cuanto se haga sobre ésta o sobre otras materias en la región extremeña, donde todo está por hacer.

Y sin ir a los lugares más ocultos, en

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

los centros de población más importantes, también hay mucho que escudriñar, que estudiar y divulgar. Hay quien sospecha que en el mismo Badajoz, dentro del recinto amurallado del Castillo, la acción enterradora del tiempo ha hecho desaparecer toda una ciudad de la más noble traza moruna.

El hecho es que, de vez en vez, con motivo de Exposiciones o de simples fiestas en que se exterioriza el regocijo popular, muéstranse por casualidad a los ojos del visitante joyas de arte que

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

permanecían ignoradas, o al menos olvidadas, en las lóbregueces de cualquier sótano o desván. Algo así ha venido ocurriendo durante muchos años con esta escultura medieval que se hallaba colocada en la oscuridad de una angosta escalera para asustar a los chicos que intentaban subir a la torre de la iglesia de la Granada, en Llerena, hasta que la

columbraron ojos inteligentes y se supo que se trataba de un meritisimo objeto arqueológico, digno de estima y atención.

Es una escultura en mármol de indudable valor artístico, que debió ser labrada en el siglo XIII, constituyendo una importante creación del arte romá.

Poderoso reconstituyente:
BIOPLASTINA SERONO

nico, no sólo por la calidad del trabajo, mejor terminado que el de los monumentos coetáneos que se conservan en España, sino por su original representación iconológica de la Santísima Trinidad.

El Padre Eterno, casi del tamaño natural de una figura humana, sentado en un banco sin respaldo—modesto trono—, otorga su bendición con la mano derecha, mientras que en la izquierda tiene la esfera del Mundo, o, al decir de los habitantes de Llerena, una granada entreabierta que es símbolo alusivo a la Virgen de la Granada que allí, como Patrona, se venera, lo que puede no es-

“MALTOPOL”

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

tar descaminado en el caso de que la escultura fuera hecha ex profeso para la iglesia parroquial. Sostiene en los antebrazos los extremos de la cruz en que está clavado Cristo, y por la parte superior de aquélla asoma la simbólica paloma del Espíritu Santo. ¡Rara representación de la Trinidad, de la que acaso no haya par en nuestro país!

Trátase, pues, de una escultura comparable, en importancia artística, a los relieves de la portada de la iglesia de Santa María de Ripoll, que, según Woermann, pueden figurar entre las creaciones más grandiosas del arte románico en España.

JUAN JOSÉ ZAMORA.

Badajoz y Noviembre.

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

NADIE puede decir que se conoce a sí mismo si no ha pasado hambre unos días y no ha sido rey absoluto unas horas.

JACINTO BENAVENTE.

La higiene de los niños.

En América del Norte, en los colegios, fundados por Rockefeller, cada niño posee, encima de su pupitre, una hoja impresa con las siguientes recomendaciones higiénicas:

«1.ª Me comprometo a hacer todo lo posible para respirar aire puro, donde trabaje o juegue.

2.ª A estar al aire libre el mayor tiempo posible.

3.ª A dormir con el balcón abierto.
4.ª A respirar por la nariz y no por la boca.

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

ELIXIR CALLOL

5.ª A tomar un baño, por lo menos una vez a la semana.

6.ª A estar derecho.

7.ª A no ensuciar mi clase.

8.ª A limpiarme los dientes, sobre todo por la noche, antes de acostarme; no escupir en sitios públicos; no llevar a mi boca objetos sobre los cuales ha podido posarse la saliva de otros, y lavarme las manos antes de comer.»

¿De qué manera podríamos en España hacer que los niños adoptaran siquiera algunos de estos preceptos?

Los profesores pueden conseguir mucho en este sentido, y su principal es-

ANTIPHLOGISTINE

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

fuerzo debe ejercitarse sobre los niños a los cuales hay que dar costumbres nuevas y hacer que arraiguen bien, luchando a menudo con teorías de padres ignorantes que dicen que «los viejos no se tomaban tanta molestia y vivían».

Galletas Hematosine del Dr. Guibert.

Regenerador de la sangre,
tónico de los nervios:

Eficacia comprobada. Sabor exquisito.

UN TRONCO que arde bajo la ceniza, se consume sin producir todo su calor; una vida de aislamiento se gasta, a veces, inútilmente, y con frecuencia más pronto que una vida de actividad.

CLADA BAUER.

EL DOCTOR en Medicina
más experto y más bizarro
es de condición de carro,
que si no le untáis, rechina.

F. DE QUEVEDO.

RINCÓN DE LOS POETAS

LA HERMANA DE LA CARIDAD

Al lecho de un enfermo se aproxima,
le prodiga palabras de consuelo
hasta rasgar el pavoroso velo
que su doliente corazón lastima.

Da impulso a su esperanza, lo reanima
con noble sugestión y tal desvelo
que, nada más que hermana, en santo
celo

busca una crisis que al dolor redima.

Por fiebre delirante desbordado
se agita el corazón del ya inconsciente
cuya arritmia su mente ha trastornado.

La crisis surge al fin franca y clemente,
[te,
y la hermana, que extrema su cuidado,
es allí providencia del paciente.

W. BORRACHERO.

mo defecto en los dos meridianos perpendiculares entre sí; pero en uno de ellos el defecto alcanza el máximo, y en el otro el mínimo. La corrección de este defecto es delicadísima. Se requieren cristales cilíndricos, ó sea como si de un cilindro de bastante radio (cristales convexos) ó de un molde de cilindro (cóncavos) se separase, mediante sección, una parte de la superficie, la cual tendría una cara plana, la de sección, mediante la que se había separado, y la otra, curva en el sentido de la circunferencia del cilindro y recta en el sentido de la generatriz. El diámetro del cristal que coincide con la curvatura de la superficie cilíndrica debe coincidir con el meridiano del ojo en que se presenta el defecto, y si le hay en varios, con el meridiano en que es mayor. Pero como no es frecuente que en los demás meridianos, y sobre todo el perpendicular, sea normal la visión, á la curvatura cilíndrica del cristal tendrán que sumarse á menudo otras curvaturas esféricas, y, por tanto, la determinación exacta y la valoración de la curvatura de los cristales es problema muy delicado. El poder de acomodación, ó sea la distancia entre el punto próximo y el punto remoto del ojo, que ya hemos explicado, expresada en dioptrías y no en distancia lineal, nos dice la capacidad funcional del sistema de acomodación del ojo que nos ocupa.

Del campo visual ya hemos hablado al tratar de la Fisiología. Para la determinación de él hay métodos sencillos y métodos exactos; entre los primeros hay uno muy fácil, que consiste en que el médico se sienta de frente al enfermo, el cual se encontrará de espaldas á la luz. La distancia desde los ojos del médico á los del enfermo debe ser de unos 80 centímetros. Ocluyendo uno de los ojos del enfermo, se le ordenará que con el otro mire al ojo del lado opuesto del médico, y á mitad de distancia entre él y el enfermo, irá llevando el observador su mano desde la periferia al centro del campo de visión. Cuando el enfermo le diga que percibe la mano en la periferia, el médico comparará el resultado acusado con la observación hecha por su propio ojo (debe tener cerrado el otro), y así sabrá *a grosso modo* si se encuentra estrechado el campo visual del enfermo.

30.



20



15.



TOMO VII

61



B D H E

10

F R B N

7,5

N F E G

6.

E N O S B

5

A C E O B N

4

puede producir; este fenómeno se presenta, sobre todo, en el caso de los cristales divergentes para la miopía. De momento, la corrección es perfecta, pero si el enfermo utiliza unos cristales que no son los adecuados á su defecto, pronto se produce un agotamiento y en la aceleración de su trastorno tiene una importante parte de culpa quien haya contribuido á la mala corrección. No debe, por tanto, intervenir en ella sino persona que posea los elementos y el hábito necesario para hacer un diagnóstico exacto y una corrección perfecta. Sin embargo, para conocer aproximadamente el valor de un defecto, por ejemplo, de la miopía, se hace al enfermo leer la prueba más pequeña de las expuestas y se va separando poco á poco el libro hasta que apenas las distinga con la claridad suficiente para poderla leer. Entonces se mide la distancia desde el libro al ojo y esta medida nos indica la distancia focal de la lente que corrige la miopía. Dividiendo 100 por el número de centímetros hallado, resulta la cantidad de dioptrías de dicha lente. Además, si se dispone entonces de lentes cóncavas se probará la visión del enfermo con varias de ellas y la más débil, suficiente para producir una visión normal, será la conveniente. Sin embargo, el hecho de que no se vea la prueba más fina de lectura á la distancia indicada para ella, no basta para asegurar que el enfermo padece una miopía, porque puede suceder que se trate de una ambliopía, la cual, claro está, no se corrige con lentes.

Las personas hipermétropes padecen un defecto exactamente contrario al de las personas miopes. No ven la prueba de escritura á la distancia indicada, pero sí la ven á mayor distancia. En estos casos hay que aplicar cristales convexos hasta que se vea á la distancia normal, y el más fuerte con el que esto se consiga será el conveniente. Además de estos dos defectos, existe el astigmatismo. Consiste en que el ojo presenta un defecto, por ejemplo, una ligera miopía, en un meridiano, en tanto que en los demás este defecto se va atenuando, y en el meridiano perpendicular á aquél puede ser la refracción normal ó presentarse incluso el defecto contrario. Lo corriente es que se presente el mis-

modación porque á la distancia indicada, prácticamente los rayos son paralelos. Pero también conviene explorar la acuidad visual con la acomodación y para ello se recurre á las pruebas de la visión próxima en las que se hace al enfermo leer á una distancia determinada. Los textos de lectura que damos aquí deberán ser leídos, en núm. 1 á 35 centímetros, los siguientes á 50; 60; 80; 100; 125; y 175 centímetros. La acuidad visual se expresará también por un quebrado, de manera igual á la indicada antes.

El oculista tiene, para completar esta prueba, una caja de lentes. Aplicando al enfermo una armadura semejante á la de unas gafas, después de haber determinado el valor de V va poniendo ante cada ojo diferentes cristales. Se ensayarán los ojos, cada uno por separado y se procurará la corrección de cada ojo hasta que V sea normal ó lo más próximo que se pueda á la normal. No siempre se consigue este resultado. Si la diferencia con la visión normal es importante, á pesar de la corrección, se dice que el enfermo padece ambliopía, pero generalmente se reserva este diagnóstico para los casos en que el defecto de la visión no está determinado por la falta de transparencia de los medios refringentes ó por una lesión del fondo del ojo que se ponga de manifiesto con el oftalmoscopio. Para el médico general, la determinación exacta del grado de alteración tiene menos importancia que la determinación de su existencia y de la capacidad ó incapacidad que de ella pueda resultar para determinadas profesiones. No poseyendo caja de lentes que permita determinar exactamente las que necesita cada ojo y la posición que hay que darles en caso de que sean cilíndricas, no se debe tratar de resolver este inconveniente aplicándole una serie de cristales, tomados de anteojos cualesquiera, ó bien una serie de ellos montados en una armadura como las de los denominados impertinentes. Si se intenta una graduación y una corrección de defecto por este método, se observará con sorpresa que el enfermo asegura ver mejor y, en efecto, ve mejor con una serie de cristales de dioptrías diferentes y es que compensa por medio de la acomodación el exceso de corrección que el cristal le

10.

9 2 0 0

7.5

6 1 5 0 0

6

7 4 6 0 0

5

2 7 9 0 0

4

1 3 4 0 0 0

^{0,4}
Pueblos enteros miran con letanía atónita la muerte y en vida resucitan en un continuo llamamiento á la hora de volar, al tanto de desear para siempre. Para las encarnadas hace mil años, ya que ahora se habrán encarnado tras la parida de vivir, nos viene del Oriente remoto.

5 3 9 2 1 0 6 4 8 2

0,5

Nadie ha puesto tanto fervor en el deseo de morir como los místicos de todas las religiones. Excitándose en ellos el anhelo de morir en presencia de Dios, de recogerse eternamente en Él; pero un tal deseo resulta imposible de satisfacer, interin no se quiebran las ataduras carnales que le ligan al mundo tangible.

5 3 9 2 1 0 6 4 8 2

0,6

Es más perfecto quien desea la muerte que quien la espera sin temor ó que la persona que la teme. Cuando San Pablo dijo: «deseo ser desatado y morir con Cristo», dió á entender que esperaba la muerte deseándola.

1 5 4 6 8 3 0 9 7 2

0,8

El autoanálisis de Santa Teresa tiene el valor de un modelo refinado y brillante de las diferentes fases del éxtasis. Durante el primer período de la oración cuesta recoger los sentidos, acostumbrados, como están, al esparcimiento exterior, y hasta llega á experimentarse disgusto y fastidio.

4 9 7 2 3 6 4 5 1 0

1,0

Aparte algunas diferencias puramente formales no se distingue disyunción especial entre la anihilación de nuestros místicos y el éxtasis de los místicos de otras religiones, por ejemplo de los yoguis budhistas y de los sofíes persas.

5 4 1 7 8 3 0 9

1,25

Gracias á mi posición de médico he podido observar y estudiar algunos raptus y transportes extáticos, cuya silueta coincide exactamente con la descripción que antecede.

9 6 1 0 5 3 8 2

1,75

No se trata de uno de tantos «placeres viciosos», privativos de nuestras sociedades civilizadas, pues es seguro que hay una legión de buscadores de paraisos artificiales.

7 4 9 6 1 3

(De Novoa Santos: *El instinto de la Muerte*.)

manera que si se trata de un sujeto normal las dos cifras son iguales, y para ver los tipos más pequeños estará colocado á 6 metros, siendo entonces la fórmula $V = \frac{6}{6} = 1$. Si á esa misma distancia no ve el enfermo más que los tipos que debía ver á 18 metros, el valor de la fórmula será:

$V = \frac{6}{18} = 1/3$. Algunas veces el enfermo lee algunos letras

de una línea, pero no las reconoce todas y en este caso se añade al quebrado un signo menos (—). Como quiera que la capacidad normal de visión es el término medio de la que se ha determinado en numerosas personas, no es raro que algunas lean los caracteres á mayor distancia de la considerada como normal, y en este caso la visión será superior á uno. Las personas que tienen muy escasa acuidad visual no leen ninguno de los caracteres de la escala á 6 ni á 6 metros y tienen que acercarse más. Si tampoco ven de esta manera se determinará en metro ó centímetros la distancia á que pueden contar los dedos del médico. Y si tampoco los pudiera contar, nos conformaríamos con mover la mano delante de sus ojos y decir á qué distancia aprecia los movimientos. Por último, hay casos en que solamente se puede determinar si existe la percepción de la luz, ocluyendo y destapando sucesivamente el ojo que se explora. La escala se colocará de frente á una ventana para que se encuentre bien iluminada; el enfermo estará de espaldas á la misma. Cuando se trata de personas analfabetas, y aun para completar la exploración de los que tienen instrucción, se emplea el anillo de Landolt que encierra un círculo blanco, cinco veces mayor que el ancho del trazo negro que le rodea, y en éste se encuentra una interrupción que mide exactamente lo mismo que el ancho del trazo. Con el fin de facilitar esta prueba, damos á continuación una escala de Snellen, reducida. Encima de cada tipo va indicada la distancia á que se debe ver en condiciones normales de visión.

Para el examen de esta escala se debe colocar el enfermo á 4 metros de ella. La determinación de la prueba indicada se hace para determinar la acuidad visual eliminando la aco-

Hémoplastyl

Du Dr.

Anémies **ROUSSEL** Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

Frascos-ampollas
de 10^{cc} de Suero puro

Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

A) *Seroterapia específico de*
las ANEMIAS (Camot)

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

ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura

97, RUE DE VAUGIRARD, PARIS (6°).

Ayuntamiento de Madrid

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 anti-séptica 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, artropatías serosas, adenitis, tumores fríos, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

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

Otros productos del Instituto.

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

**CARIE
ÓSEA
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA-**

**IONERGO
BLEFEL.**

**CALCIL
LEFEL**

COMPRIMIDOS

EXLIR E INTE

**PODEROSO
RECONSTITU-
YENTE
EFICAZ
ANTI-TU-
BERCU-
LOSO**

MUESTRA LABORATORIO LEFEL

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 DENTICION.

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.
6 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

Venta: Serrano, 30, Farmacia, MADRID y principales del mundo

VACANTES

Los Corrales, partido de Osuna (Sevilla), dotada con el haber anual de 2.000 pesetas y 200 pesetas de inspector municipal de Sanidad. Solicitudes documentadas hasta el 22 de Diciembre.

Datos.— 2.873 habitantes, a 20 kilómetros de la cabeza del partido, a 93 de la capital y a 12 de la estación de Pedrera.

—Anunciándose la vacante de Alustante y agregados, con el sueldo de 8.000 pesetas anuales por titular, inspección é iguales, comunicamos a los que deseen solicitar la referida plaza, que el partido debe producir 8.700 pesetas anuales, pues esta era la cifra a que se elevaba el contrato que tenían con el médico que ha renunciado, según los datos que obran en este Colegio. Guadalajara, 16 de Noviembre de 1927.—El presidente, Manuel Pardo.

(Continúa en la pág. XXVIII.)



El almacén de artículos de cirugía y mobiliario médico de

RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ

DOCTOR MATA, 1. — MADRID (7)

TELÉFONO 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

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA — TOS FERINA
CÓLICOS HEPÁTICOS Y NEFRÍTICOS
ANGINA DE PECHO — HIPERTENSION ARTERIAL
MAL DE MAR O MAREO — ESTERILIDAD
POR ESPASMO TUBÁRICO — ESTREÑIMIENTO
DE ORIGEN ESPASMÓDICO, ETC., ETC.

Solicítense muestras y literatura al

LABORATORIO IBERO, TOLOSA (GUIPÚZCOA)

3

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

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO

Tolosa (Guipúzcoa).

Fosfonuclarsine.

Remineralizante tónico nervioso á base de arsénico orgánico, compuestos fosforados asimilables y principios activos de la nuez vómica, de eficacísimos resultados en neurastenia, anemia, decadencia física, tuberculosis (1.º y 2.º grado), fosfaturia, osteomalacia, inapetencia, etc.

FORMAS:

Cajas de 12 ampollas de 1 c. c.

Elixir (para tomar á cucharadas).

Solicítense muestras al Laboratorio Ibero.

Tolosa (Guipúzcoa).



Caseosan

Heyden

Es la primera y más antigua preparación de caseína para la proteinoterapia parentérica, inalterable, y bajo el control de una Universidad alemana. Es la única preparación proteínica no específica

que se puede emplear por vía intravenosa. Dada la imposibilidad de enumerar sus vastos campos de aplicación, rogamos a los señores médicos hagan el favor de pedir nuestro correspondiente folleto.

Forma de venta: Cajas de 10 ampollas de 1 c. c., y
Cajas de 6 ampollas de 5 c. c.

Cloramina

Heyden

Es un preparado orgánico de cloro, de estado sólido, en una composición química inalterable, fácilmente soluble en agua. Es el mejor desinfectante y antiséptico

porque da una solución neutra y no es tóxico ni irritante. Sin destruir a la célula, su acción bactericida no es inferior a la del sublimado, y cien veces mayor que el ácido fénico.

Forma de venta: Cajas de 12 papeletas de a 2,5 gramos, y
Botes de 100 gramos en polvo.

Modo de empleo: En soluciones acuosas de $\frac{1}{4}$ a $\frac{1}{2}$ por 100 (una a dos papeletas de **Cloramina Heyden** en un litro de agua corriente) para cura húmeda de heridas infectadas y procesos tórpidos de granulación. En soluciones acuosas *calientes* al $\frac{1}{4}$ por 100 (una papeleta de **Cloramina Heyden** en un litro de agua) para lavados de heridas cavitarias y cavidades naturales.

REPRESENTANTE PARA ESPAÑA:

J. PAUSS

Nueva S. Francisco, 27. — BARCELONA

CHEMISCHE FABRIK VON HEYDEN A.G. RADEBEUL-DRESDEN



**CEREBRINO
MANDRI**

**CURA EL DOLOR
DE CABEZA,
NEURALGIAS, DOLORES
NERVIOSOS O REUMATICOS
Y LAS MOLESTIAS PERIODICAS DE LA MUJER
NUNCA PERJUDICA**

MARCA REGISTRADA

FÓRMULA POR DOSIS Ó CUCHARADITA BIEN COLMADA:

Ácido-ester-orto-etanoil benceno metilóico, 20 centigramos. Para-acetfenetidina, 15 centigramos. Bromhidrato potásico, 5 centigramos. Cafeína, 5 centigramos. Extracto flúido gelsemium sempervidens, 5 miligramos.

Manera de tomarlo.

En los casos agudos puede repetirse con intervalo de media hora una ó dos veces.

[En los enfermos crónicos se puede tomar una, dos ó tres veces al día, media hora antes del alimento ó dos horas después.
Se disuelve en medio vaso de agua.

Preparado por D. FRANCISCO MANDRI, médico y químico-farmacéutico
en su Laboratorio, Escudillers, 6. — BARCELONA

Contra la Cefalalgia,
dolores reumáticos y la
Gripe.

Combinación farmacodinámi-
ca de amidofenazon-p-aceto-
fenetidina, quinina y cafeína.

Minudol
Marca Registrada

en tubos de 10 tabletas.

Libre de toda acción perjudicial sobre el corazón y el aparato digestivo.

La inyección intravenosa ó intramuscular
de

SEPTOYODO

PREGL

es el tratamiento más científico y eficaz de
todas las infecciones.

Indicaciones: **Septicemias quirúrgicas, fiebre puer-
peral, pielonefritis, TIFUS, meningitis**
y en general todas las infecciones.

Cajas de 5 ampollas de 10 c. c. y de 1,1 c. c.

Pida muestras y literatura á

S. A. L. I. A.

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

Glorieta de las Delicias, 2.—MADRID

Apartado 7.060.





UN SIGLO DE FABRICACIÓN

1827

1888 ORIGEN DE LA CASA 1888

1927

DIONINA

el remedio acreditado desde hace años como calmante en todos los

Estados catarrales de las vías respiratorias.

Más eficaz que la codeína contra la tos, en catarrros é inflamaciones de la faringe, laringe, tráquea, de los pulmones, de la pleura, así como en la tuberculosis pulmonar. Disminuye la inflamación y la secreción en

constipados agudos.

Forma de empleo lista para el uso:

Tabletas de Dionina.

0,03 - 0,015 - 0,01

Tubos con 25 tabletas. Se toman después de comer 2 á 3 veces 1 tableta disuelta en agua.

Muestra y literatura á disposición de los señores médicos.

REPRESENTACIÓN Y DEPÓSITO EN ESPAÑA:

Productos Químico-Farmacéuticos, S. A., Barcelona: Ballén, 36. - Apartado 724.

E. MERCK

FÁBRICA DE
PRODUCTOS QUÍMICOS

DARMSTADT

iodo Kinyo.

Gotas "para realizar la verdadera medicación iódica". -- Pida folleto de iodoterapia.

Laboratorio "KINYO"
APARTADO 12.209. - MADRID

En gripe

y complicaciones

bronconeumónicas

inyéctese desde el comienzo

KINYO Antigripal.

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». — Haptinogono «Méndez». — Haptinógeno Eczema «Méndez». — Haptinogonina Diftérica «Méndez».

Antitoxina Carbunclosa «Méndez».

Productos inócuos 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.



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



Tres productos ideales

PARA UN MÉTODO COMPLETO DE ALIMENTACIÓN INFANTIL

1

Leche Condensada "LA LECHERA"

el mejor sustituto del pecho materno, garantizada sin desnatar, fácil e integralmente asimilable, con todas las vitaminas de la leche fresca, sin ninguno de sus peligros e inconvenientes.



2

Harina Lacteada "NESTLÉ"

alimento completo combinando científicamente el valor nutritivo del bizcocho de trigo candeal malteado, leche fresca y azúcar, para niños de todas las edades.



3

Harina MILO (sin leche) en los desarreglos gastro-intestinales



Citando el nombre de esta publicación se remitirán muestras
y folletos a los Sres. Médicos que lo soliciten de

SOCIEDAD NESTLÉ

Anónima Española de Productos Alimenticios

Vía Layetana, 41 - Barcelona

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

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

Dirección telegráfica y telefónica: «IBYS»

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

BRONCONEUMOSERUM

Suero pneumo-diftérico optoquinado.

La inmunoterapia y la quimioterapia constituyen las bases en que se fundamenta el tratamiento de las infecciones.

En los procesos pulmonares y broncopulmonares es universalmente reconocida la eficaz acción de la inmunoterapia específica obtenida con los sueros antineumocócicos y la paraespecífica del suero antidiftérico. Si á estas acciones se suman en el mismo producto la acción quimioterápica de la optoquina se realizará el ideal del tratamiento de los procesos pulmonares y broncopulmonares.

La feliz asociación de la acción del suero antidiftérico, el antineumocócico y de la optoquina en el **Bronconeumoserum** explica la superioridad de este producto á todo otro similar y su universal aceptación para el tratamiento de las pneumonías, bronconeumonías, bronquitis agudas y crónicas de los adultos y de la infancia, sean de etiología única (pneumococias) ó asociada (pneumococo, estreptococo, Pfeiffer, etc., etc.).

Pídanse muestras y literatura al Instituto "IBYS"



Un producto perfecto

Si su niño se encuentra privado del alimento natural, o sea, la leche materna, el que satisfará completamente sus necesidades, por ser un alimento puro, limpio y bien equilibrado, es el

LACTICINIO VACA Y BARRERA

Una organización preeminente y un cuerpo de técnicos altamente calificados para este trabajo, aseguran y garantizan que cada lata de este alimento satisfaga las más altas exigencias.

Químicos expertos analizan la leche cuando llega de las praderas y siguen su proceso hasta que sale de la fábrica, asegurando la mayor limpieza y más alta calidad

Lacticinio Vaca y Barrera

(Cow & Gate Milk Food)

es el alimento lácteo que puede darse hasta al niño más delicado y atrasado, con entera confianza. Es siempre agradable y da a los niños una sana y viril constitución.

Cria niños sanos y robustos, desde su nacimiento, y se vende a prueba, puesto que pueden pedirse muestras gratis antes de comprar.

CALIDAD CORRIENTE, LATA ROSADA, para la mayoría de los niños.

CALIDAD ESPECIAL, LATA AMARILLA, para niños delicados.

Muestras y literatura gratis á disposición de la clase médica, solicitándolas al
importador exclusivo: **Roberto A. Haddock, Puerta del Angel, 4. — Barcelona.**

ó al agente para Madrid:

J. R. LÓPEZ GUTIÉRREZ
Fernanflor, 6, Madrid (14), Apartado 988.

INSTITUTO CENTRAL DE ANÁLISIS CLÍNICOS

DR. GRIFOLS Y ROIG. — Rambla de Cataluña, 102. — BARCELONA

Flébula



Grifols.

(PATENTE 100 040) *

Aparato para extraer automáticamente sangre y otros líquidos del organismo humano y animal destinados al análisis.

VENTAJAS DE LA FLÉBULA

Absolutamente estéril y siempre dispuesta para el uso.

Si vacío es mucho más perfecto que el que puede producir la mejor jeringa. El interior (de las FLEBULAS con vacío simple), absolutamente seco, de modo que no puede provocarse hemolisis y por ser el recipiente de vidrio neutro y la goma, también lavada químicamente, la sangre ó el líquido recogido se conserva inalterado hasta el momento del examen. La aguja de acero Krupp, fina y nueva cada vez, y sin vestigios de oxidación, pincha admirablemente, sin apenas hacerse sentir, y como durante la extracción no hay que verificar ni esfuerzo ni movimiento alguno y la operación es rápida, el enfermo, si ha podido comparar con otros procedimientos de extracción, queda también sumamente complacido de la FLÉBULA.

La FLEBULA evita, pues, dolor al paciente, trabajo y molestias al médico y causas de error al análisis.

Una vez llena, es fácilmente remisible por correo.

DESCRIPCION DE LA FLÉBULA

La FLÉBULA consta de una ampolla en forma de inyector de una punta, en cuyo interior hay el vacío solo, ó además, bilis, caldo, citrato sódico, etc. La punta de la ampolla es lo suficientemente delgada para que se pueda romper con los dedos á través del tubo de goma que lo envuelve. La aguja va soldada, por su base, al tubito de vidrio que la protege, llevando este tubito un trazo de lima circular cubierto por la goma, precisamente á 2 mm. del extremo de la misma (donde indica la flecha).

Por este punto se rompe el tubito con facilidad, quedando la aguja al descubierto y sirviendo el capuchón de vidrio para tapar la aguja nuevamente, una vez utilizada la FLÉBULA.

MANEJO DE LA FLÉBULA

- 1.º Ligadura del brazo para hacer emerger las venas.
- 2.º Desinfectar con alcohol la región de la vena escogida ó con yodo y alcohol si se trata de exámenes bacteriológicos.
- 3.º Romper el tubito protector de la aguja al nivel del trazo de lima.
- 4.º Poner el bisel de la aguja de cara al operador y clavarla debajo de la piel, lo más cerca posible de la vena escogida; entonces serompe la punta de la ampolla á través del tubo de goma, con lo cual el vacío se transmite hasta la punta de la aguja. A continuación se pincha la vena, esperando á que se llene la FLÉBULA que lo hace en pocos instantes.
- 5.º Se afloja la ligadura del brazo, se retira la aguja y sin tocarla con nada se tapa en seguida con el capuchón de vidrio que antes la cubría y que queda sujeto al enchufarlo en el tubo de goma.

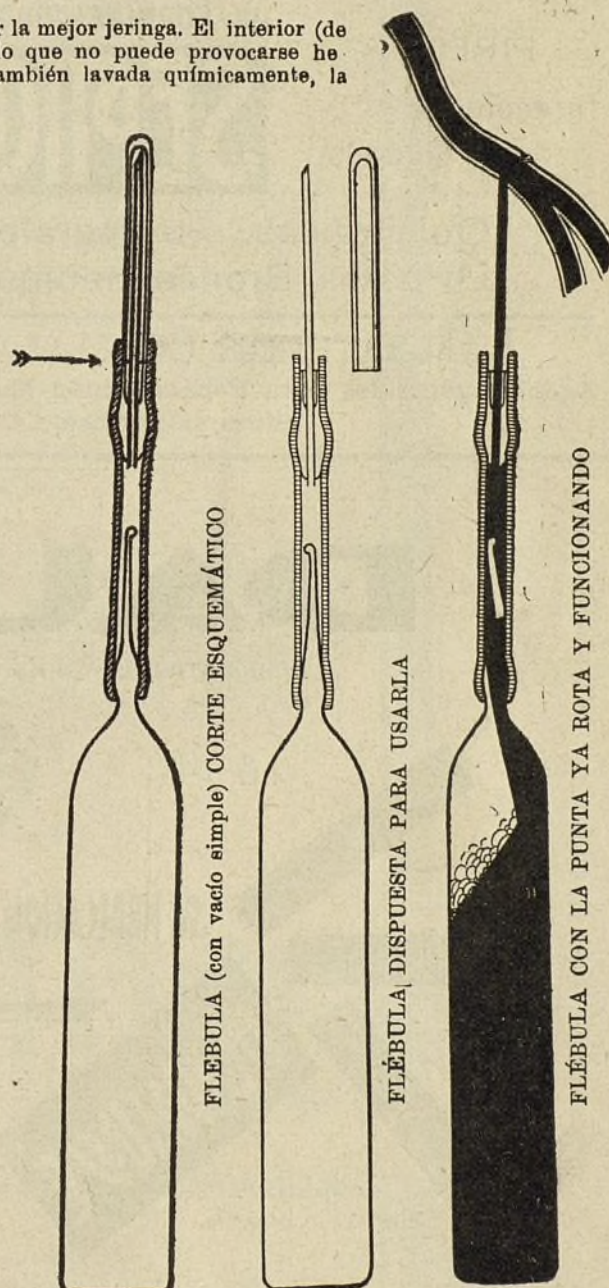
CLASES DE FLÉBULAS

CON VACIO SIMPLE. — Para Wassermann, Aglutinaciones, Urea, N. no proteico, Colesterina, Bilirrubina, A. úrico, Glucosa, etc.

CON VACIO SIMPLE. — Para la obtención de suero de convalecientes de sarampión, escarlatina, gripe, etc.

CON BILIS DE BUEY. — Para hemocultivos en casos sospechosos de tifus ó paratífus.

CON CALDO COMUN O GLUCOSADO. — Para hemocultivos en general.



CON AGAR. — Para resiembras de hemocultivos en Flébulas con caldo ó bilis.

EMBALAJES

En cajas de 25 para Hospitales, Institutos y Clínicas.

En caja de cartón individual, para llevar á mano.

En caja de hojadelata y madera, para mandar por correo.

Lotes de ensayo de 2 FLÉBULAS, cinco pesetas. Se enviarán certificadas al recibir el importe en sellos de correo, giro postal, ó solicitándolas contra reembolso.

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas

ODO BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día),
Gotas (20 á 100 por día),
Comprimidos (1 á 4 por día).

TUBERCULOSIS
REUMATISMOS

PULMONAR

de evolución lenta.
(2 á 5 c. c. por día.)

Acción electiva sobre el bacilo de Koch.
Regresión de la fiebre.
Mejoría del estado pulmonar.

DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.
Numerosas comunicaciones y referencias.

PIRESIA

Infecciones
agudas.

DI - FORMINE - IODO - BENZOMÉTHYLÉE

SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 o. o.
1 á 4 por día.

Quirúrgicas, Puerperales, Intestinales, Piógenas,
Gripales, Broncopneumonía, Encefalitis, Erisipela.

LABORATOIRES CORTIAL. — 10, Rue Beranger. — PARIS
Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.
Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.

DAUSSE

LABORATORIOS- 4 Rue Aubriot - PARIS (IV)

1834



1834

Suero Hemopoietico de CABALLO

ANEMIA
DEBILIDAD

SU MEDICACIÓN ANTITUBERCULOSA

QUIMIOTERAPIA-ANTITUBERCULOSA

Morruato de ETILO
En Solución oleosa

Amplollas por VIA BUCAL
1 ó 2
amplollas
de 10 c.c. por día

HEMODAUSSÉ

MORETHYL

VIA - INTRAMUSCULAR
1
amplolla
cada 2 días

Muestras y literatura al Agente General:

E. BOIZOT

Salmerón, 247, principal. — **BARCELONA**
Apartado 2082. — **MADRID**
Ayuntamiento de Madrid

Sanatogen en la alimentación de niños marásmicos.

En todos los estados de desnutrición, SANATOGEN ha demostrado clínicamente su valor terapéutico. Vence las dificultades dietéticas en el tratamiento del marasmo, y fortalece, centuplicando el vigor de los niños.

SANATOGEN suprime rápidamente los vómitos y la diarrea, aumenta el peso del niño y la actividad general y muscular; y cosa importante, estos beneficios provocan un buen efecto permanente en el metabolismo.

El SANATOGEN es una combinación química formada por 95 por 100 de caseína y 5 por 100 de glicerofosfato de sodio. Su elaboración está protegida por una patente alemana.

SANATOGEN

EL TÓNICO NUTRITIVO

Y RECONSTITUYENTE NERVIOSO

Concesionario:]

FEDERICO BONET, Apartado 501, Madrid.

Muestras gratis a los señores médicos que las soliciten.

Ayuntamiento de Madrid

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALESCENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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



Exíjase la marca.

VITTEL

CURACIÓN DEL ARTRITISMO

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR

INDICACIONES

Artritis en general.—Litiasis renal.—Gota.—Albu-
minuria y Diabetes gotosas.—Hypertensión, etc.

Litiasis biliar.—Congestión del hígado.—Artritis
infantil.—Obesidad, etc.

Agentes-depositarios: **LARRANAGA y Cia.** — Loyola, 10, San Sebastián. — **ESPAÑA.**



Exíjase la marca.

Terapéutica Cacodilica Intensiva e Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyesis y de la Fagocitosis*

GRUPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente Gen. para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

MORRHUËTINE

• JUNGKEN •

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao

SE USA TODO EL AÑO

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO

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



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDITARIEDAD. SÍFILIS. AMENORRUEA Y DISMENORRUEA. CONVALESCENCIAS ETC.

DEPURATIVO RECONSTITUYENTE

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.



NURRISOL

JARABE GALACTÓGENO.

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

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

PUEDEN HACER POSIBLE EN
MUCHOS CASOS LA

LACTANCIA MATERNA.

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL.

FÓRMULA.

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

POR CUCHARADA.

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

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA



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

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Esorófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas
ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

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

Depositarlos para España:

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

MUESTRAS

LITERATURA
a
DELEGACIÓN

LABORATORIO
DORANTOWICZ

Apartado 2082
MADRID — 2



FORMULA

Carbonato de Calcio
puro — Silicato de
Alúmina puro — Car-
bonato monometálico
de Sodio — Azoato bá-
sico de Bismuto puro—
Lactobiosa — Atropa
Belladonna — Anetol.

(Componentes de absoluta
pureza y juiciosamente
asociados).

IODALOSE GALBRUN

TODO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE
Primera combinación directa y enteramente estable del Yodo con la Peptona
Descubierta en 1896 por E. GALBRUN, Doctor en Farmacia

Reemplaza en todas ocasiones al Yodo y a los Yoduros sin yodismo
Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de yoduro alcalino

Dosis cotidianas: Cinco a veinte gotas para los niños y diez a cincuenta gotas para los adultos

Literatura y Muestra: Laboratorio GALBRUN -- 8 y 10 Rue du Petit-Musc - PARIS (IV^o)

Ne confondre la IODALOSE, producto original, con les nombreux similaires, aparecidos
después de nuestra comunicación al Congreso Internacional de Medicina de Paris de 1900.

Ayuntamiento de Madrid

OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

á la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS :

Jarabe : Una cucharada de las de
sopa en cada comida.

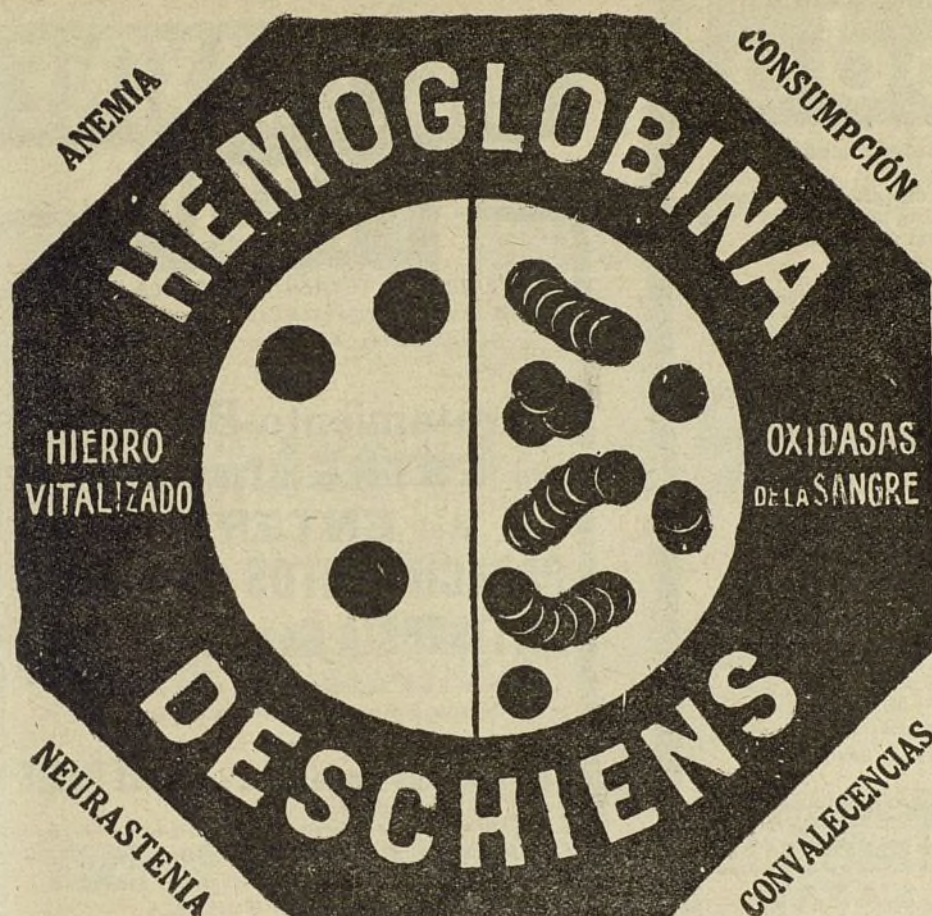
Vino : Un vaso de madera en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

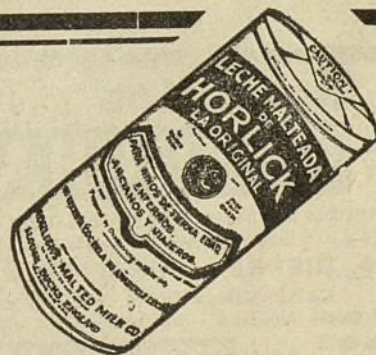
Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España :

JIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagüés, 2 y 4, Barcelona S-9



LOS MÉDICOS ENCONTRARÁN EN LA LECHE MALTEADA DE HORLICK



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

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

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

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

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



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

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

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

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

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

**LIPIODOL
LAFAY**

Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas

LACTOLAXINE FYDAU

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

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

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

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO
NORMAL de

STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO
NORMAL

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

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,

Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS
DE CATILLON**

0,0001

STROPHANTINE

CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infieles; exigir la firma CATILLON.

Procedo de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine".

Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boulevard Saint-Martin

Tabletas de Catillon

IDO-THYROIDINE

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

PEPTONA CATILLON

En POLVO, SUPERIOR, PURO, INALTERABLE
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir

Exigir LA FIRMA CATILLON
Laureado por la Academia de Medicina de París
Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boulevard Saint-Martin

Bisasmyl

Marca registrada con patente en el registro de sanidad bajo el número 3.474.

SOLUCION ESTERILIZADA DE UN EXTRACTO DE CAPSULAS SUPRARRENALES
EN COMBINACIÓN CON UN EXTRACTO DE LA HIPÓFISIS CEREBRI

(Se usa en inyectable ampollas de 1 c. c.)

El **BISASMYL** Dr. KADE, es el mejor remedio para
todas las enfermedades del asma y afecciones cardíacas.

PIDAN LITERATURA AL AGENTE:

ALBERTO MIDDLEMANN Apartado 616, BARCELONA

PRODUCTOS PRINCIPALES

BIOPLASTINA SERONO

Emulsión aséptica de lecitina y luteína, para uso hipodérmico, inyectables de 1 1/2 c. c. y de 5 c. c.

PEPTOPANCREASI SERONO

Jugos gástricos y pancreáticos.

Vaccino antiptógeno polivalente Bruschettini.

Estreptococo piógeno, estafilococo piógeno áureo, bacillus parfringens, bacterium coli, neumococo de Fränkel, etc., etc.

Vaccino antigonocócico Bruschettini.

Tipos de gonococo de diversas procedencias y tipos de gérmenes (piógenos) que suelen acompañar al gonococo.

ARSENIATO DE HIERRO SOLUBLE ZAMBELETTI

en gotas é inyecciones.

El medicamento clásico para la cura de la ANEMIA, de la CLOROSIS, etc.

BISMARSOL ZAMBELETTI

Solución estéril inyectable de ARSENO - BISMUTATO SODICO de 2 c. c. y 5 c. c. contra la sífilis.

ARSENO-BROMO-TONICAS ZAMBELETTI

Inyecciones contra la Neurastenia, Histerismo, etc.

de TRES IMPORTANTES CASAS ITALIANAS, representadas por
L. LEPORI, Via Layetana, 15, BARCELONA

Muestras gratuitas: L. Lepori, Vía Layetana, 15, Barcelona

Jugo de carne Valentine's

Antes y después de operaciones quirúrgicas, cuando el estómago rechaza el alimento y es de todo punto necesario conservar las fuerzas vitales es cuando el jugo Valentine's demuestra su facilidad de asimilación y el poder de restaurarlas y aumentarlas.

John Keay, médico oficial en el hospital de guerra de Edimburgo; Edimburgo, Escocia: «El JUGO DE CARNE VALENTINE'S ha sido usado en este hospital y en los casos de extenuación grande á consecuencia de enfermedades ó heridas, resulta ser un estimulante y alimento de gran valor»

W. S. Tremaine, M. D., profesor de Cirugía en la Universidad de Niágara; consulta de Cirugía en Maternidad, accidentes y hospitales de San Francisco. Buffalo N. Y.: «Vengo usando el JUGO VALENTINE'S desde hace más de diez años; reconozco que he salvado algunas vidas con é cuando otras formas de alimentación no daban resultado; es la preparación de más valor y constantemente lo vengo usando.»

Se vende en las farmacias y droguerías de Europa y América.

VALENTINE'S MEAT-JUICE CO.
RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.

Agentes generales para España y sus colonias:

E. DURAN, S. en C., Calle de Tetuán, núms. 9 y 11, **MADRID**



SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

Sustituye al bismuto en
— terapéutica gástrica. —

Existe el Sil - Al belladonado.

BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Indicaciones:

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

Estafilococias en todas
sus manifestaciones.

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

Alcaloides del opio y de la belladona (var. estable en solución Botica)



Muestras y literatura á disposición de los Sres. Médicos que lo soliciten al Laboratorio «Celta», Valencia

Ayuntamiento de Madrid



Vibrona

EL VINO TONICO IDEAL.

La Chincona con que se prepara el VIBRONA es en forma de un hidro-bromato neutro, y la experiencia clínica ha demostrado evidentemente que el VIBRONA posee todas las ventajas inherentes á la Chincona, pero sin ninguno de sus inconvenientes.

En las depresiones del sistema nervioso; en la Anemia y Neurastenia producidas por exceso de trabajo, ó insomnio; en la convalecencia de enfermedades graves, como Grippe, Difteria, Pneumonia (pulmonia) ó Fiebre tifóidea; para restablecerse de las pérdidas sufridas durante las operaciones quirúrgicas ó para conservar las fuerzas durante cualquier tiempo crítico, el poder restaurador de la VIBRONA es admirable.

No es exagerado manifestar que la VIBRONA en la Neuralgia y en el Insomnio, produce efectos maravillosos, pues se ha conseguido la curacion de casos rebeldes con el empleo de dos ó tres botellas de VIBRONA, mientras que los otros remedios fracasaron.

Nada es igual á la VIBRONA como agente tónico para combatir la fiebre palúdica y la depresion orgánica producidas á consecuencia de largas residencias en los climas tropicales.

Una copita de licor llena de VIBRONA produce un pronto alivio, disipando el malestar provocado por el trabajo ó por depresion orgánica.

La VIBRONA, VINO TÓNICO IDEAL, se vende en botellas que contienen 40 tomas.

ÚNICOS PROPIETARIOS:

FLETCHER, FLETCHER & Co., Ltd., LONDRES.

Se vende en todas las Droguerías y Farmacias.

Deposito General:—J. ALEJANDRO RIERA,
NAPOLÉS 166, BARCELONA.

SANATORIO DEL PARQUE-DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

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

Médico Director: Dr. F. BAUER

GASTROL

MIRET

Específico de las enfermedades del
APARATO DIGESTIVO

Megac. alba 4, Carb. monoxid. 0'50, Magist. blanet. 1'90, Chas-
mantera palmata 0'30, Gonolobus condurage 0'30

GARANTÍA: Pureza 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-
traigla, 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, mezclado 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

OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

DELGADOSE PESQUI

Composición nueva, sin yodo ni derivados del yodo, ni tiroidina
Muestras y folletos a los Sres. Médicos.

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



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada
con ceratina.)

De seguros resultados en
quemaduras, heridas, grietas
de los pechos, sabañones ulcerados, úlceras atónicas y fo-
rúnculos abiertos. Su cómoda y sencilla aplicación (no se
pega e apósito a la superficie cruenta y calma rápidamen-
te los dolores), a la par que su rapidez en el curar, consti-
tuye agradable sorpresa a los pacientes.

Venta: Madrid, E. Durán, Mariana Pineda, 10; P. Martín, Al-
calá, 9; García Alfaro, farmacia en Vicálvaro; principales far-
macias de Burgos y provincias y la de L. Liras, Villadiego.

ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

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

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

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

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

A. WASSERMANN S. A.

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

Ayuntamiento de Madrid

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.^a 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.

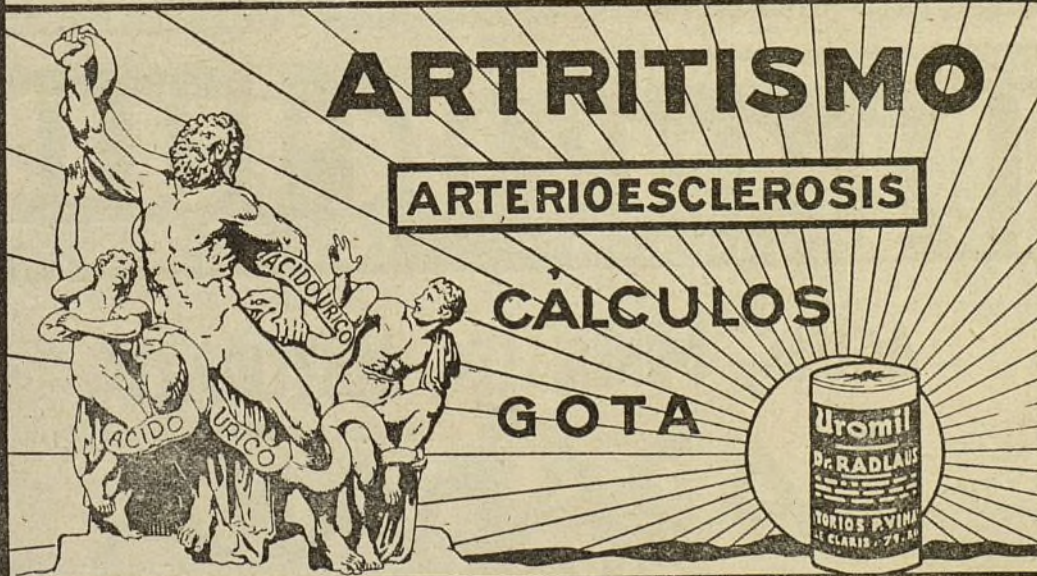
Representantes:

ANDREU Y RAMÓN

Pasaje Batlló, 1 y 3. — Barcelona.

Uromil

RECONOCIDO COMO EL MAYOR DISOLVENTE DEL ACIDO ÚRICO, PARA COMBATIR LA URICEMIA Y LAS ENFERMEDADES DEL METABOLISMO



REUMA

Ayuntamiento de Madrid

SANATORIO PENA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.

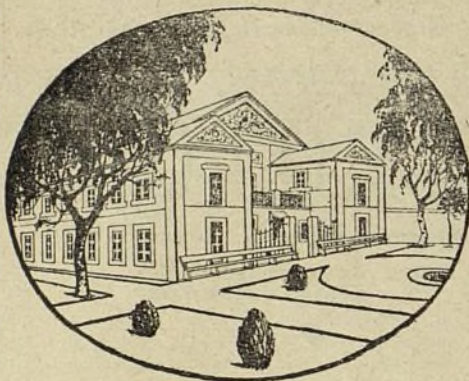
Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

Director: Excmo. Sr. D. M. Morales. — Médicos: Doctores Penzoldt, Oliver y Luquero.

SANTANDER



INSTITUTO MÉDICO - PEDAGÓGICO

PARA

Niños retrasados, psicopáticos, nerviosos ó anormales.

Enseñanza especial, Gimnasia rítmica. — Juegos educativos. — Ortofonía ó corrección de los defectos de la palabra. — Reforma moral. — Tratamiento médico y psico-pedagógico. — Profesorado especializado.

Instalación moderna. — Calefacción central. — Baños y duchas. — Jardinería. — Deportes. — Granja.

PIDANSE REGLAMENTOS DE LA DIRECCION

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

CALLE DE LOPE DE VEGA, 55-61 :: MADRID

Directores pedagógicos: Profesor J. Orellana y Profesora M. Rodrigo.

Tres pensiones desde 250 á 450 pesetas mensuales.

Dirección: Calle de Manuel Cano, 6. Teléfono 71 C. — CARABANHEL BAJO (Madrid)

—Salobre, partido de Alcaraz (Albacete), dotada con el haber anual de 2.000 pesetas, más 200 pesetas que le corresponden por el 10 por 100 de subvención como inspector municipal de Sanidad con la obligación de asistir á 30 familias pobres y á las aldeas de este término, Reolid y Ojuelo, que distan 5 kilómetros del casco de la población. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 16 de Noviembre.)

Datos. — 1.659 habitantes, á 12 kilómetros de la cabeza del partido y á 92 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Velez Benaudalla, partido de Motril (Granada), del segundo distrito, dotada con el haber anual de 2.750 pesetas. Solicitudes hasta el 17 de Diciembre.

Datos. — 3.599 habitantes, á 15 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima, y á 15 de Motril.

(Continúa en la pág. XXX)

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Cloro-Anemia**. Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1848. — y el Mal de Piedra. —

En todas las farmacias. — Al por mayor TAVERNIER & AQUETTANT. — LYON (Francia).

ANALISIS

de orinas, esputos, leches, minerales, aguas, etc.

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

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

Opocalcium

del dr. guersant

Muestras, Literatures: Miguel SOLER Riera San Miguel 25, BARCELONA

AGUAS MINERALES NATURALES DE CARABAÑA

"LA FAVORITA"

PURGANTE / DÉPURATIVA / ANTIBILIOSA / ANTIHERPÉTICA /

PROPIETARIOS: Hijos de R. J. CHAVARRI

Ayuntamiento de Madrid

MADRID

En las
Bronquitis crónicas
Gripe

Tuberculosis

Constipados descuidados.
Tos rebeldes Asma.

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

JARABE FAMEL

*Calma rapidamente la Tos facilita la Expectoracion
obra favorablemente sobre el estado general*

Muestras a disposicion de los Sres. Medicos
Agentes generales para España
CURIEL Y MORAN Aradón 226 Barcelona

TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

FEBRIFUGOL

"Egabro"

Maravillosa medicación de positiva antisepsia interna, sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.

Infalible en las fiebres tíficas, paratíficas y colibacilares, y en todas las infecciones endodigestivas.

UROTROPINA y PLATA COLOIDAL en elixir de Zeas Mais. Fórmula racional y modernísima.

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo siempre.

Servimos muestras y folletos.

LABORATORIO "ÉGABRO"

CABRA (Córdoba).

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 proteinoterápico.

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

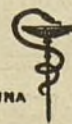


EXTRACTO
DE
MALTA

"EUMALT"

Aceptado por R.O. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPISINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO



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

CON ACEITE HIG BACALAD
CON ACEITE HIG BACALAD E HIP" **BARCELONA**

Cabañes, 60,

Dr. P. Andreu Lloberes

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

—San Martín de Torruella, partido de Manresa (Barcelona), servida interinamente, dotada con el haber anual de 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 19 de Diciembre.

Datos.—1.070 habitantes, á 9 kilómetros de Manresa, cuya estación es la más próxima, y á 51 de la capital.

—Malgrat, partido de Arenys de Mar (Barcelona), de nueva creación, categoría tercera, para el distrito municipal 1.º. Méritos preferentes: 1.º, el haber desempeñado titulares en propiedad de la misma categoría; 2.º, el haber sido médico director de algún Dispensario municipal, y 3.º, el haber prestado servicios de beneficencia en este Municipio. Solicitudes hasta el 18 de Diciembre.

Datos.—3.924 habitantes, á 17 kilómetros de Arenys y á 52 de la capital. Hay estación férrea.

—Valle de Finolledo, partido de Villafranca del Bierzo (León), con la dotación anual de 1.500 pesetas, mas 150 por inspección de Sanidad. Solicitudes hasta el 18 de Noviembre.

Datos.—1.901 habitantes, á 17 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 154 de la capital.

—Sancedo, partido de Villafranca del Bierzo (León), por haberse acordado crear nueva plaza, con la dotación anual de 1.250 pesetas, mas el 10 por 100 de inspección. Por igual plazo se saca á concurso la plaza de farmacéutico titular, dotada con 152 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 18 de Diciembre.

Datos.—1.067 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido, á 90 de la capital y á 15 de la estación de Ponferrada.

—Balboa, partido de Villafranca del Bierzo (León), por renuncia, con el sueldo anual de 1.250 pesetas y 50 más como inspector municipal, con la obligación de practicar el reconocimiento de quintas y asistir á 60 familias pobres. Solicitudes hasta el 18 de Diciembre.

Datos.—1.509 habitantes, á 19 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 170 de la capital.

—La de auxiliar técnico administrativo del Instituto provincial de Higiene de Guadalajara, con 2.000 pesetas anuales. Solicitudes al presidente de la Junta administrativa del Instituto en veinte días (*B. O.* del 21 de Noviembre). Para más detalles, recomendamos lean dicho *Boletín*.

—Villanubla, partido de Valladolid, por defunción, con 1.750 pesetas. Solicitudes hasta el 25 de Diciembre.

una rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**
Destructor tan seguro del *Sarcoptes Scabiei*, que una sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG
Farmacia-Laboratorio: Calle Rocafort, 135, Barcelona.

—Cañete la Real, partido de Campillos (Málaga), por defunción, dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas y 200 mas por la inspección de Sanidad. Solicitudes hasta el 16 de Noviembre.

Datos.—5.146 habitantes, á 13 kilómetros de la cabeza del partido y á 60 de la capital. Hay estación.

—Calatañazor, partido de Almazán (Soria). El partido lo componen Calatañazor, Nódalo, Muriel de la Fuente, La Cuenca, La Mallona, Nafra y Fuentelaldea, con el sueldo anual de 2.500 pesetas y 250 por inspección. Solicitudes hasta el 18 de Diciembre.

Datos.—445 habitantes, á 33 kilómetros de la cabeza del partido, á 32 de la capital y á 22 de la estación de Tardecuende.

—San Agustín, partido de Mora de Rubielos (Teruel), con la dotación de 1.500 pesetas, mas 150 por inspección. Solicitudes hasta el 19 de Diciembre.

Datos.—1.324 habitantes, á 28 kilómetros de la cabeza del partido, á 48 de la capital y á 4 de la estación de Barracas.

—Tomiño, partido de Tuy (Pontevedra). En cumplimiento de órdenes superiores, este Ayuntamiento reforma las bases que para la provisión en propiedad de la plaza de médico titular é inspector municipal de Sanidad, ya publicadas, en el sentido de no limitar la edad, y sujetarse á lo que sobre la provisión de dichas plazas preceptúa el apartado O del art. 1.º del apéndice al Reglamento de Sanidad, entendiéndose prorrogado este concurso por el plazo de treinta días, á contar de la publicación de este edicto (*B. O.* del 18 de Noviembre).

—Sitrama de la Tera, partido de Benavente (Zamora), desempeñada interinamente. También son del partido Brime de Urz y Cunquilla de Vidriales, con la dotación anual de 2.000 pesetas, más el 10 por 100 de la Inspección municipal de Sanidad. Solicitudes hasta el 23 de Diciembre.

Datos.—412 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido cuya estación es la más próxima, y á 55 de la capital.

—Mairena del Alcor, partido de Carmona (Sevilla), una de las dos plazas, ya desempeñada interinamente, con 2.200 pesetas de sueldo. Solicitudes documentadas en treinta días (*B. O.* del 26 de Noviembre).

(Continúa en la pág. XXXI.)

CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado en las afecciones pulmonares, catarrros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo á inapetencias. — Precio del frasco: 4,50 pesetas.

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.

ALMORRANAS



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

—Ciria, partido de Agreda (Soria), por haber quedado desierta, ya que los aspirantes que acudieron al concurso no pertenecen ninguno al Cuerpo de inspectores municipales de Sanidad. El sueldo es de 1.375 pesetas, incluido 10 por 100. Solicitudes uniendo los títulos, cédula personal, certificado de los servicios prestados hasta el 23 de Diciembre.

Datos.—565 habitantes, á 30 kilómetros de Agreda, á 14 de la capital y á 13 de la estación de Calatayud.

—Villaverde de Montejo, Villalvilla y Valdevacas, partido de Riaza (Segovia).

—La Cuesta, partido de Segovia. Estas dos plazas están dotadas con 1.750 pesetas cada una. Las familias pudientes en cada pueblo son unas 170. Solicitudes á la Alcaldía respectiva en treinta días (B. O. del 23 de Noviembre).

Practicante de Medicina y Cirugía con la nota de sobresaliente en el segundo curso, y cuatro años de práctica, de sea colocación en Clínica, pueblo de importancia, cabeza

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.

Cuatro mil recetas, 20 pesetas.

Librería de Peraita, Montera, 35. MADRID

de partido ó cosa análoga. Para informar D. Angel Funcia, practicante del Hospital de la Santísima Trinidad, Salamanca.

Paseos de un solitario.—Hombres y mujeres de mi tiempo. Recuerdos y memorias de Carlos M.^a Cortezo. Precio de los dos tomos publicados 5 y 6 pesetas cada uno; para los suscriptores de EL SIGLO MÉDICO 8,50 pesetas los dos tomos.

Lecciones de Oftalmología Clínica, por el Dr. Manuel Márquez. Oftalmología clínica general. Primer cuaderno, con 208 figuras, una de ellas en colores, y una lámina también en colores. Precio, 18 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MÉDICO.

El Siglo Médico permite y agradece la reproducción de todos sus artículos, noticias y grabados, siempre con la natural y honrada indicación de su origen.

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.

Alimento completo en el curso de enfermedades.

Indicado en casos de estreñimiento, padecimientos de hígado y estómago.

Sustituye á la leche con ventaja. Único como refrescante.

J. RIBOSA

Banyeras del Panadés.
Tarragona.

Casa fundada en 1900.

Dice el Doctor:

Y... en caso de duda la mayor seguridad es el

MOSTUVA

Agente exclusivo: B. IGNACIO BENITO. Alcañiz, 3 provisional. — Teléfono 31034.





NEURONAL TURÓN

(Nombre registrado).

Elixir de composición la más adecuada para el tratamiento de las **enfermedades nerviosas funcionales** y especialmente de las **psiconeurosis**, contra las cuales posee una acción beneficiosa que puede calificarse de específica.

El **Neuronal-Turón** es de seguros y rápidos efectos calmantes en la **neurastenia**, la **histeria**, las **neurosis de ansiedad** y **obsesión**, la **fatiga nerviosa**, el **insomnio esencial**, etc., y alivia todos los estados neuropáticos lesionales en los que predomina la **espasmodicidad**.

Es al mismo tiempo sedante y tónico, es decir, que calma y no deprime, pues su composición por cucharada grande es ésta:

Veronal (soluble), 0,15 grs.; Bromuros, 0,75 grs.; Nucleína, 0,10 grs.; Arrhenal, 0,025 grs.

En los últimos años el **Neuronal-Turón** viene siendo prescrito por los más afamados neurólogos españoles, porque á sus excelentes efectos une las ventajas siguientes: Es completamente **inocuo**.—No ejerce acción alguna deprimente sobre el corazón.—No produce efectos secundarios ni se acumula.—No produce ni la fatiga ni el embotamiento físico tan característico de los hipnóticos.

También se emplea con éxito en importantes clínicas psiquiátricas.

DOSIS: De dos á cuatro cucharadas grandes distribuídas en las veinticuatro horas, de preferencia al terminar las comidas. Cuando hay insomnio, la última dosis debe ser tomada en el momento de acostarse.

Nota.—Aconsejamos tomar la cucharada mezclada con un poco de agua, pues así resultan las tomas muy agradables.

El **Neuronal-Turón** se expende en todas las farmacias.

Ayuntamiento de Madrid