

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. Albifana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

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

JARABE BARÉ

al Sulfocresolato de cal
Sin narcótico - Sin intolerancia

TODAS LAS VENTAJAS DE LA CREOSOTA
SIN SUS INCONVENIENTES

SEDATIVO de la TOS

POR ANTISEPSIA PULMONAR

4 á 6 cucharadas soperas por día

LABORATORIOS CLIN, 20, rue des Fossés-St-Jacques, PARIS - 2 y 4, Sagués, BARCELONA



Reconstituyente muy Enérgico

CARNINE LEFRANCQ

Jugo de Carne de Buey Cruda

ANEMIA, NEURASTENIA, DEBILIDAD
CONVALESCENCIAS, TUBERCULOSIS,
AFFECCIONES DEL ESTÓMAGO
Y DEL INTESTINO

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

1 á 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOUE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



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

En la difteria

la insuflación de «Sozoyodol» sodio (puro ó á partes iguales con flor de azufre) es uno de los remedios reconocidos como más eficaces. Protege la mucosa, no la irrita. No hay remedio que le supere tampoco como profiláctico. «De efecto rápido y muy evidente.»—«... en el departamento de Medicina interna del Hospital municipal de F. se han recopilado observaciones de resultados muy favorables en los casos de difteria grave... Influencia favorable evidente sobre el desprendimiento de las membranas; los trastornos subjetivos también se mejoraron de una manera evidente.»



Sífilis infantil.

Merjodina (Hg + I) al interior. «Resultados excelentes; los niños, incluso los de pecho, toman el remedio con mucho gusto. No se altera el apetito ni se observan efectos secundarios nocivos.»

Susceptible también de empleo combinado con As, Bi y Hg. en inyecciones.

Registro especial de Sanidad núm. 2.445.

Muestras de ensayo y literatura gratis dirigiéndose á

H. Trommsdorff, Chem. Fabrik, Aachen 61 A.

Representantes para España: Productos Químico-Farmacéuticos, S. A. Barcelona, Apartado 724.

FRANQUEO
CONCENTRADO

Pour tout ce qui concerne la Publicité Française s'adresser à Monsieur LOUIS VIDAL,
5, Rue Tracy—Paris, (2.º) — ou à l'Administration du Journal — Serrano, 58, a Madrid.

LOS PREPARADOS HUNGAROS "CITO"

FAGIFOR ROBOCALCIN NEUROCIT CITOFAG CITOLAX

**TUBERCULOSIS,
BRONQUITIS,
CATARROS CRÓNICOS**

Expectorante de primer orden. Poderoso remineralizante. «Es el único preparado de creosota pura de haya, de sabor agradable, tolerancia perfecta y de segura eficacia».

(Dr. Parassin, Director General de los Institutos para la curación de la tuberculosis en Hungría).

COMPOSICIÓN

Calc. aceticum... 0,14 g.
Calc. benzoicum... 0,02 >
Calc. lacticum... 0,02 >
Calc. salicylicum... 0,02 >
Ferrum aceticum... 0,02 >
Kreosol guayacol
fluid... 0,02 >
Mentol puris... 0,002 >
Syrup aromatic... 20,00 >

**CLOROSIS, ANEMIA,
PÉRDIDAS DE SANGRE,
RAQUITISMO**

Excelente preparado para combatir la insuficiencia de cal durante el embarazo y la lactancia, y para los niños, en la dentición, raquitismo, etc. No produce estreñimiento ni daña a los dientes.

COMPOSICIÓN

Calc. benzoicum...
Calc. salicylicum... 0,20 g.
Calc. aceticum...
Ferrum glyceri-
no-phosph... 0,10 >
Syrup aromatic... 20,00 >

**NEURASTENIA, INSOM-
NIO, HISTERISMO,
EPILEPSIA**

Poderoso tónico-sedante del sistema nervioso. Su acción sedante, debida principalmente al bromo y al calcio, no produce efectos secundarios desagradables por su fácil y pronta eliminación. Inofensivo y de grato sabor.

COMPOSICIÓN

Calc hypophosph
Calc. benzoicum...
Calc. bromat... 1,00 g.
Calc. acetic...
Ferrum benzoicum... 0,02 >
Tinct. nuc. vomie... 0,30 >
Syrup Kolts aro-
mat... 20,00 >

**GRIPE,
TOS FERINA, ASMA,
RONQUERA**

Facilita y fluidifica la expectoración, estimula las reacciones defensivas del organismo, reanima el estado general y suprime las molestias de la tos. Muy apropiado para los niños por su exquisito sabor y su inocuidad.

COMPOSICIÓN

Calc. benzoicum...
Calc. acetic... 0,16 g.
Heroin. muriat... 0,0004 >
Menthol puris... 0,002 >
Tinct. strychni... 0,02 >
Syrup aromatic... 20,00 >

**ESTREÑIMIENTO
en
todas sus formas.**

Laxante de acción agradable y de seguros efectos. No produce cólicos, sino una evacuación normal y abundante, ejerciendo una influencia reguladora de la exoneración ventral.

COMPOSICIÓN

Succus Sediamar... 0,15
Sap. medicinal... 0,15
Dihydrox y phta-
lophenon... 0,07
Saccharobiose... 0,50

LABORATORIOS "CITO" VITORIA (ESPAÑA)

REPRESENTACIONES:

MONTEVIDEO (URUGUAY) Apartado correos 535.

BUENOS AIRES (ARGENTINA) Calle de México, 1.123.

HABANA (CUBA) Ave. Estrada Palma, 6. VITORIA

El Dismenol

está proporcionando á numerosos médicos oportunidades para mostrar su satisfacción sobre el rápido efecto sedativo obtenido en casos de dismenorrea. Literatura y muestra gratuita por F. Gayoso, Arenal, 2, 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 FRANCO RODRIGUEZ

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

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

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

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

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

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

Nuestra experiencia clínica sobre la malaria terapia de la parálisis general progresiva ⁽¹⁾

(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.)

REMISIGNES SOCIALES

Caso 8.º Clínica militar (forma expansiva).—T. L. G., de veinticuatro años, soldado. Contrae sífilis á la edad de diez y ocho años siendo sometido á tratamiento específico (neosalvarsán). Mal estado de la nutrición general. Pese de todas las reacciones pupulares, muy pronunciada de la luminar. Disartria acentuada; temblor fibrilar de la lengua y músculos peribucales; temblor digital que no se nota en la escritura. Líquido cefalorraquídeo típico de parálisis. Relativamente orientado. Repite cinco cifras. Encuentra 30 palabras en tres minutos. No combina tres palabras en una oración. No interpreta absurdos, ni define abstractos, ni encuentra semejanzas por analogía. Franquea el test de transposición de

Ziehen. Del examen mental (escala Yerkes) resulta: Puntuación = 60; edad mental = X años; coeficiente de capacidad intelectual = 0,66. Existe un delirio expansivo con ideas de grandeza en el sentido de saber mucho de todo, especialmente de contabilidad, ideas que contrastan con las absurdas que expresa al explorar los conocimientos. El carácter es muy irritable. Se le inyecta arrhenal con objeto de ponerle en buenas condiciones para soportar la infección palúdica. Inoculación intramuscular de malaria en 3-I-1927; primer acceso el día 28, curso de cotidiana, temperaturas muy próximas á 40°. Herpes labial después de algunos accesos. Primera dosis de quinina el día 12-II-1927, luego de 10 accesos. Se inicia delirio paranoico y alucinosis con el sexto acceso. El capitán C. (un enfermo) le molesta moviéndole la cama; el día del noveno acceso no quiere tomar la leche porque así se lo ordena su tío (un religioso de la casa), manifestando que este último le acompaña de continuo y conversa con él (cosa que no es cierta). En 18 II-1927, ya levantado y apirético, comienza á hablar solo; al hermano enfermero que le pregunta sobre los motivos del soliloquio, le manifiesta que habla porque tiene electricidad. A nosotros nos dice que los hermanos le sacan de la cama y le arrastran por los pasillos. El día 22 de este mes nos dice que se encuentra muy bien (hay que darle hipnóticos). Mientras le exploramos comienza á cantar; incoherente, inconsciente y desorientado; al entrar en nuestro despacho se sienta en un rincón alejado. Se prescriben fricciones mercuriales.

Exploración de 31-III-1927.—Ha mejorado mucho el estado general. Está orientado en todos los aspectos. Le fatiga mucho la exploración. Repite seis cifras y frases de 32 síla-

(1) Véase el número anterior.

bas. Asocia 34 palabras en tres minutos; combina tres palabras en una oración. Comprensión de tercer grado; interpreta cuatro de cinco absurdos; no define abstractos; encuentra tres de seis semejanzas por analogía. Han continuado los monólogos. A fines de Mayo ya no habla solo, efectúa bien las faenas domésticas que se le encomiendan. A fines de Junio presenta floreciente estado de nutrición y aspecto muy saludable. No hay temblor ni disartria. Indiferencia afectiva, desinterés por sus asuntos; se aprecia ligera depresión afectiva. Está orientado en todos los aspectos. La mejoría sigue de aquí en adelante un curso progresivo, pero muy lento. Con el fin de acelerarla hemos reinoculado cinco veces por distintas vías con resultado negativo, por lo cual le tenemos sometido actualmente á vacuoterapia. En los últimos días ha mejorado mucho.

Comentario.—No obstante los buenos efectos del tratamiento, incluimos esta remisión entre las sociales, pues el individuo podrá valerse por su propios medios para desenvolverse en la vida de cuartel á que le destina su calidad de inválido por inutilidad adquirida en acción de guerra; pero no lo consideramos en condiciones de desempeñar acertadamente su antiguo oficio de camarero, aunque en la Clínica se le tenga encomendado este servicio, pues aquí no tiene que hacer cuentas rápidamente ni cumplir las órdenes como en el servicio de un hotel.

Caso 9.º Clínica Militar (forma expansiva).—A. N. J., de cuarenta y tres años, maestro de Banda. Se carece de antecedentes, negando el interesado una afección sífilítica anterior. Estuvo en la Clínica en los primeros meses del año 1926, presentando disartria, Argyll-Robertson positivo, temblor digital, desorientación é inconsciencia, cuadro que remitió espontáneamente, si bien persistieron gran disminución de la memoria de fijación y amnesias parciales retrógradas y anterógradas. En Diciembre del expresado año ingresa en el Hospital Militar de Cádiz con ideas delirantes de matiz persecutorio, atención poco sostenida é incoherencia. Ingresó en el mes de Marzo de 1927 en nuestra Clínica, presentando acentuada demacración. El día de su ingreso observamos: miosis, reacción lumínica casi abolida en el lado derecho y abolida en el izquierdo, reacción acomodativa perezosa, reacción consensual casi abolida, reacción dolorosa abolida; nistagmus horizontal espontáneo. Romberg positivo. Disartria muy acentuada; temblor fibrilar digital (caracteres gráficos francamente paralíticos). Líquido cefalorraquídeo: Wassermann ++; Nonne y Appelt ++; Pandý ++; albúmina, 0,30 por 1.000; células, 1,7 por milímetro cúbico; Lange = 0-0-0-0-0-3-5. Punción lumbar indolora. Se presenta incorrectamente, con las ropas destrozadas; cumple con torpeza las órdenes que recibe; habla incoordinadamente, expresando ideas delirantes de grandeza y eróticas (desea tener tres mujeres para ser feliz). Inestabilidad de la atención; identificación y percepción conservadas; memoria de fijación muy disminuída; es incapaz de efectuar cálculos muy simples. Responde arbitrariamente los tests, alcanzando con la escala de Yerkes 31 puntos, que corresponden á un coeficiente de capacidad intelectual = 0,34. Durante el mes de Marzo se adapta mal al régimen de la Clínica, observándosele insomnio, agitación motriz é ideas delirantes (tiene en su casa tres millones en monedas de peseta; ya tiene hecho su uniforme de general, pues pronto alcanzará este grado). Inoculación negativa de malaria en Abril. En el mes de Junio ha desaparecido la agitación mediante la balneación y cuidados; persiste la desorientación

de persona y de tiempo. Ahora pueden apreciarse el carácter expansivo del delirio y la sobrevaloración de la personalidad. En 31-VI-1927, inoculación endovenosa, sobreviniendo el primer acceso el 9 de Julio (40º); curso típico de terciana; temperaturas próximas á 40º, descendiendo espontáneamente. En el mes de Agosto lo encontramos trabajando en el dormitorio, y hace las cosas bien. Nos dice que se le ha despejado la cabeza; está orientado en todos los aspectos. Puede decir al revés los días de la semana; pero al decir los meses sufre algunos errores que corrige por propia iniciativa. Repite cuatro cifras, halla diferencias simples, puede efectuar algunos cálculos sencillos, interpreta preguntas engañosas, muestra conocimientos correspondientes al deficiente grado de cultura recibido. Caracteriza su afectividad un carácter pueril con tendencia á las reacciones de tipo depresivo. Desea salir de la Clínica y reunirse con su mujer é hijos. Se prescribe un tratamiento específico mercurial primero, y luego arsenical (desde 0,15 á 0,75 neoarsenobenzol), y, por último, yodurado. A fines de Noviembre se desenvuelve bien socialmente dentro de la Clínica, ha disminuído grandemente la puerilidad, son más acertados sus juicios y abstracciones. Puede apreciarse claramente la mejoría conseguida durante el examen campimétrico, pues responde ahora con seguridad y rapidez, cuando en Abril fué completamente imposible. Argyl-Robertson positivo; ligerísima reacción á la luz y consensual. Con la escala de Yerkes se obtiene una puntuación de 69, que corresponde á un coeficiente de capacidad intelectual de 0,76. Se le da el alta fallado por inútil, pero está muchísimo mejor que cuando se le dió el alta en 1926.

Comentario.—Observamos una remisión social que casi se acerca á las completas, pues el déficit intelectual está amplificado por la escasa instrucción del paciente. Hemos conceptualizado á este enfermo como inútil para el servicio de las armas no obstante la mejoría conseguida, porque si bien puede desempeñar su profesión con alguna tolerancia de sus jefes, la vida militar le expone á incurrir en graves faltas y acarrea de otra parte gran fatiga física. Es uno de los casos en que la malarioterapia ha dado mejores resultados relativos, dado lo acentuado de los síntomas que presentó á su ingreso y tratarse de una recaída.

Caso 10. Sanatorio de San José (forma expansivoparanoide).—F. N. G., de treinta y nueve años, casado, guardia municipal. Hace años que contrajo sífilis, la cual ha tratado; la mujer, un aborto. Tres meses antes de nuestra observación se inicia la enfermedad por mareos, ideas de grandeza, cambio de la personalidad, impotencia física, rápida decadencia intelectual. Al ingreso, en 30-IV-1925, presenta anisocoria, Argyl-Robertson positivo, temblores fibrilares. Ideas delirantes de grandeza y de persecución; alucinaciones; indiferencia afectiva, trastornos acentuados de memoria y de juicio. Líquido cefalorraquídeo con reacciones típicas de parálisis muy acentuadas. Inoculación subcutánea en 16-IX-1925, sobreviniendo el primer acceso diez días después. Al octavo acceso se presentan alucinaciones cenestésicas, experimentando la sensación de que la boca es tan pequeña que no puede tomar los alimentos; después de la administración de quinina se presentan todavía algunos accesos (véase gráfica núm. 10). En el mes de Diciembre ofrece alguna mayor iniciativa y espontaneidad; cuida la ropa, recibe bien á su mujer y sale con ella de paseo. Enero de 1926: Ha mejorado notablemente la nutrición general, contrastando con esto la decadencia mental. A partir de Enero había mejora-

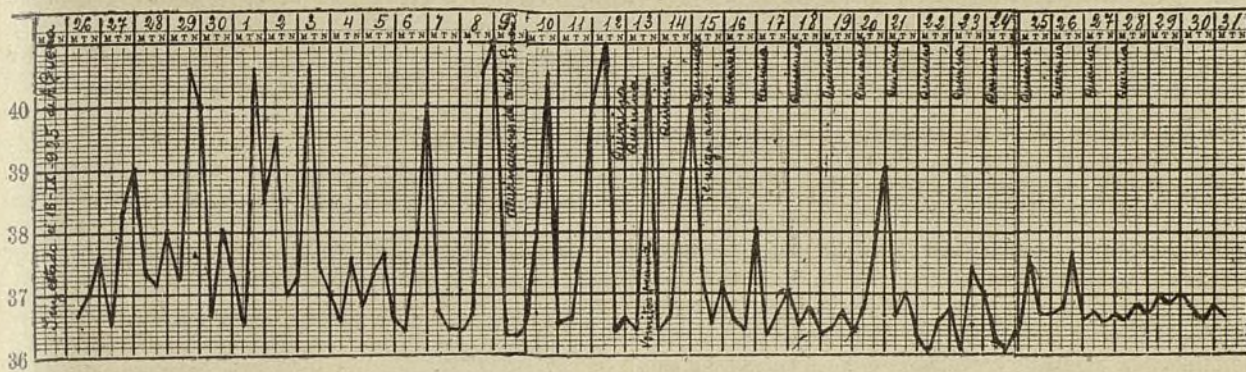
do mucho, mejoría que persiste hasta el mes de Mayo, en que comienza á empeorar, encontrando en el mes de Junio de 1926, que permanece sentado dejando caer la baba; sufre alucinaciones auditivas, respondiendo en alta voz á los insultos que cree recibir, pero de ahora en adelante parece mejorar; la disartria, muy ostensible antes, lo es actualmen-

antes. Recibe un permiso en 31-I-1927, diciéndonos la familia al presentarse en el mes de Marzo, que la conducta ha sido normal, aunque no se le ha permitido que dirija sus negocios. Según noticias recibidas, en Octubre de 1927, la nutrición general es buena, la conducta normal, tiene todavía rarezas que toleran los familiares, es algo retraído y hu-

GRÁFICA TÉRMICA NÚM. 10.

Mes de Septiembre.

Mes de Octubre.



Inoculado en 16 IX-1925.

te sólo para las palabras de prueba; en la lectura, omisiones de palabras y deformación de párrafos por las continuas correcciones. Desorientado en todos los aspectos; desconoce los nombres de los médicos que le asisten y la clase de establecimiento en que se encuentra. Memoria de fijación principalmente afectada. Signos neurológicos en igual estado.

Exploración de 10-VIII-1926.— Han desaparecido las pseudopercepciones visuales, afectividad recobrada, pero persistente la pasividad reaccional, la fatigabilidad de la atención, falta de proyectos, etc. Se le concede el alta en 17-XI-1926. Un año después nos comunica la esposa haberse acentuado la mejoría desde la salida del establecimiento; hace viajes fuera de la población de su residencia habitual sin que le guíe acompañante. Le preocupa la falta de ocupación que le permita ganarse la vida; asiste á una tertulia en el café y busca á su mujer á la salida del taller en que trabaja.

Comentario.—He aquí un caso de progresiva mejoría pero que se ha presentado con retardo y luego de una recaída de la remisión consecutiva al tratamiento. El caso es muy notable por la diferencia entre el estado actual y los graves síntomas presentados. Este enfermo no ha estado sometido á tratamiento específico después de la malariolización, habiendo de atribuirse la remisión exclusivamente á la paludización.

Caso 11. Sanatorio de San José (forma expansiva).— V. E. D., de cuarenta y seis años, casado, comerciante. Niega antecedentes luéticos. Antecedentes de epilepsia (?) leve. Ingresó el 3-IX-1925, procedente del Hospital General, con diagnóstico de parálisis general comprobada serológicamente. Rigidez pupilar en miosis, rotulianos exaltados, ligera disartria, relajación de esfínteres. Bien orientado, percepción y memoria de fijación buenas, enjuicia bien, algo eufórico y expansivo. Líquido cefalorraquídeo: Wassermann positivo con 0,8; Lange = 0-0-0-4-4-1-1-0-0-; Nonne-; Pandey ++; albúmina, 0,18 por 1.000. Inoculado en 4-II-1926, sufriendo siete accesos de terciana. En los meses sucesivos mejora física y mentalmente; mayor actividad, ejecuta en la enfermería cometidos complicados. Persisten las ideas expansivas sin exponerlas con la espontaneidad de

raño algunas veces y, más raramente, jovial y alegre; se entretiene en la casa, pero no ha reanudado su actividad profesional por querer la esposa que se dedique exclusivamente á reponer la salud.

Comentario.—Las reacciones serológicas dejan alguna duda entre el diagnóstico de parálisis y pseudoparálisis. La remisión es de tipo francamente social, pues está adaptado y podría acaso ocuparse en sus negocios si éstos fueran de menor complicación.

Caso 12. Sanatorio de San José (forma expansivo agitada).—N. P. O., de treinta y nueve años, casado, escritor. Se ignoran los antecedentes. Anisocoria, Argyll positivo, rotulianos vivos, disartria. Locuaz, expansivo, medianamente orientado, inestabilidad de la atención, agitado. Insensibilidad á la punción lumbar. Líquido francamente paralítico. Inoculado en el mes de Junio de 1926, sufre diez accesos. A principios de Julio ha desaparecido la agitación, ha mejorado física y mentalmente, ha ordenado su vida para poder escribir una novela que piensa publicar cuando salga del establecimiento. Se preocupa por la situación difícil que le ha creado su cesantía. Todavía inquieto, molesta á otros enfermos; irritable, locuaz.

Exploración 31-VII-1926.— Aumento de peso, disminuida la disartria, mayor actividad mental con desaparición de las ideas absurdas de grandeza; memoria recobrada, llena las lagunas que presentaba á su ingreso, especialmente el período comprendido desde el comienzo de la enfermedad. Ha sabido desenvolverse en los trámites de un asunto judicial complicado. Algunos días inquieto y lábil su afectividad. Sobrevaloración de la personalidad; conversación matizada de complejos eróticos (lenguaje sucio con empleo de figuras obscenas, cuentos verdes, etc.); narcisismo delirante. A mediados del mes siguiente se han modificado la disartria y el temblor, persistiendo los signos pupilares. Preocupado por el alta, al recibir noticia de la gravedad de una hija, se le concede á fines del mes de Agosto de 1926. En Enero de 1927 ha publicado la novela que comenzó después de la malariolización; sigue trabajando en su profesión. Por noticias muy recientes (Noviembre 1927), sabemos que se ha acentuado todavía más la mejoría.

Comentario.—En este caso de reacciones serológicas muy acentuadas (Wassermann +++; Nonne +; Pandey+++; albúmina 0,80 por 1.000; Lange = 5—5—5—5—5—3—3—2—1—0) y síndrome de intensa agitación, se ha obtenido una remisión que si no clasificamos entre las completas débese á carecer de datos exactos sobre el estado del paciente en la actualidad, aunque sabemos que frecuenta círculos sociales de escritores y se desenvuelve perfectamente en su empleo burocrático; la novela escrita después del tratamiento parece que puede considerarse la obra de una persona normal de florida fantasía.

Caso 13. Clínica Militar (forma mixta).—B. T. S., de cuarenta y tres años, casado, teniente de Artillería. Chancro en remota fecha; tratamiento específico. En 11-III-1927 obsesión de fugas y alucinaciones visuales (alcohólico comedido). Ingresado en 25-III-1927 presenta: Argyll-Robertson, disartria, rotulianos exaltados, temblor fibrilar, marcha parética. Desorientación, puerilismo, euforia, memoria de fijación disminuida, capacidad de cálculo muy deficiente; diaprosexia. Líquido típico de parálisis. Inoculado en Abril sufre ocho accesos de terciaria. Dos meses después ha recuperado la orientación y se cuida de su persona. Cuatro meses después recibe el alta para continuar el tratamiento específico prescrito en su domicilio: está más coherente y lógico; ha disminuido la disartria. En el mes de Octubre está muy mejorado psíquicamente.

Caso 14. Sanatorio de San José (forma demencial).—D. G. P. Sífilis en 1912 comprobada serológicamente; la mujer un aborto; dos niños muertos precozmente. Hace año y medio distimia melancólica, irritabilidad, amnésico. Ingresado 19-IV-1926 presentando Argyll positivo, rotulianos disminuidos, temblor fibrilar, disartria, marcha espástica. Amimia; la falta de atención impide explorarlo: pueril, aproséxico, sugestible. Demencia. Reacciones paralíticas típicas en líquido. Inoculación subcutánea en 8-VI-1926, sufriendo en total diez y ocho accesos, habiendo administrado quinina al decimoquinto (véase gráfica núm. 14).

muerdos antes de los quince meses. En VII-1926 comienza la enfermedad por insomnio, cambio de carácter, euforia é ideas delirantes de amplificación (quis cobrar en un Banco 40 millones que le tenían retenidos). Ingresado en 12-IV-1927 presentando anisocoria con Argyll, rotulianos vivos, marcha espástica, disartria, temblor fibrilar. Hipomaníaco con formaciones delirantes de tipo megalomaniaco. Orientación relativa en tiempo, bien en el espacio; memoria de notación afectada. Reacciones paralíticas típicas en líquido. Inoculado en 20-IV-1927, obsérvese en Junio del mismo año estado físico muy mejorado. Han desaparecido las concepciones delirantes, se ha recuperado la memoria y hace un relato ordenado de su vida. Reconoce su enfermedad y que todavía no está curado. Pide ocuparse en algo y se le destina á las faenas domésticas de la clínica. En 10 de Julio se aprecia mejoría muy franca, desempeñando ahora cometidos más complicados. Solicita su salida por preocuparle la situación de la familia que quiere aliviar. Se le advierte que por ahora no puede dedicarse á guiar automóviles, y se resigna. En 30-X-1927 notificamos la mujer que el paciente se dedica á cuidar se, se entretiene pintando los muebles ó leyendo alguna novela, está muy animado y contento, piensa trabajar pronto y no se le notan rarezas.

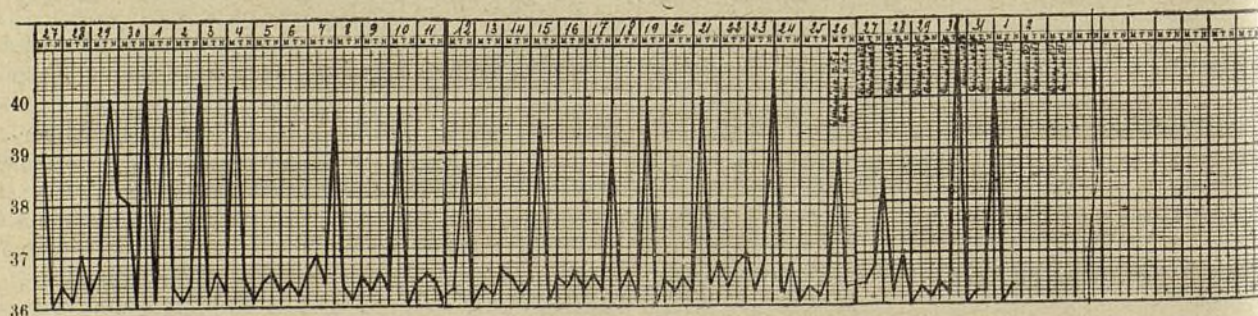
Comentario.—Es posible que la remisión continúe acentuándose y que la mantenga un tratamiento específico apropiado. El caso podría incluirse entre las remisiones completas si no llevase poco tiempo de observación.

Caso 16. Sanatorio de San José (forma agitada).—C. D. G., de veintitrés años, jornalero, soltero. Sífilis tratada con neo y bismuto. Notaron la enfermedad porque se marchaba de casa y no sabía decir dónde había estado; perdió la memoria y estaba como atontado. En 3-V-1927 presenta anisocoria, Argyll, rotulianos exaltados, disartria y mal estado físico. Indiferente y desorientado. El líquido Wasserman +++; dudosos Pandey y Nonne; Lange = 1—1—0—0—0—0—0—0. Fracasada la primera inoculación, se reinocula en 10-V-1927, sufriendo 10 accesos de terciaria. En Junio fase de excita-

GRÁFICA TÉRMICA NÚM. 14.

Mes de Junio.

Mes de Julio.



Inoculación subcutánea (8-VI-1926.)

Exploración 15 X-1926.—Gran mejoría física, atención espontánea, interés por su situación, buena afectividad.

Exploración 11-I-1927.—Signe mejorado, orientado en tiempo y lugar, recuerda hechos antiguos; mejorada la disartria. En la actualidad persiste la remisión.

Caso 15. Sanatorio de San José (forma expansiva).—A. M. M., de treinta y seis años, casado, chofer. Sífilis después de casado, la mujer cuatro abortos seguidos, tres hijos

ción psicomotriz, sitiofobia, logorrea, agresivo. En Julio es malo el estado somático, hay que alimentarlo con sonda; síndrome maniaco, cediendo la excitación al mes siguiente. En Septiembre se alimenta bien y repone rápidamente, el sueño es normal, muestra mayor interés hacia el medio y se pone en relación. En Octubre ha mejorado mucho física y mentalmente, está orientado, coherente, memoria de fijación favorablemente modificada, mayor interés hacia el medio.

Comentario. — Caso de diagnóstico dudoso entre pseudoparálisis y parálisis, es interesante por haberse presentado después de la malarización una fase de agitación maniaca que ha cedido pronto y no ha revestido la gravedad que estos episodios suelen ofrecer en el curso de la parálisis. Es muy probable que en este paciente se acentúe todavía más la mejoría conseguida que ya le pone en condiciones de recibir el alta.

Caso 17. Sanatorio de San José (forma demencial). — V. S. R., de treinta y dos años, soltero, hace diez y seis años que contrajo sífilis, la cual se trató. Presenta a su ingreso en 19-V-1927, isocoria con Argyll-Robertson positivo, disartria muy pronunciada, amnesia de fijación, desorientación parcial en el tiempo, vacuidad mental, estado demencial simple. Reacciones típicas de parálisis muy acentuadas. Se inocula subcutáneamente en 11-XI-1926, sufriendo 10 accesos de terciana irregulares en la presentación y elevación febril. En 10-V-1927 se le encuentra mejorado notablemente, exceptuada la disartria. Se ocupa con regularidad en la cocina, cuida de su ropa acude con puntualidad a su obligación. En 12-IX-1927 continúa observando conducta regular en el mismo empleo, lenguaje ininteligible por el gran temblor de los músculos peribucal. Orientado exactamente en tiempo y lugar.

Caso 18. Cruz Roja (forma demencial). — D. C., de treinta y cuatro años, cerrajero, casado. Con antecedentes de sífilis tratada intensamente. Ha tenido que dejar el trabajo por el estado confusional (extraviados los antecedentes, exploración neurológica y caracteres del líquido todos positivos de parálisis). Orientado relativamente; disminución de la retentiva, hiperestesia afectiva, juicio deficiente. Inoculado en 14-X-1926, sufre 12 accesos, desapareciendo el estado confusional durante el curso de los accesos; al terminar el tratamiento acusa mejor memoria, tiene la cabeza más despejada, pero no puede trabajar porque le tiembla el pulso. En 31-XII-1926 presenta disartria pronunciada, ligera anisocoria y buena reacción pupilar a la luz. Está orientado, recuerda hasta cinco palabras de seis, repite cinco cifras bien y seis cambiando el orden; juicios y abstracciones relativamente buenos. Las últimas noticias son de que ha mejorado mucho y trabaja en su profesión.

Caso 7.º. Sanatorio de San José (forma depresiva). — A. C. del C., de treinta y ocho años, soltero, jornalero. Sífilis hace veinte años, tratado con inyecciones; aficionado a la bebida. La enfermedad actual comenzó por intranquilidad sensación de disgusto que alternaba con ideas de expansión; después del tratamiento nos dice que recuerda que iba por la calle haciendo cruces o saludando a todo el mundo. Isocoria, Argyll-Robertson positivo, rotulianos normales, disartria poco manifiesta. Desorientado, deprimido, hipoquinesia, actitud vacilante. Líquido cefalorraquídeo: Wasserman ++; Pandy ++; Nonne +; Lange = 0-3-4-5-3-2-0-0-0-0-. Ingresado en Enero de 1926 se le inocula en Febrero, no pudiendo precisar los accesos sufridos por haberse extraviado la gráfica; la depresión se ha modificado después de cortar la fiebre; comunicativo al interrogatorio, habla poco espontáneamente; mayor actividad física.

Exploración en 10-III-1927. — Ha mejorado de estado mental, comunicativo, facilita los datos anamnésticos, obediente, pero escasa iniciativa; sensación subjetiva de mejoría («tengo la cabeza más despejada»), orientación exacta en tiempo y lugar.

Comentario. — Por tratarse de un obrero manual que desempeña perfectamente su profesión y puede volver

a su hogar, incluímos este caso entre las remisiones sociales, aunque no es muy grande la inteligencia que disfruta.

GRUPO C. REMISIONES INCOMPLETAS.

Caso 19. Sanatorio de San José (forma demencial). — R. M. P., de treinta y dos años, padeció sífilis hace doce años, interrumpiendo el tratamiento al poco tiempo. Síndrome expansivo, con líquido francamente parafítico; inoculado en 6-VI-1926, sufrió 13 accesos de temperaturas extraordinariamente elevadas (véase gráfica núm. 19), iniciándose la mejoría al mes siguiente, para encontrarlo perfectamente orientado en el de Octubre, habiendo recobrado la retentiva, estando ocupado en faenas agrícolas en la granja del Sanatorio, permaneciendo de ordinario silencioso, sin restos de las antiguas ideas delirantes.

Caso 20. Sanatorio de San José (forma expansiva y alucinosis). — V. F. A., de veintinueve años, del que se ignoran todos los antecedentes, ingresando con un síndrome de alucinosis, agitación, agresividad y sitiofobia, reacciones típicas de parálisis en líquido. Inoculado intravenosamente en Enero de 1927, sufre seis accesos, después de los cuales crecen la agitación y el negativismo, por lo cual hay que interrumpir el tratamiento. En Marzo ha mejorado extraordinariamente de estado físico, goza de buen apetito, ha desaparecido el síndrome alucinatorio y delirante, está orientado, tiene conciencia de su enfermedad, continuando en igual estado los síntomas neurológicos; conducta pueril. La familia escribe en Octubre diciendo que el paciente se encuentra bien, pero que no puede trabajar; conducta social buena, «menos chiquillo»; desde hace una temporada se orina en la cama y tropieza al hablar.

Caso 21. Sanatorio de San José (forma demencial). — M. A. G., de treinta y nueve años, del que sabemos que ha padecido sífilis, y le pusieron inyecciones. Anisocoria, Argyll, reflejos exaltados, disartria, paresia facial superior. Indiferencia, abatimiento, desorientación, ausencia de crítica, ligera megalomanía; déficit mental global muy acusado; amnesia de evocación. Inoculado subcutáneamente en Mayo de 1927, sigue la fiebre un curso atípico después de la administración de quinina, observándose en el mes de Noviembre que la disartria ha mejorado, presenta floreciente aspecto físico, está orientado, existe conciencia de la enfermedad pasada; puerilismo; desea salir y reintegrarse a su profesión.

Caso 22. Sanatorio de San José (forma demencial). — R. C. G., de sesenta años, niega haber padecido sífilis; ingresa en Junio de 1925 confuso, eufórico, amnésico y pueril. Inoculado, sobrevienen 10 accesos irregulares y cortos, que no llegaron a pasar de 39º, remitiendo espontáneamente la fiebre. Cuatro meses después ha desaparecido el temblor, está más nutrido y mejor orientado. Al cabo de dos años vemos que está mejorado, menos pueril, hace recados y trabaja en faenas domésticas de la clínica.

Comentario. — Es notable este caso de remisión en un individuo de avanzada edad, no obstante ser bajas las temperaturas experimentadas.

Caso 23. Clínica Militar (forma demencial). — F. C. T., de cuarenta y nueve años, guardia civil, casado. Chancro sifítico hace veintinueve años, habiéndose tratado bien; la mujer ha tenido tres o cuatro abortos; cuatro hijos viven sanos. En 2-IX-1926 ictus apoplético y hemiplejía, mejorando mucho con tratamiento específico. Ingresó en Mayo presentando buena nutrición general. Hemiparesia derecha. Signos neurológicos y serológicos de parálisis. Se queja de haber perdido la memoria. Orientado, amnesia de fijación, edad

ideas de persecución, alucinaciones, sitiofobia. En 5-V-1926 se encuentra bien somáticamente; dominan la pasividad reaccional y falta de iniciativa, sin modificación del estado mental. Se le concede el alta, comportándose bien al principio; después se aisló, permaneciendo la mayor parte del tiempo encerrado en su habitación, donde se pasa el día acostado, fumando. En 31-X-1927 ha mejorado algo la memoria, pero profiere continuas amenazas contra sus familiares, y se piensa en recluírle de no desaparecer este estado.

Caso 26. Clínica Militar (forma demencial).—A. M. F., de cuarenta años, teniente de infantería. Sífilis á la edad de treinta años. *Cicatrices de viruela en la cara*. Anisocoria. Argyll positivo, temblor de lengua y manos, rotulianos exaltados. Bien orientado, juicio deficiente, indiferencia emotiva, decadencia mental global. Líquido cefalorraquídeo típico de parálisis. Inoculado en Noviembre de 1925, salió algo mejorado, continuando en Canarias, sin que tengamos otras noticias que no haber sido fallado inútil para el servicio militar.

Caso 27. Clínica Militar (forma demencial).—S. M. C., de cuarenta años, casado, suboficial. Chancro sífilítico hace veinte años. El día de su ingreso (8-IX-1925), anisocoria, Argyll Robertson positivo, disartria, temblor digital, rotulianos exaltados, marcha parética. Imprecisamente orientado, locuaz sin pensamiento directriz, ideas incoherentes, pueriles, de vacuidad profesional. Líquido típico de parálisis. Inoculado en Octubre de 1925, se acentúa progresivamente una mejoría somática y psíquica, principalmente la primera, permitiendo el alta en 23-XII-1926. En la actualidad lo tenemos sometido á tratamiento específico, apreciándose mejoría acentuada de la disartria y del temblor, igual estado de las reacciones pupilares, falta de iniciativa y de espontaneidad, orientado en todos los aspectos, "puerilidad, ligera disminución de la retentiva.

Comentario.—Es muy notable este caso por la gran mejoría conseguida, pues al tratarlo lo considerábamos ya en período final, demostrándonos esto que nunca debe de desesperarse de conseguir una remisión en la parálisis.

(Continuará.)

El bocio en España y sus condiciones patogénicas

POR EL

DR. D. GREGORIO MARAÑÓN (1)

La aparición de formas secundarias de hipertiroidismo (bocio basedowificado) ha sido observada por nosotros con bastante frecuencia, ya de un modo espontáneo, con ocasión, sobre todo, de la menopausia; ya, en muchos casos, á consecuencia de curas imprudentes por el yodo, ó por la tiroidina, instituídos como tratamiento del bocio mismo, ó con otros fines, sobre todo el de adelgazar. Sin embargo, hemos de añadir que estos basedowismos debidos al yodo (yod-basedow, Basedow yódico) no se observan, en general, más que en los casos sometidos á dosis realmente imprudentes de la medicación; casi nunca en los bocios tratados con dosis pequeñas, como la sal yodada ó los tratamientos empíricos á base de yodo (2).

(1) Véase el número anterior.

(2) En toda la región del Pirineo es, por ejemplo, frecuentísimo el tratar el bocio por la ingestión, á temporadas, de cenizas de algas, que bajan á recoger al mar. La dosis popular de este producto yodado es la cantidad que se puede

De todos modos, hay, evidentemente, una cierta resistencia del bocio de las regiones endémicas á basedowificarse, con relación al bocio de los países no endémicos. Así resulta de la estadística de nuestra Clínica, publicada por Conde Gargollo (1): por ejemplo, de 72 casos de bocio, de Madrid, 37, es decir, un 51 por 100, eran bocios con hipertiroidismo, y de 14 bocios de Asturias, solo había hipertiroidismo en dos, es decir, en un 14 por 100. Y aun estos bocios endémicos que se basedowifican posteriormente, ocurren, casi siempre, en personas que no habitan actualmente en su región, sino que llevan algún tiempo viviendo en las zonas no bociosas; es posible, pues, que, alejados de los focos originarios, el tiroideo enfermo se haga más sensible á las causas basedowificantes. Aparte de que en el nuevo medio (generalmente una ciudad, adonde acuden á ganarse la vida) son más frecuentes las sugerencias para el tratamiento que en su país natal; y, por desgracia, estos tratamientos se realizan con cantidades excesivas de yodo, generalmente tintura, que es frecuente dar á dosis crecientes hasta alcanzar el número de 30, 40 ó más gotas al día, lo cual es francamente disparatado (2). Estas circunstancias explican la diferencia aparente que hay entre nuestra afirmación sobre la relativa frecuencia del bocio basedowificado y la de Goyanes sobre la rareza de este accidente: su observación, en efecto, se refiere á los propios focos, en tanto que nuestra estadística está recogida en Madrid. Sin embargo, aun en los mismos focos endémicos hemos visto casos de hipertiroidismo (Hurdos, Pirineos, Alpujarra), y la misma observación han hecho muchos médicos españoles más (Vidal Jordana, Serratosa, etc.).

Un hecho clínico muy visible en nuestra Península, es la frecuencia de la caries dentaria en las zonas bociosas; las regiones en que existe esta endemia, son regiones con pésimas dentaduras; así como en los países sin bocio endémico suele haber dentaduras bien calcificadas. En varias ocasiones hemos señalado estos datos (3), observados también en Navarra por Juaristi (4). Sin duda está el fenómeno ligado con la perturbación de la troficidad general de los tejidos de origen epitelial, con el trastorno del metabolismo cálcico y con la menor capacidad defensiva, propias de las alteraciones de la función tiroidea. Lo comprueba el que en el estado tiroideo inverso, en el hipertiroidismo, son muy comunes las magníficas dentaduras.

IX

CONSIDERACIONES PATOGENICAS (I)

Precisamente, la Conferencia del Bocio, ha poco celebrada en Berna, ha servido—y quizá haya sido ésta su mayo

coger con una moneda de 10 céntimos. Esta costumbre no sólo se funda en el hecho empírico de su probable eficacia en algunos casos, sino en una teoría, á saber: que el bocio se debe á la bebida de aguas que por haber atravesado por sitios ricos en castaños, nogales ó avellanos, han perdido su yodo, absorbido por las raíces de estos árboles. En muchos sitios de España, no sólo del Pirineo sino de las sierras andaluzas (Jaén, Alpujarras) se conserva sólo la preocupación de relacionar el bocio con la abundancia de castaños ó nogales, sin la hipótesis del empobrecimiento del agua en yodo; pero en otras regiones aún perdura la explicación completa, sobre todo entre las gentes menos ignorantes. Véase Muñoz Prada, «Topografía Médica del Concejo de Mieres», 1885).

(1) Conde Gargollo, loc. cit. nota 1, pág. 5.

(2) Véase Bonilla: «Profilaxis y tratamiento del bocio por el yodo», *Medicina Ibera*, 1923, núm. 317.

(3) Marañón: «Patología é Higiene de la emoción», *EL SIGLO MEDICO*, 1924. Ibid: «Relación de la patología dentaria con la Medicina general», *Odontología Clínica*, Marzo de 1927.

(4) Juaristi: «Patología quirúrgica», 1921.

utilidad—para poner de relieve el fracaso de todas las teorías que venían disputándose el intento de explicar de un modo exclusivo la génesis del bocio endémico (1).

No puede negarse que los hechos experimentales y clínicos que demuestran el papel del agua en la producción de ciertos casos de bocio son ciertos (2). Asimismo lo son, sin duda, los experimentos que indican la posibilidad de una infección. Y los que proclaman la falta de yodo como causa de la endemia. Pero hay, á la vez, que reconocer un valor idéntico á multitud de otros hechos que se oponen á las citadas teorías, hídrica, infecciosa, yódica (3). No hay duda, en efecto, que existen bocios que se engendran bebiendo ciertas aguas y que se cortan dejando de beberlas; mas otros aparecen y desaparecen, sin la menor relación con este factor hídrico. Otros son, seguramente, debidos á una infección; pero otros, con toda certeza, no. Unos pueden relacionarse con la falta de yodo, y hay otros, á su lado, que aparecen en regiones donde el yodo abunda ¿Deduiremos de esto que cada teoría es falsa? No; pero sí que es insuficiente para explicar la totalidad de los casos.

Esta afirmación nos lleva inmediatamente á esta otra: el bocio endémico no es una enfermedad que obedece á una etiología única, sino un modo peculiar de reaccionar el organismo ante un conjunto de factores etiológicos probablemente muy variados. Henos aquí en el terreno firme, donde se puede hacer pie para tratar de esquematizar nuestras ideas sobre la cuestión.

Pero, al lado de esta primera noción, ha resaltado en la Conferencia expresada, otro hecho, puramente empírico, pero de la mayor transcendencia teórica, á juicio nuestro: la *atenuación gradual, espontánea, de la endemia bociosa, en el transcurso de los últimos decenios*. Así depende de las observaciones de Berard (4), en Francia; de Muggia (5), en Italia, y de los mismos médicos suizos (6); si bien en Suiza es donde la gravedad de este proceso es más tenaz, hecho que hay que hacer resaltar porque es esta nación, precisamente, aquella en que mayores esfuerzos científicos se han hecho para combatirla.

Por lo que respecta á España, nos esforzamos en nues

(1) No es este, desde luego, el lugar para hacer una crítica de las docenas y docenas de teorías patogénicas del bocio, que se han ido sucediendo y muriendo en los libros. En general, sin mayor valor que las empíricas que sustentan los habitantes de las regiones bociosas. Como curiosidad enumeraré las hipótesis populares sobre el bocio, que he recogido en España: las «aguas finas» en muchos sitios (Pirineos, Cuenca, etc.); «aguas frías de los neveros» (picos de Europa, Alpujarras); «aguas ferruginosas» (Guadalupe); «aguas que pasan por castaños, nogales ó avellanos» (Asturias, Galicia, Avila, Jaén, Alpujarras); «lavar frecuentemente, metidos en el río» (sierra de Ronda); «alimentación escasa» (Pirineos y muchos sitios más); «alimentación muy grasienta» (Huelva); «transporte habitual de grandes pesos en la cabeza» (todo el Pirineo, sierra de Gata, Ronda, etc.); «esfuerzos del parto» (Alpujarras); «herencia» (en casi todas las regiones).

(2) Bircher: «Zur Pathogenese der kretinischen Degeneration». Berlín, 1908.

(3) Véase una buena discusión de estos puntos de vista en Galli Valerio: «L'etiologie et l'epidemiologie de l'endemie thyroïdienne». Rapport á la Conf. Intern. du Goitre á Berne. Aout 1927.

(4) L. Berard: «Rapport sur l'etiologie et l'epidemiologie du goitre endémique en France». Conf. Intern. du Goitre á Berne. Aout. 1927.

(5) Muggia: «La profilassi del gozzo endemico». Conf. de Berne, 1927. Según este autor, el número de reclutas excluidos por bocio en su país ha bajado desde 2,41 por 100 en 1880-86, á 0,81 por 100 en 1901-7.

(6) V., entre otros, Bircher: «Die Kropffrage. Schweiz. m. Woch.», 1927, núm. 34.

tras comunicaciones á dicha Conferencia, en hacer resaltar este hecho indudable: de las observaciones que hemos recogido, ya personalmente, en las comarcas recorridas, ya comunicadas amablemente por los médicos, se deduce con toda evidencia y unanimidad que, en las dos ó tres últimas generaciones, el bocio y el cretinismo han disminuido, á veces, con extraordinaria rapidez y sin que la endemia haya sido objeto de ningún ataque científico para combatirlo; lo cual da mayor valor á estas observaciones españolas.

Citemos, entre otros datos, los siguientes: del Dr. Saura, de Pont de Sneret (Lérida): «Hace veinte años tenía á mi cargo el reconocimiento de quintos de diez ó doce distritos municipales, y el contingente de mozos excluidos del servicio militar por bocio, llegaba, en los distritos de Montanuy, Espés y Castanosa (Huesca), Barruera, Benés y Vin de Llebatá (Lérida), al 60 por 100 del cupo total. En el distrito de Montanuy, en 1909, de 12 mozos, 10 fueron excluidos por esta causa. Las cifras expuestas han disminuido, hasta hoy, en la mitad ó más.»

En Huesca, Navarra, las Provincias Vascongadas y Santander, el testimonio de los viejos es unánime respecto á la rápida desaparición de esta enfermedad; aparte de que el estudio actual del problema nos proporciona los caracteres de la fase regresiva de la endemia, que antes hemos expuesto.

En Asturias, hay también localidades, como la región de Mieres, donde en 1885 había 814 bocios para 12,626 habitantes (6,5 por 100) y 113 cretinos (0,94 por 100) (1) y ahora es escaso: 1 por 100 de bocios y muy raros cretinos. En Boo (Consejo de Aller) se llamaban «papudos» á sus habitantes, porque, en su totalidad, eran, hace cincuenta años, portadores de bocios; hoy hay sólo cuatro ó cinco casos (Alf. Martínez). La desaparición es también sensible, pero mucho menos rápida en Galicia, salvo algunos distritos, como el del Barco de Valdeorras, donde el descenso es muy neto.

En la región de La Bafieza (León), la disminución es muy manifiesta. Y mucho más aún en las otras cordilleras, conforme nos acercamos al Sur: tal la extinción de los focos de las sierras de San Lorenzo (Logroño), de la parte Norte de la sierra del Segura, de la Alpujarra, etc. En muchas sierras españolas, sólo entre los muy ancianos hay, como ya hemos indicado, bocios aislados que recuerdan otros tiempos en que la endemia era frecuentísima.

Muy pocas regiones bociosas españolas hacen excepción á esta impresión halagüeña: entre ellas están la de Las Hurdes, los focos del Norte de la provincia de León, algunos de la provincia de Jaén y de la sierra de Ronda. Y estas excepciones son igualmente demostrativas para nuestra hipótesis, como luego veremos.

El bocio disminuye, pues, en casi todo el mundo, al margen de los esfuerzos de los médicos. ¿Y por qué? Luego explicaremos este por qué. Pero ahora copiemos la observación empírica, pero unánime en todas partes: *el bocio disminuye á medida que se han mejorado las condiciones de la vida de las regiones afectadas*. Insistamos en que son todas las condiciones de vida y no ciertas de ellas. L. Berard, por ejemplo, hace notar que en los departamentos franceses en que la tragedia colectiva del cretinismo se desvanece como por encanto, no se han hecho tratamientos yodados como en algunos cantones suizos, en los que trabajosamente se produce una lenta supresión de la enfermedad; pero, en cambio, en casi todas esas regiones se han mejorado las condiciones

(1) Dr. Muñoz Prada, loc. cit. nota 1, pág. 51. Debo los datos bibliográficos de Asturias á mi querido amigo el doctor Alfredo Martínez, de Oviedo.

de las aguas, captadas ahora y conducidas de un modo mucho más correcto que hace cincuenta años, cuando, como dice dicho autor, los viajeros que descendían de la diligencia en la Tarantaise, en la Maurienne, etc., se veían rodeados de una turba de pordioseros bociosos y cretinos, que se burlaban de los extranjeros que tenían el cuello «tan delgado» como los pollos ó las cabras» (1). Pero en nuestro país, por desgracia para la higiene pública, pero por fortuna para la pureza de las deducciones científicas de esta materia, no se han hecho ni siquiera esas mejoras en el factor hídrico.

Los habitantes de los valles altos y profundos de nuestras sierras siguen respirando el mismo aire, bebiendo las mismas aguas, sometidos, en absoluto, á las mismas condiciones atmosféricas, telúricas é hídricas; y, sin embargo, el bocio desaparece con rapidez.

Queremos particularmente hacer hincapié sobre el hecho de que, en nuestro país, no hemos podido recoger una sola referencia favorable á la teoría hídrica del bocio. Es más, en el más típico foco bociocretínico de España, en las Hurdes, se da la circunstancia de que, contra lo que afirman los partidarios de la teoría hídrica, las poblaciones más afectadas por la endemia son precisamente las más altas, las que beben aguas más puras. En casi todas las regiones del Pirineo, las condiciones de salubridad de las aguas potables es desastrosa, como lo prueba la endemia persistente de tifoidea, con brotes epidémicos anuales; y sin embargo, el bocio desaparece. Otro tanto ocurre en los pueblos del Guadarrama, periódicamente visitado por la tifoidea, y donde también disminuye rápidamente la endemia bociosa. Estos datos, unidos á otros muchos de la literatura sobre esta cuestión, demuestran que el agua seguramente infectada por el intestino humano, no es capaz, sin embargo, de producir el bocio; hecho, por lo tanto, que separa por completo nuestros casos bociosos de los observados por otros autores, singularmente por Mac, Carrison.

¿Qué ha cambiado entonces en esas regiones, antes castigadas, ahora mejor tratadas, algunas ya casi libres de la endemia bociosa? Sin duda las condiciones generales de vida, que podemos resumir en estas dos palabras: miseria y aislamiento.

Cuando se leen las descripciones de los autores, de las zonas de sus patrias respectivas en que existe el bocio, antes que la impresión de la enfermedad recibimos la de la tremenda pobreza de sus habitantes. Esta misma impresión recibimos al ver las fotografías de los enfermos: los cretinos del centro de Europa, los de Suiza, los de Austria, los de Alemania; los del Sur; los de España, Francia é Italia; los de África; los de las faldas del Himalaya; todos se parecen, tanto como por la expresión estúpida de los rostros, por el común aire famélico y por la triste miseria de los harapos que los cubren, ignominioso uniforme internacional de estos desheredados, que debía avergonzarnos á todos. Y si se recorren personalmente los territorios cretinos, en cualquier parte del mundo en que estemos, nos creemos en presencia de las vergüenzas de nuestra propia casa; porque las naciones, tan distintas en la superficie civilizada, tienen un fondo subterráneo de miseria común, que nivela á las más modestas con las más poderosas.

Son, pues, en todas partes, poblaciones que comen mal y poco, que viven sin la higiene más rudimentaria, en habitaciones pequeñas, mal ventiladas, amontonadas casi siempre las personas con los animales que ayudan á su sustento

y á su trabajo. Estas circunstancias se dan, es cierto, en muchos países pobres, donde el bocio no existe; incluso en las afueras de las grandes capitales, como Madrid, hay ba



Fig. 23. — Casa Ayuntamiento de un poblado de Las Hurdes. (Fot. Gombau).

riadas yusta-urbanas de traperos, mendigos y vagabundos, cuyas fotografías fueron publicadas por las revistas á poco de nuestro viaje á Las Hurdes, para demostrar que las viviendas no superan en tamaño y aspecto troglodítico á las de las alquerías más miserables de aquella región. Y en muchas regiones pobres de la meseta española—Aragón, Castilla, Extremadura—pueden encontrarse ejemplos parecidos.

Sin embargo, hay una diferencia esencial entre la vida de unas y otras, variedades de la misma suprema pobreza: y es que en los pueblos bociosos, sumidos en lo hondo de los valles altos de las sierras, á la miseria se une el aislamiento. Las distancias con los poblados grandes son largas y penosas, por caminos malos, quizá sólo accesibles á las caballerías, á



Fig. 24. — Dos cretinos enanos de Las Hurdes, vegetando junto á su mísera casa. (Fot. Ortega).

veces más hábiles que muchas de las que se exhiben en los circos, como los famosos mulos de las sierras de Granada —famosos por el elogio que de ellos hizo Alarcón, cuya exac-

(1) En todos los países bociosos circulan anécdotas como la referida. La correspondiente á nuestro país la expresa el conocido refrán asturiano: «El que no tien pepu non ye gúepu» (El que no tiene bocio ó papo no es guapo).

titud hemos podido comprobar personalmente—. Cuando hicimos nuestro primer viaje á Las Hurdes, la rueda era un instrumento todavía desconocido en el corazón del país; y se tardaba en llegar á los pueblos centrales desde Madrid tanto como de nuestra ciudad á Varsovia. Al llegar el invierno, estos caminos—en muchas ocasiones simples sendas de cabras—se hacen intransitables, y la nieve ó las torrenceras aíslan por completo, durante varios meses, no ya al país, de sus contornos, sino á los mismos pueblos del territorio bocioso entre sí, dando lugar á episodios tan dramáticos como la imposibilidad de llevar los muertos á los cementerios, como no sea haciéndolos nadar, atados á cuerdas que se halan desde la otra orilla, sobre los cauces torrenciales (1). Este aislamiento habitual, agudizado durante la estación fría, da lugar á otras circunstancias de gran valor patógeno que son las siguientes:

1.º *Las condiciones habituales de la miseria se hacen más intensas*: los habitantes se ven obligados á permanecer durante largos períodos en el interior de las casas ó cabañas, sin ventilación, por miedo al frío, ennegrecidos por el humo del fuego de leña; sin sombra de higiene corporal; acumulando las propias deposiciones junto con las del ganado, sin asistencia médica en sus achaques é infecciones, ó con una asistencia puramente empírica y curanderil (2). *En el caso de Las Hurdes, que hemos de citar frecuentemente por su gran valor demostrativo, la abundancia y la cronicidad de ciertas infecciones era tan marcada, que hace pensar que pudieran tener alguna influencia sobre la génesis de la distrofia cretínica*. Estas infecciones crónicas, endémicas, eran principalmente tres: el *paludismo*, hoy ya casi desaparecido por la acción de los médicos del Patronato y poco relacionable, por su distinta distribución, con el bocio, como ya hemos explicado; la *sífilis*, importada y extendida por el mecanismo de la crianza mercenaria de las Inclusas de Salamanca, Cáceres y Ciudad Rodrigo, que las pobres mujeres hurdanas ejercían sin el menor control médico; y, por fin, las *infecciones focales de la boca*, cuya importancia clínica, según sabemos, es tan grande en la actualidad; esta sepsis oral, en todas sus formas, es, casi sin excepción, constante en aquella región; de ella dependen, á mi juicio, las frecuentísimas «poliartritis» agudas ó subagudas y crónicas que se califican habitualmente de «reumáticas»; y, según todas las probabilidades, influyen también, en más ó menos grado, en la degeneración colectiva. Esta sepsis oral es debida, en parte, á la absoluta falta de cuidados, y, en parte, á la frecuencia de las caries dentarias en estas regiones bocias, de las que ya hemos hablado.

2.º Otro factor inherente al aislamiento es la *parvedad* y la *monotonía de la alimentación*, hechos que hacen constar todos los observadores de las regiones bocias. Los habitantes de los pueblos de las llanuras ó de las costas, los de los suburbios de las grandes capitales—tan pobres, quizás, como los de las zonas bocias—podrán comer poco, pero de una alimentación bastante variada. En el barrio de Yeserías, llamado, no sin cierta razón, «Las Hurdes madrileñas», hicimos personalmente una investigación de la comida de aquellas familias harapientas, y se diferenciaba fundamentalmente de la de los países bocios en su variedad, como constituida por las sobras de la población, pan del día, le-

gumbres secas (judías, garbanzos) ó frescas (patatas) con grasa (animal ó vegetal), despojos animales y casi siempre vino (1), aun en los casos de mayor miseria. Si comparamos esta dieta con la de los habitantes de las regiones bocias, encontramos diferencias esenciales. Tomando el ejemplo característico de Las Hurdes, veremos que su dieta se compone de una cantidad mayor de vegetales frescos; verduras (berzas, etc.), legumbres (patatas) y frutas (cerezas, castañas) durante las épocas del año en que las hay, y entonces reducen casi á esto su alimentación; cuando estos materiales frescos que producen las breves é infecundas parcelas de tierra laborable se agotan, recurren á los frutos secos (castañas pilongas) y á las patatas, que comen dos veces al día, casi siempre sin otra preparación que la cochura con sal. Sólo los vecinos más pudientes añaden á este parco alimento algo de grasa, ya animal (tocino), ya vegetal (aceite de oliva). «Parece imposible—dice el Dr. Vidal Jordana (2)—que un estómago humano pueda resistir durante días y días este cocimiento de patatas, sin ningún aderezo». El pan fresco era rarísimo; por temporadas se comía pan duro, mendigado en las regiones vecinas y transportado á las alquerías por hurdanos que se dedicaban á este mísero comercio; y á temporadas—temporadas largas—faltaban hasta éstos mendrugos (3). El nutrimiento era, pues, cualitativamente monótono en extremo y cuantitativamente tan escaso, que casi toda la población hurdana padecía de una enfermedad especial «que nos consultaban casi en masa, caracterizada por mareos, calambres de estómago, debilidad de las piernas, etc., que al instante pudimos diagnosticar, Goyanes y yo, de hambre crónica» (4).

Esto que decimos de Las Hurdes puede trasladarse, con mayores ó menores limitaciones, á las demás regiones bocias de España, y probablemente del mundo. Citaremos sólo un testimonio del Dr. Quintana que, hablando de los focos bocios, ya en vías de desaparición, de los Picos de Europa, dice: «Hasta hace poco, eran tan pobres, según me han dicho diferentes veces los habitantes del país, que se alimentaban, los años malos, con yerbas secas y maleza que cocían como comida principal». Algo análogo podría repetirse de varios países más de nuestra patria. Mac. Carrison (5) habla mucho, en el mismo sentido, de las regiones bocias de la India inglesa, que él ha estudiado particularmente. Y lo mismo, aunque con más vaguedades, los autores europeos, porque se lo veda un pudor nacional mal entendido, como todas las actitudes nacionalistas, desde un punto de vista humanitario.

Más adelante volveremos sobre la particular significación patogénica de este factor alimenticio.

(1) Bérard, loc. cit. nota 1, pág. 54, cita el «aumento en el consumo de vino» como una de las circunstancias que han favorecido la desaparición del cretinismo en Francia. Es de presumir que este argumento será bien aprovechado por los enemigos de la *ley seca*. Esta hipótesis no siempre se comprobaría en España, pues en varias regiones bocias, sobre todo en Cataluña, Asturias y Galicia, se consume mucho alcohol; y aun hay sitios, como la cuenca del Miño, en donde se atribuyen en parte las frecuentes tiroidopatías al alcoholismo.

(2) Vidal Jordana: loc. cit., nota 3, pág. 8.

(3) Esta descripción se refiere á la época anterior á la fundación del Patronato por Las Hurdes (1922). En la actualidad, debe haber mejorado algo la situación, por el movimiento de jornales inherente á las obras del Patronato, mayor facilidad de comunicaciones, etc.

(4) Marañón: nota 6, pág. 8.

(5) Mac Carrison: «The etiology of endemic goitre». London, 1923. Sbid: «Abstract of report on the etiology and epidemiology of endemic goitre». Rapport á la Conf. de Berne Aout, 1927.

(1) En la admirable novela de Valle Inclán «La Corte de los Milagros» se describe, trasladada al Sur de España, esta escena, que parece imaginada por el autor, y la hemos oído relatar á los jurdanos como un hecho frecuente.

(2) Esta es la razón de que en los países bocios abundan los curanderos, que á veces extienden su fama lejos de su región. En Las Hurdes, el curanderismo ha tenido una intensa y curiosa importancia.

3.º *El aislamiento produce, por fin, una circunstancia patológica cuya importancia están de acuerdo todos en reconocer: la consanguinidad.* Los trabajos citados de Berard, de Muggia, de Wegelin, etc., etc., abundan en este pensamiento. Sobre todo, en la producción de las formas avanzadas de la endemia—cretinismo y sordomudez—es innegable la influencia de este factor, como luego veremos. *Así como puede observarse la aparición del bocio en un sujeto sano transplantado a un país afecto de la endemia, la aparición del cretinismo no ocurre, en cambio, nunca por primera intención, sino previas algunas generaciones de bociosos, y singularmente previos los casamientos interfamiliares.* Es inútil insistir en por qué el aislamiento favorece la consanguinidad: la vida en común de grupos pequeños de familias, con relaciones difíciles con los pueblos y comarcas próximos, induce, por mera razón de fuerza mayor, á este resultado, favorecido por el espíritu de independencia y apego al terruño de estas gentes, en las que se da claramente el fenómeno de que el sentido de la patria se limita en extensión y, consecuentemente, se intensifica en profundidad, á medida que las condiciones de vida que les ofrece su país son más ásperas y miserables (1). En Las Hurdes, la consanguinidad alcanzaba proporciones extraordinarias, dentro de las leyes y fuera de ellas; y aun fuera de las leyes naturales, en la región tenebrosa del incesto.

X

CONSIDERACIONES PATOGENICAS (II)

Así precisadas las circunstancias patogénicas que se resumen en la miseria y el aislamiento vamos á considerar: A) si su atenuación por el progreso social coincide casualmente con el descenso de la endemia bociosa, ó si, por el contrario, los une una relación causal; B) esbozar en qué puede consistir esa relación.

A) Varios hechos empíricos, pero de gran valor demostrativo, hablan á favor de que, efectivamente, la endemia bociosa depende, por lo menos, en gran parte, de las pésimas condiciones sociales que hemos enumerado, á saber:

1.º En los pueblos más miserables de las regiones bociosas, las personas más acomodadas, aquéllas que disfrutan de un minimum de bienestar, de una casa más espaciosa, de una alimentación más variada, de un régimen familiar normal, de una ayuda médica contra las infecciones antes expuestas, padecen raramente el bocio, aun cuando vivan en el mismo medio y beban de las mismas aguas que sus vecinos. En Las Hurdes, esto se observa claramente; y desde que empezó la actuación del Patronato no se ha visto

(1) D. Miguel de Unamuno ha comentado en varias ocasiones este sentimiento de «patria chica», terriblemente fuerte, de los hurdanos. Acaso sea uno de los motivos de mayor asombro para el viajero el ver el apego á sus peñascos improductivos de aquéllos tristes parias, que para obtener un kilo de patatas tienen que derrochar la misma energía que un huertano de Murcia ó de Valencia emplearía para sacar adelante toda una cosecha copiosa. Siempre recuerdo la alegría con que salió para Las Hurdes un hombre de aquel país que me fué enviado al Hospital con encefalitis letárgica, á pesar de que la vida de la clínica representaba para él la comodidad y la abundancia, y de que mejoró mucho en su enfermedad. Varios de los viajeros extranjeros que describen la región hurdana hacen este mismo comentario. Claro es que en el hecho influye, sin duda, otra circunstancia, y es que fuera de su país se hace muy agudo el sentimiento de inferioridad, dependiente de las miserables prendas personales y psíquicas, de las que, tal vez, no se han dado cabal cuenta hasta que las han puesto en contraste con gentes normales. Es la razón inversa de una de las que hacen al inglés viajar tanto: porque en todas partes se cree superior á los demás mortales.

un solo caso de bocio entre los médicos, practicantes, maestros y funcionarios de todas clases que se han visto obligados á convivir en aquél medio.

2.º En Las Hurdes, la proporción de casos de bocio es completamente distinta en los pueblos altos y en los bajos, á pesar de su gran proximidad y, por lo tanto, de la identidad de sus condiciones climatológicas, hídricas, etc., y á pesar, como ya hemos dicho, de que las condiciones nocivas de las aguas deberían empeorarse en los pueblos bajos. Pero se diferencian en que, en los bajos, las condiciones de vida no son tan malas: las viviendas son algo mejores; la alimentación, más amplia y variada por la existencia de pequeñas vegas junto á los ríos, que permiten mayor abundancia en vegetales y la cría de animales domésticos; y es mayor, en fin, el intercambio que tienen entre sí y con las regiones vecinas.

3.º En todas las regiones bociosas de España hemos podido comprobar, como ya hemos dicho, que el bocio disminuye espontáneamente, de una manera clara, á partir de los últimos veinte ó treinta años. Ahora bien; *en este tiempo, repitámoslo, no han variado el clima, ni el suelo, ni las aguas; pero han cambiado radicalmente los medios de comunicación y, casi sin excepción, ha aumentado la riqueza y, consiguientemente, han disminuido la miseria y el aislamiento de sus habitantes.* Hoy se enlazan con facilidad, por medio de caminos accesibles á las carretas, y muchas veces al automóvil, pueblos que hasta hace poco sólo podían comunicar mediante largas jornadas sobre asnos ó mulos. Esta facilidad en el intercambio social ha traído consigo la disminución de la consanguinidad, la importación de medidas higiénicas, aunque todavía muy rudimentarias, en el modo de vivir; la mayor abundancia y variedad de la alimentación; y, por fin, la presencia de médicos ó la relación más asequible con los centros sanitarios. La emigración ha aumentado, con el retorno eventual de los emigrados enriquecidos. En muchos sitios, las explotaciones industriales ó mineras han favorecido, de un lado, la inmigración de gentes nuevas, y de otro, el bienestar material. Y, en fin, el mejor cultivo de los campos y la mayor valoración de los productos agrícolas, pecuarios, etc., ha contribuido á un cierto enriquecimiento de gran número de regiones bociosas, antes pobres de solemnidad; sobre todo se ha hecho patente este fenómeno, á partir de la guerra europea, que supuso la riqueza súbita para muchas regiones españolas: triste ejemplo de cómo la felicidad humana se amasa muchas veces con el dolor de los demás.

El paralelismo entre mejora social y disminución del bocio es, pues, tan estrecho, que no hay un solo práctico que haya presenciado la transformación operada en todo el mundo en los decenios pasados, que no esté convencido de que esa y no otra es la causa de la evidente desaparición de la endemia. En muchos países, cuando se pregunta á médicos, y aun á los profanos, por la causa de la desaparición ó atenuación del bocio y de sus degeneraciones subsiguientes, la respuesta es siempre la misma: *Desde que se come más.* Citaremos algunos ejemplos concretos: el Dr. Saura dice, refiriéndose al Pirineo leridano:

«La mejoría de la enfermedad guarda estrecha relación con el mejoramiento económico del vecindario. El aumento de las posibilidades económicas ha traído en pos de sí mejora en la vivienda, en la alimentación, en el vestido y hasta en el aseo individual. Esta nueva y relativa amplitud de medios da á los individuos cierta independencia para contraer matrimonio, evitando la consanguinidad y la afinidad entre familias de cretinos, sobre todo en las hembras, condenadas, por deficiencias estéticas, á casarse con individuos

de su condición. Puedo citar un caso personal, que no da lugar á dudas. En Pont de Suert, mi pueblo natal, cuando yo era niño, había varias familias de cretinos con estruma. El pueblo se ha modernizado mucho; el consumo de carnes se ha quintuplicado á partir de hace cuarenta años; las frutas, legumbres frescas, huevos, leche y pescado, que antes eran alimentos reservados á los ricos, hoy son de uso corriente; han mejorado las viviendas, ahora más soleadas; usan la cal para el blanqueo de las habitaciones, que durante el largo invierno quedan ennegrecidas por el humo del hogar; han concurrido gentes de otras tierras, que se han cruzado con los indígenas; y el resultado de todo esto ha sido que, á partir de esa fecha, han desaparecido, en absoluto, el bocio y el cretinismo.»

(Se continuará.)

SOCIEDAD OFTALMOLOGICA DE MADRID

SESIÓN DEL DÍA 11 DE NOVIEMBRE DE 1927

Sífilis ocular. Goma primitivo (ulcerado) conjuntivo-escleral.

Dr. D. Jesús Galíndez y Rivero.—Señores: Voy á tener el honor de presentar á vuestra consideración un caso clínico que juzgo interesante por lo raro y poco frecuente que es en nuestras consultas.

Se trata, como han podido ustedes observar, de una enferma que padece en el segmento inferior del meridiano vertical del ojo izquierdo, á unos 4 milímetros del limbo esclerocorneal, una excavación ulcerosa extensa, como de unos 4 milímetros, en sus dos meridianos principales, profunda, que interesa la conjuntiva y la esclerótica, de bordes cortados á pico, no desprendidos, de fondo desigual y cubierto por los restos de una masa pultácea y de un exudado amarillo grisáceo.

La conjuntiva bulbar toda ella tiene un color rojo vinoso, más acentuado en la periferia de la ulceración (reacción de Herxheimer); el iris presenta la pupila dilatada (por la atropina) irregularmente, con sinequias posteriores, el vítreo turbio, la retina muy congestionada y la papila neurítica.

Visión: bultos.

Esta enferma se presentó en mi consulta hace unos quince días, con un cuadro sindrómico parecido al de hoy, aunque no igual, puesto que la ulceración era más extensa y la reacción conjuntival periférica no estaba señalada (reacción de Herxheimer).

Ante este caso, señores, pensamos en uno de estos dos procesos: un goma ulcerado de conjuntiva propagado á la esclerótica, ó una úlcera tuberculosa con la misma propagación; también recordamos el chanero sífilítico, y más remotamente á la lepra y la esporotricosis.

Por la anamnesis no es posible formar juicio de si es luética ó fímica; de su enfermedad ocular no sabe decirnos más sino que ha ido perdiendo la vista poco á poco y que hará como unos seis meses que se le presentó («un bulto») una tumoración en el lugar donde radica la úlcera; debido á lo confusa que resulta su historia clínica, acudimos al laboratorio, obteniendo los siguientes resultados:

Reacción V = + + + M = + + +. Dr. Bertoloty.

Análisis microscópico del Dr. Muñoz Antuñano:

«Se hicieron varios frotis que, teñidos por los procedimientos adecuados Zhiel, tinta china y Fontana Tribondeau, y examinados, no se encontró en ellos ni bacilos ácidos-resistentes que pudieran inducir á duda acerca de la naturaleza tuberculosa ó leprosa de la lesión, ni tampoco trepone-

mas específicos, cosa no rara dado el período terciario y la naturaleza gomosa de ésta.

Se hizo también una investigación examinando una preparación ultramicroscópica, en la que tampoco se encontraron treponemas, al menos que puedan identificarse claramente como tales.»

Por otra parte, el examen general no acusa ganglios preauriculares ni submaxilares, y sí un goma ulcerado de pared posterior de faringe (Dr. Rovira).

Con todos estos datos á la vista, confirmamos la opinión de que se trataba de un goma ulcerado de conjuntiva propagado á la esclerótica; pues aun cuando pueda darse el caso de coincidir la sífilis y la tuberculosis en un mismo paciente, en esta enferma, por su edad (cincuenta y cinco años), por su historia clínica, por haber empezado el proceso en la conjuntiva bulbar, y no en la palpebral, como suele ocurrir casi siempre en la úlcera tuberculosa; por padecer otro goma ulcerado en la pared posterior de la faringe, por haber presentado la reacción de Herxheimer, y muy principalmente por la mejoría impresionante obtenida con el tratamiento antilúético impuesto por el Dr. Bertoloty á base de inyecciones intramusculares de bismuto é intravenosas de yoduro, no dudamos en presentar á esta docta corporación la enferma como una luética terciaria que padece un *goma primitivo ulcerado de conjuntiva propagado á esclerótica*.

Dr. García Mansilla.—Felicita al Dr. Galíndez, y añade que es un caso interesantísimo por lo poco frecuente, ya que en su estadística, que consta de 100.000 enfermos, no recuerda haber visto ninguno.

Dr. Marín Amat.—El caso que ha presentado el Dr. Galíndez es notable por su rareza; yo no he visto ninguno de la conjuntiva, aunque éste es, á mi juicio, de la esclerótica, y de esta última membrana sí que he tenido uno en mi práctica que recaía en la región ciliar y que había producido la perforación del ojo, por lo que se tuvo que practicar la enucleación. Con respecto al tratamiento que ha empleado el Dr. Galíndez y con el que se ha obtenido la ya casi curación.

Y á lo dicho por el Dr. Mansilla con respecto á un goma del unguis en el que el aceite gris produjo una rápida curación, he de añadir que en un caso de goma de la comisura palpebral interna que hace cuatro años presenté á esta Sociedad, el bismuto y el mercurio fracasaron, y en cambio se obtuvo la curación muy prontamente con el neosalvarsán. Por lo tanto, hay que ensayar todos los antisifilíticos cuando la mejoría no es satisfactoria con el que hayamos elegido. Sin embargo, en los casos de urgencia, y como tal considero á los de goma de la esclerótica, me parece el neosalvarsán el medicamento de elección.

Traumatismo ocular. Cuerpo extraño (partícula de cobre) enclavado en el iris.

Dr. Galíndez y Rivero.—Este enfermito que acaban ustedes de ver se presentó en mi consulta el día 1.º de Noviembre, acusando fuertes dolores en el ojo izquierdo y región orbitaria del mismo lado y pérdida completa de visión.

Interrogado nos enteramos que se llama Angel Barrio, de doce años y natural de Lanzaita (Ávila); cuenta que el 26 de Octubre, jugando con un pistón de dinamita, le prendió fuego y le explotó en la mano, notando en el momento dolor en el ojo izquierdo y en los dedos de ambas manos.

Una vez reconocido presentaba (aparte de las heridas de los dedos, que no interesan en este momento) gran inyección bulbar superficial y profunda, una infiltración corneal en el extremo externo del meridiano horizontal; una herida de unos 3 milímetros que interesan la conjuntiva y la escleró-

tica; en la parte inferior de la cámara anterior, disminuida, había como una media luna de color blanco grisáceo (hipopion), la pupila fuertemente contraída, y lo que más poderosamente llamó nuestra atención fué un cuerpo extraño de color rojizo enclavado en el iris por detrás de la infiltración corneal antedicha y colocado entre la pupila y el limbo esclerocorneal; el cristalino estaba opacificado á consecuencia del accidente (catarata traumática) y la tensión del ojo aumentada. Impresión luminosa normal.

En presencia de estos síntomas, pensamos se trataba de un cuerpo extraño enclavado en la cara anterior del iris y que había dado lugar á la catarata traumática y á la iritis que padecía.

Aunque ya suponíamos por el aspecto y color rojizo del cuerpo extraño, por la pigmentación del iris y por el antecedente de que el pistón era de cobre, que la partícula enclavada fuese de este mismo metal, y que por lo tanto, no sería atraída por el electroimán (por no ser metal magnético), hicimos su aplicación, sin que el enfermo sintiera dolor ni molestia alguna.

Ante este cuadro clínico hicimos un pronóstico grave si no se intervenía rápidamente á fin de extraer el cuerpo extraño.

Operación que se llevó á cabo el mismo día, practicando una iridectomía, cogiendo con la pinza el cuerpo extraño y el iris que le englobaba. Al sacar la pinza salieron masas del cristalino; terminando la operación felizmente sin que surgiera complicación alguna.

El tratamiento médico consecutivo que se le impuso fué atropina y xeroformo con atropina, una inyección de cianuro de mercurio ante el temor de la infección y proteínoterapia.

El curso postoperatorio fué normal, cediendo los dolores y disminuyendo la tensión (debido seguramente á la salida de las masas cristalinas), reabsorbiéndose el hipopion producido sin duda por la presencia del cobre en el iris y dilatándose aunque lentamente la pupila.

Este enfermito se marchará mañana con tratamiento, ya que la catarata traumática en este caso, como en todos donde existe reacción inflamatoria de iris y procesos ciliares, no debe pensarse en operarlas. Salvo indicación especialísima, no se debe nunca tener prisa por operar las cataratas traumáticas, pues muchas se curan solas por reabsorción.

Dr. Mansilla.—Dice que ha visto al enfermo antes de ir á la consulta del Dr. Galíndez. Notó la presencia del cuerpo extraño de color rojizo, enclavado en el iris, y cree que lo que había en el fondo de la cámara anterior eran masas cristalinas, debidas á rotura de la cristaloide por el traumatismo. Felicita al Dr. Galíndez por el éxito operatorio.

Dr. Marín Amat.—Solamente voy á ocuparme de dos particularidades del interesante caso presentado por el doctor Galíndez. Una de ellas es la prontitud con que ha desaparecido el hipopion, y yo la interpreto á que el pus que existía en la cámara anterior era estéril, de naturaleza tóxica, debido á la supuración de naturaleza química que el cobre determina en los tejidos intraoculares. Además, de haber sido de naturaleza microbiana (iritis purulenta) no hubiera desaparecido con tal prontitud.

La otra particularidad se refiere á la bondad é indicación de la intervención que ha practicado el Dr. Galíndez, escisión del trozo de iris donde se implantaba el cuerpo extraño y nada más; sabia medida al tratarse de un niño en el que seguramente la catarata traumática se reabsorberá totalmente en un plazo relativamente corto y podrá conservarse el ojo en buenas condiciones, si bien, como es natural, afáquico.

Dr. Cortés.—Dice que en su opinión no debe tampoco operarse la catarata.

Dr. Bastera.—La catarata puede producirla el cuerpo extraño, aunque no haya lesión aparente de iris, ó simplemente por contusión, y que tampoco debe operarse la catarata.

Bibliografía. (1)

ENFERMEDADES DE LA PIEL Y SEXUALES, por S. Jessner; traducción directa del alemán por el Dr. D. Julio Bejarano, seguida de un Apéndice por los Dres. Sánchez Covisa y J. Bejarano. Tomo II. Enfermedades sexuales y Apéndice. Un tomo de cerca de 500 páginas con gran número de láminas á todo color y en negro. Espasa-Calpe, S. A., Madrid, 1927.

Con algún retraso damos cuenta de la aparición del tomo segundo de la obra de Jessner, dedicado al estudio de las enfermedades sexuales, y seguido de un brillante Apéndice referente, de modo especial, á temas de terapéutica de la sífilis y al estudio de otros temas candentes de la ciencia venereológica, debido á la pluma de nuestros maestros los Dres. Covisa y Bejarano.

El retraso á que antes hacemos referencia no es debido á dilaciones por nuestra parte en la redacción de esta modesta nota bibliográfica, y sí tan sólo al deseo de referirnos con conocimiento de causa, después de meditada lectura, al contenido doctrinal y al espíritu pedagógico de esta obra.

Después de habernos deleitado en la lectura metódica y sostenida de la clara prosa castellana en que el libro está vertido, podemos afirmar que si el primer tomo de este tratado nos pareció sinceramente digno de los mayores elogios, por la exactitud de sus conceptos científicos y, sobre todo, por su didáctica exposición, aún mejor concepto, á ser posible, hemos deducido del tomo segundo del tratado de Enfermedades de la piel y sexuales del consejero S. Jessner.

El conjunto de la Venereología, ó como la titula el autor, de las enfermedades sexuales, es tema lato que difícilmente cabe en los limitados cauces de una obra de conjunto dedicada á los escolares y á los médicos no duchos en los temas de la especialidad. Solamente el genio expositivo y didáctico de un autor como Jessner, puede obrar el milagro de condensar en un volumen no muy extenso cuanto es preciso para el conocimiento de una tan extensa disciplina.

En escasas 500 páginas de este tratado, da materia al no iniciado para caminar con relativa seguridad por los áridos y espinosos senderos de la clínica de las enfermedades sexuales.

Es, pues, sin duda alguna, un verdadero acierto la publicación en español del tratado de Jessner, ya que, aparte de su fin puramente científico y clínico, puede efectuar en nuestra patria una labor social de indiscutible transcendencia al dar al estudiante idea clara de estos problemas, hasta el día tan mal conocidos de los médicos no especializados y hasta de algunos que á sí mismos se titulan especialistas.

De todos los capítulos de esta obra nos ha resultado de interés superior á los demás, por su valor científico y práctico, el dedicado al estudio metódico y completísimo de la blenorragia. Encierra este capítulo extenso de la obra de Jessner, matices tan interesantes, que dudamos exista nada semejante publicado, tanto en España como fuera de ella. Desde luego, afirmamos no haber leído en los idiomas accesibles á nuestra modesta cultura nada que de modo seme-

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

jante sintético, sin cercenar valores, un tema tan importante como el de la Gonococia.

Valor único, dentro de su categoría, le presta á la obra de Jessner el Apéndice que el profesor Sánchez Covisa y el Dr. Bejarano la han puesto, en el cual, con ejemplar modestia, dan una prueba de cuanto se les adenda en el campo de la investigación científica dermosifiliográfica. Los salvasanes metálicos, el empleo científico del bismuto, el monográfico estudio del granuloma venéreo tropical de Souza Araujo con criterio personal y exposición de algún caso propio, las piodermitis chancriformes, y el estado actual de nuestros conocimientos sobre la linfogranulomatosis inguinal subaguda de Nicolas y Favre, tema en el cual tanto se debe á los autores en colaboración con el joven é ilustre especialista Dr. Gay, son los asuntos que abrilantan la obra del Dr. Jessner.

Espasa Calpe ha puesto de su parte todo lo posible por acrecer los méritos de esta obra.

J. M. TOMÉ Y BONA

KNOLL'S MITTEILUNGEN FÜR ARZTE, Abril de 1927.

Esta publicación, que hace la casa Knoll, contiene, como las anteriores, una serie de artículos científicos de inmediata aplicación á la clínica. Véase el sumario del número que nos ocupa: Valoración de la fórmula leucocitaria para el diagnóstico precoz de la tuberculosis activa, por el doctor K. E. Boehncke. Experimentos clínicos con la aplicación del Dilaudid, por el Dr. A. Mally. Penetración de los colorantes coloidales ácidos en los tejidos duros, calcáreos, del organismo, por el Dr. Blotvogel. Un procedimiento nuevo del tratamiento de la caquexia palúdica, por el Dr. O. Weselko. Consecuencias de las heridas cerebrales y su importancia biológica, por el Dr. E. Trautmann. Tratamiento intensivo de la sífilis congénita, por el Dr. R. Schermann. Gotas de cardiazol-diacodid en el tratamiento de la tos ferina de los niños. Historia y aplicaciones terapéuticas de la valeriana. En un apéndice se encuentran recetas nuevas y notas prácticas.

El objeto del presente folleto es, naturalmente, la propaganda; pero no hecha á base del anuncio sin distinción. Varios de los artículos citados no hacen referencia alguna á los productos de la casa, y otros citan los resultados conseguidos con ellos, sean favorables ó sean adversos. Los trabajos en que se tratan temas de terapéutica contienen indicaciones claras acerca de la manera de llevar á cabo los tratamientos; el de la importancia de la fórmula leucocitaria expresa los resultados obtenidos en numerosos casos, y en la mayoría de ellos halló desviación de la fórmula de Arneith hacia la izquierda y aumento del número de formas jóvenes que corrobora la desviación indicada. En el del tratamiento de la sífilis de los recién nacidos se insiste en el buen efecto de las inyecciones intravenosas de neosalvarsán simultáneas á las epifasciales de calomelanos.

F.

[POR FINLAY!—]POR GUITERAS!, por el profesor J. A. López del Valle.

Discurso leído en la sesión solemne celebrada por la Junta Nacional de Sanidad y Beneficencia, en honor á la memoria de Finlay, Guiteras y Tamayo, y desvelar las «Tarjas» destinadas á recordar los nombres de estos insignes sanitarios, el día 19 de Febrero de 1927.

El discurso ha sido reimpresso del *Boletín Oficial de la*

Habana, por resolución del señor secretario de Sanidad y Beneficencia.

Van intercalados en el texto los retratos del Dr. Carlos J. Finlay, descubridor del modo de transmisión de la fiebre amarilla, y del Dr. Juan Guiteras y Gener. El autor hace las biografías de estos dos grandes hombres de manera magistral.

Se acompaña una traducción al francés del discurso integro en el mismo folleto.

Y por último, expone al Congreso de la Prensa Médica Latina los hechos que demuestran que el Dr. Carlos Finlay, de Cuba, descubrió el medio de transmisión de la fiebre amarilla, fijó las bases de su profilaxis y fué el primero en enunciar una doctrina científica sobre la transmisión de enfermedades de «hombre á hombre», á través de un agente intermediario, que en este caso era el «*Culex Fasciatus*», mosquito clasificado más tarde como «*Stegomyia Calopus*».

Por todos conceptos se trata de un folleto muy interesante.

DR. R. COMENGE.

GUÍA OFICIAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS BALNEARIOS Y AGUAS MEDICINALES DE ESPAÑA. Año 1927. — Rudolf Mosse, S. A., editores.

El ejemplar de este año contiene, además de las informaciones acostumbradas sobre los diferentes balnearios de España, un prólogo del Dr. F. Murillo, director general de Sanidad, y un interesante trabajo del Sr. R. S. de los Terres, presidente de la Asociación Nacional de la Propiedad balnearia de España. El Dr. D. Amalio Gimeno ha hecho un precioso trabajo titulado «Algo sobre el tratamiento de las enfermedades del aparato digestivo por las aguas minerales», y siguen otros igualmente interesantes de los doctores H. Rodríguez Pinilla, catedrático de Hidrología médica; Rafael Fraile, Rosendo Castells, M. Manzanque, José Palancar y Vila Barberá.

La impresión, clara y buena.

DR. R. COMENGE.

Periódicos médicos.

MEDICINA INTERNA EN LENGUA EXTRANJERA

1. La sustitución de la insulina por la sintalina en el tratamiento de la diabetes, por el Dr. Arrigo Orsi.—Ha producido vivo interés en los ambientes médicos, el anuncio de la preparación de una sustancia sintética de acción parecida á la de la insulina y que tendría sobre ésta la ventaja de ser suministrada *per os*.

El Dr. S. Frank, de la clínica de Breslau, dirigida por Minkowski, partiendo de la guanidina, substancia que inyectada á los animales tiene, además de una acción tóxica, una hipoglucemizante, buscó obtener un preparado en el que tal acción hipoglucemizante se acreciese mientras la tóxica fuese excluida. De este modo pasó á experimentar sobre la *agmatina*, derivado de la *guanidina* descubierto por Kossel, que es precisamente una butilamina de la guanidina, la que tiene ya una acción más marcada sobre la glucemia y á la vez es menos tóxica; de esta, alargando la cadena lateral alcohólica é introduciendo otros grupos azoados se llegó á un cuerpo que ya tiene una acción hipoglucemizante á la dosis de 0,003 gramos por kilogramo de animal, cuya toxicidad está notablemente debilitada. A este cuerpo le

dió el nombre de *sintalina* y Nothmann y Wagner con sus alumnos hicieron la aplicación al hombre.

Una característica de la *sintalina* es la lentitud con que se absorbe y de ahí su acción y lenta eliminación, de modo que tiende á acumularse en el organismo.

El tratamiento, por tanto, no puede ser continuo, sino que hay que interponer algún día de descanso cada dos, tres, cuatro días, según la modalidad del tratamiento. Frank, Nothmann y Wagner han hecho esquemas, sobre el modo de llevar á cabo el tratamiento por la *sintalina*.

La lenta acción del preparado hace que la glucosuria no sea influenciada hasta el segundo ó tercer día de la administración. Sobre la glucemia, la acción también es tardía, pero como la insulina, puede hacer llegar al desencadenamiento de la crisis hipoglucémica.

Es posible sustituir la insulina por la *sintalina*, en el enfermo que se encuentre en tratamiento por la insulina; en tal caso, en los primeros dos días las dosis de insulina pueden mantenerse invariables, mientras al mismo tiempo se administra la *sintalina* (por la lentitud de su acción) y sólo sucesivamente se reducirán las dosis de insulina, hasta suspenderlas. También con este fin se han hecho esquemas por los antedichos.

Según estos autores, un miligramo de *sintalina*, equivale á una unidad de insulina y las dos dosis tendrían como equivalente de ahorro en la pérdida de azúcar 1,25 gramos. Según Abel, á la unidad de insulina corresponde de $\frac{1}{100}$ á $\frac{1}{125}$ de miligramo de producto puro esterilizado. En la *sintalina*, que es un clorhidrato, la base pura representa los $\frac{3}{4}$ de sal. La insulina pura es, por consiguiente, el 75 por 100 de veces más activa que la substancia sintética de Frank.

Un punto de contacto de los dos preparados, sería el de favorecer la retención del agua, á lo que se debe referir, en gran parte, el aumento de peso que también la *sintalina* produciría en grado sensible.

Las acciones secundarias del fármaco son: inapetencia, que puede llegar á hacer rehuir el alimento (cosa nueva en un diabético), dolores del estómago y de intestino de tipo convulsivante, diarreas y vómitos.

Estas acciones secundarias á veces predominan y prevalecen sobre las antidiabéticas que posee la *sintalina*, cuando el fármaco es mal tolerado ó no tolerado de hecho. En los niños, en general, estos accidentes serían muy marcados.

El autor ha sometido al tratamiento sintalínico cinco enfermos de diabetes, tres niños, un joven de veinte años y una señora anciana, todos en período de tratamiento insulínico.

De estos casos, deduce que para los efectos de la glucosuria la sustitución fué posible en cuatro de los cinco casos, mientras en un caso, la administración de la *sintalina* coincidió con un grave y notable empeoramiento del estado diabético.

Los niños de cinco y diez años no demostraron en su comportamiento frente al fármaco, una diferencia sensible con los adultos.

La glucemia durante el tratamiento sintalínico, sigue un poco las alternativas de la glucosuria; tiende á disminuir en los casos en los que la aglucosuria es estable, en los otros tiende á aumentar.

Si la insulina tiene mayor acción sobre la glucemia que la *sintalina*, esto depende de la rapidez de su absorción de la primera en relación con la segunda.

En realidad, se puede pensar que la tasa de glucosa de la sangre sea influenciada solo cuando la aglucosuria es estable. La rareza de los disturbios hipoglucémicos en los sintalinizados, debe ponerse en relación con la lentitud de su acción.

Los trastornos secundarios á cargo del tubo gastrointes-

tinal son un hecho casi constante, y constituyen una molestia notable á la que se adaptan mal los pacientes.

En los experimentos del autor, los niños toleraron bien el fármaco, y la que mejor la toleró fué precisamente una niña de cinco años.

En todos los casos se observó una sensible pérdida de peso durante el tratamiento; este es un inconveniente grave para la edad juvenil y que basta por sí solo á desaconsejar un tal tratamiento en los niños. Tal vez en éstos se podrían alternar períodos de tratamiento sintalínico y de insulina.

Contra las afirmaciones de Frank y de sus colaboradores, puede existir la sintalino-resistencia; el último caso del autor es un claro ejemplo.

La *sintalina* no es un preparado inocuo. En casi todos los casos demuestra su especial acción tóxica; en el último caso del autor, el empeoramiento grave de la diabetes durante el tratamiento sintalínico, ha sido tal, que se puede considerar el fármaco como verdaderamente peligroso.

Si la ventaja frente á la insulina se reduce tan solo á evitar la puntura, las desventajas y los daños que la *sintalina* puede producir son tales, que no justifican la sustitución. (*Minerva Médica*, núm. 27, 30 de Septiembre de 1927).—DOCTOR R. COMENGE.

CIRUGÍA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Tratamiento de los estados agudos del abdomen por el Dr. Donald Macrae.—1. En la obstrucción de cualquier género en que se opera sumamente temprano (dentro de seis á doce horas) y que no exige resección, puede cerrarse la herida sin drenaje de ningún género.

2. En los casos tardíos (de doce á veinticuatro horas) precisan más juicio y experiencia quirúrgica. Un caso puede ser todavía incipiente y no existir el drenaje; pero en caso de duda débese: 1.º, desaguar el yeyuno si hay peritonitis séptica; 2.º, en la obstrucción mecánica, con ó sin reacción, introducirse un catéter en el intestino algunas pulgadas más arriba del asiento del trastorno, y desaguar además el yeyuno, si está afectado el intestino delgado.

3. En toda intususcepción, temprana ó tardía, debe desaguar el intestino precisamente más arriba del segmento afectado. Si está indicada una resección, es mejor atar, reseccionar y anastomosar después (salvo en los adultos si el estado se debe á tumor). En los casos tardíos debe drenarse el yeyuno.

4. En todo caso tardío y desesperado de obstrucción, ya debido á factores mecánicos ó á infección, acaso sean necesarias la colostomía y la yeyunostomía juntas (duplex), según el sitio de la obstrucción y la invasión del intestino delgado. Debe practicarse la yeyunostomía exclusivamente, de deberse la obstrucción á peritonitis.

5. En los casos de apendicitis tardía en que conviene esperar la formación del absceso, puede aguardarse si se desea, pero practicando antes una yeyunostomía.

6. La tifoidea me parece ofrecer un campo para el drenaje del intestino en los casos apropiados.

7. En las hernias inguinales ó femorales, estranguladas y gangrenadas, debe incindirse el abdomen cerca de la línea media, extraer el intestino por la abertura, taponar con gasa empapada caliente y proseguir con una herniotomía completa. Para entonces puede hacerse un pronóstico de estenosis intestinal. Hay, pues, amplio espacio para resecar ó desaguar, según sea el caso.

8. Recomendamos el empleo del suero fisiológico, tal como lo utilizan Orr y Haden, subcutánea ó intravenosamente, antes y después de la operación, unido á hemanáli-

sis repetidos frecuentemente; también están indicadas las irrigaciones gástricas ante y postoperatoriamente (cada cuatro horas). En todos los casos están indicados el calor y la posición de Fowler. La inyección intramuscular de antisueños del bacilo gasógeno es conveniente, si pueden obtenerse.

9. Es innecesario drenar el saco peritoneal general.

10. La técnica operatoria de una apendectomía simple puede ser enseñada en pocas horas a un estudiante del tercer año. Sin embargo, la cordura quirúrgica necesaria para conducir un caso complicado y tardío de «abdomen agudo» a la zona de seguridad, puede exigir toda la experiencia e ingenio del artista más perfecto, y ni éste puede transmitir a otros ese tino quirúrgico que sólo puede conseguirse, si es que se consigue, por medio de la observación continua y repetida de las varias causas y efectos en la salud y en la enfermedad, tal como se manifiestan de modo peculiar en el más precioso de todos los artefactos, el cuerpo humano. (*The Journal of the American Medical Association*, 15 de Octubre de 1927)—T.

HEMATOLOGIA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Anemia perniciosa, por el Dr. David Z. Macht.**—1. El examen fitofarmacológico revela que el suero sanguíneo de los casos de anemia perniciosa es muy tóxico para el protoplasma vegetal, indicando así que una toxina es el factor etiológico.

2. Esa propiedad fitotóxica del suero pernicioso no se observa en otras hemopatías, y resulta por eso útil como auxiliar en el diagnóstico diferencial.

3. La irradiación ultravioleta del suero de la anemia perniciosa en recipientes de cuarzo lo convierte en menos tóxico y puede acrecentarse ese efecto agregando ciertos sensibilizadores en el laboratorio.

4. Se ha empleado la reacción fitotóxica para observar el efecto de varios tratamientos en un número limitado de casos, descubriéndose que la disminución de la hipotoxicidad guardaba relación con la mejoría general, lo cual ha permitido justipreciar ciertas terapéuticas nuevas. (*The Journal of the American Medical Association*, 15 de Septiembre de 1927.)—TOMÉ.

PATOLOGIA GENERAL

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Contribución al estudio de la leucocitosis digestiva. Investigaciones con la histamina, por los Dres. G. Andreoli y G. Lucchi.**—Los autores, partiendo de la opinión de Morawitz, que admite que toda la doctrina de la leucocitosis digestiva está por revisar, han realizado pruebas con la inyección de *histamina*, que es capaz de provocar una regular secreción gástrica, que da la manera de estudiar aisladamente, sin factores extraños, dicha secreción, lo que no es posible con los métodos corrientes.

Los pacientes fueron mantenidos en ayuno de doce a catorce horas, y se hicieron frecuentes comprobaciones para evitar causas de error.

Resumen sus experiencias en 15 casos, de los que según los autores resulta clara la relación entre contenido en ClH del jugo gástrico y aumento leucocitario, que fué verdaderamente notable en los casos en que la histamina ha determinado una abundante secreción de ClH. La leucocitosis fué escasa o faltó completamente en los casos en que la secreción fué escasa o nula.

Hacen los autores la hipótesis de que la presencia de ClH en el jugo gástrico determine un estímulo del sistema

nervioso de la vida vegetativa, traducido en una vasoconstricción periférica con el consiguiente acúmulo de glóbulos blancos en los vasos estrechados. Los efectos análogos, producidos por la inyección de adrenalina, serían una prueba de lo anterior. Glaser comprobó que la ingestión de leche daba lugar a una leucopenia inicial, que se transformaba en leucocitosis si antes de administrar la leche se introducía adrenalina por vía parenteral.

Después de la administración de ClH, la leucocitosis llega a su acmé a los cuarenta minutos, mientras que el aumento de leucocitos, después de una comida común, se observa después de tres a cuatro horas. Lo que demuestra que la leucocitosis digestiva tiene una génesis mucho más compleja que la que es debida a una simple excitación del sistema nervioso vegetativo.

El hecho de que en la ana é hipoclorhidria, aun después de la comida, a menudo queda invariable la tara leucocitaria, no contradice la hipótesis de los autores, porque en estas últimas condiciones es por insuficiencia secretora de las glándulas por lo que se observa una incompleta o retardada elaboración de las sustancias ingeridas, de donde se deduce una más lenta y deficiente absorción de las mismas sustancias.

Con esto viene a faltar aquel estímulo físico-químico, que es para los autores la causa del fenómeno en cuestión. Con esto no tratan de negar la importancia del ClH como factor coadyuvante en el determinismo de la leucocitosis digestiva, pero creen que no es el único que interviene en su producción.

De cualquier modo, para que la leucocitosis se compruebe se necesita la absorción de sustancias alimenticias, las cuales son esencialmente capaces de excitar los órganos encargados de la leucopoesis. (*Minerva Médica*, núm. 29, 20 de Octubre de 1927.)—DR. R. COMENGE.

SIFILOGRAFIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La quimioprofilaxis de la sífilis en el período de la primer incubación, por el Dr. G. Delpiano.**—Desea que se eleve la cultura del vulgo hasta que el tubo de pomada preventiva se encuentre en los bolsillos de todo el mundo al lado de la caja de cerillas. Sin embargo, cree que su uso no está exento de inconvenientes, pues no evita los contagios extragenitales, puede dar lugar a fenómenos tóxicos de absorción y reacciones locales cutáneas de cierta entidad, y, además, para nada sirve a la mujer poliándrica.

Se ocupa de los arsenobenzoles inyectados con fines preventivos, y termina desechando el método por los muchos inconvenientes que presenta y su difícilísima vulgarización.

Termina proponiendo el uso del estovarsol (ácido oxifenilarsínico) por vía bucal, pues según Levaditi, Navarro-Martín, Schwartz y Roux, se trata de una sal arsenical absorbible por vía gástrica sin detrimento de sus propiedades treponemicidas. Pueden emplearse con el mismo fin profiláctico el treparsol y el spirocid.

Cita al Congreso de Ciencias Médicas de Sevilla, donde ya se trató extensamente de esta cuestión.

Cree que cuando un joven consulte al médico por haber sido contagiado de úlcera venérea o por lesión traumática durante el coito, o por herpes genital preexistente al contacto sexual, y cuenta tener sospechas o haber comprobado que la mujer tiene una sífilis florida solamente, entonces el estovarsol, treparsol o spirocid representan el medio terapéutico de profilaxis abortiva de la sífilis más indicado por lo práctico y eficaz.—COMENGE.

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. — Comisión del Escalafón del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad. — Federación Sanitaria Madrileña, por Comenge. — Asociación Nacional del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad. — Academias, Sociedades y Conferencias, por R. Comenge, Tomás y Bona y Sedal. — Academia de Medicina de París, por el Dr. Jamatobo. — Aguinaldo del huerfano. — Imposición de la Gran Cruz al Dr. Soler, por A. C. y C. — Sección oficial: Gobernación. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Aclaraciones. — Pérdida sensible. — Inauguración.

La ligera impresión semanal que en nuestro anterior número dimos en este sitio ha dado lugar a varias dudas y opiniones expresadas en cartas que de provincias hemos recibido y en conversaciones directas ó que de algunos círculos médicos se nos comunican. Deseosos de dejar claramente consignado nuestro pensamiento, aunque tengamos la pretensión de haberlo ya hecho de un modo suficiente para los buenos entendedores, vamos á insistir en la aclaración de algunos puntos de los entonces tratados.

Los que parecen confusos se refieren á dos tendencias relativas al concepto y á la actuación de los Colegios Médicos. Según los unos, el papel de éstos es, como nosotros predicamos, absoluta y concretamente profesional. Según los otros, expresándose en términos de vaguedad no disculpable, deben ser las referidas instituciones focos de propaganda social y de cultura. Las fórmulas, cuanto más ampulosas más vagas, son difíciles de contestar; pues lo primero que pasa con ellas, es que son difíciles de entender. Tal sucede con esto de *acción social y ampliación de cultura*. ¿Quién puede negar que en las capitales de provincia en que no existan ni Universidad ni Academia ni Centros particulares docentes de cierta altura, puede el Colegio local ejercer una acción supletoria más ó menos extensa en este sentido? Ni eso es censurable, ni nadie puede ni debe evitarlo; antes al contrario, todos lo encontraríamos plausible y utilísimo; pero si en los grandes centros de población donde hay Universidad, Escuelas, Clínicas, Laboratorios, Academias, Sociedades especiales, el Colegio de Médicos se mete á desempeñar las funciones correspondientes á estos centros, entendemos, dicho con todos los respetos con que nosotros procuramos revestir nuestras opiniones, que se mete en lo que no es de su incumbencia, y lo peor del caso es, que siendo de su incumbencia otras importantes, numerosas y áridas cuestiones, sólo á expensas de éstas ó llenándolas defectuosamente es como pueden abarcarse aquéllas.

Lo mismo decimos y aun con más razón por ser la difusión de la prensa cosa más fácil y generalizada, por lo que hace á los periódicos. Los Boletines de los Colegios dando cuenta del movimiento y actuación del que á cada uno corresponde, son cosa utilísima y digna de aplauso; pero el querer hacer periódicos científicos tomando como base los medios económicos y la protección de cada Colegio, sería labor excesiva é impropia, si no estuviese ya limitada por el fracaso que á sus intentos suele acompañar. Por otra parte, no creemos que haya provincia alguna en donde un periódico en ella publicado no se constituyera gustoso en ser órgano oficial del Colegio de Médicos; pero como cosa agregada á su empresa, no como empresa industrial en lo que la prensa tiene en este sentido.

Lo mismo podemos decir acerca de la confusión que se intentó establecer principalmente en Madrid entre las autoridades y organizaciones oficiales sanitarias y el Colegio. Este último, como tal Colegio, nada tiene que ver con la Sanidad, que es función gubernativa, generalizada por su índole y por su organización, y á la cual serviría de traba para su natural independencia la intromisión de un elemento de embriología heterogénea como lo son los Colegios á los cuales la Sanidad pública tiene marcada sus parciales y específicas atribuciones.

La vida médica, como organismo activo, social y progresivo, debe atender á varios sectores de actividad cívica, de interés propio y de aspiración progresiva. A cada uno de estos conceptos corresponden organismos especializados que deben relacionarse, pero no confundirse ni prosperar á expensas los unos de los otros.

Ciencia, profesión, cultura, mejoras materiales y auxilios benéficos, constituyen cinco esferas propiamente dichas, y entre las esferas no puede existir más que un punto de contacto: el aplastarlas para que se invadan, que sería deformarlas á expensas las unas de las otras.

Para la Ciencia, la actividad docente representada por Escuelas clínicas, Ateneos, Laboratorios, Prensa científica y enseñanza general.

Para la profesión, los Colegios comprendiendo sus aspectos de pureza en el ejercicio. Títulos (nú.

mero, legitimidad, relación con los extranjeros); impuestos y tributación; actuación como tribunales de paz y de sanción y de honor en los conflictos inter profesionales.

Cultura; extensión en el sentido de conocimientos generales y complementarios de idiomas, de deontología, es decir, de cuanto sin ser ciencia materialmente es complemento de ciencia para su mayor auge y lucimiento.

Mejoras solicitadas y obtenidas del Estado y convenidas entre los colegiados mediante cooperativas y organizaciones de iniciativa de la corporación sola ó de acuerdo con otras análogas.

Auxilios supletorios á la falta de establecimientos y funciones de previsión que todas las demás clases sociales tienen (Montepíos, Cajas de Ahorro, Auxilios a la vejez, invalidez ó viudez y al desamparo en general). En este punto convendrá dejar autónomas (como en realidad lo son) las instituciones prósperas ya constituidas y emplear las iniciativas, de dudosa originalidad, en aquéllas que están por organizar, mientras que son permanentes las necesidades que las justificarían. Más claro, dejar que continúe su marcha tranquila y eficaz el remedio al desamparo de la orfandad ayudando á perfeccionarle y fortalecerle; pero no perturbarle con pretensiones no ensayadas, ya que la forma establecida produce innegables resultados mientras que en la viudez y en la ancianidad desvalida nadie piensa.

Esto último comprendemos que es difícil, pues el mérito de una obra está en emprenderla cuando aún no posee la primera peseta y se agitan un gran número de hostilidades, envidias y malas pasiones para evitar el que se alleguen los medios necesarios. El agregarse y pretender intervenir cuando se han adquirido cantidades representadas y gastadas por millones y se cuenta con reservas importantes en los Bancos, eso, además de ser muy peligroso, tiene escasísimo mérito. Si los Colegios que deben hoy su vida al sistema establecido para sostener el de Huérfanos, cumplen sus obligaciones con éste y acuden, además, al socorro de la viudez y de la ancianidad *fundando, organizando y administrando* pródigamente Cajas y Montepíos locales regionales, y aunque sean socorros individuales para los viejos, los inválidos y las viudas, los Colegios provinciales, y su Consejo de federación habrán cumplido una obra grande, digna de aplauso y que será agradecida por los médicos actuales, por los futuros y por los pasados que desde otra vida verán cumplido lo que á ellos en la tierra no les fué dado hacer.

Es necesario *distinguir* antes de *improvisar*, y no caer en el frecuente vicio de suponerse entera-

dos de todo, de iluminados por ciencia y experiencia infusas y preparados para vaciar su grillera en cuanto se trepa con lamentable facilidad á puestos electivos para los cuales se carece de preparación, llevando las confusiones de la mente propia á una masa compuesta de elementos fáciles de suggestion por distracción y falta de cultura especializada ó por criminal indiferencia los que estiman que el bien suyo no les obliga á procurar el bien de todos.

Sobre este punto del retraimiento egoísta de los que se juzgan *próceres* de nuestra clase, recordaremos el dicho de uno á quien tenemos verdaderamente como tal, quien nos decía hace poco: «¿Cómo quiere usted que vayamos á sobrecargar nuestros quehaceres con los del Colegio provincial? Si yo lo hiciera tendría que atender á todas esas obligaciones del Colegio provincial, que bien cumplidas y sin meterse en camisas de once varas, ocupan buena parte del día, ó tendría que dejar de asistir á su cumplimiento, como hacen otros á quienes satisface que su nombre figure en las candidaturas, y luego resulta que al cabo de un año han asistido á la Junta de elección y á una ó dos de las que llaman de ruido.»

Otro aspecto de la cuestión pudiéramos tratar, y es el de intervención, si alguna vez existiera, de los funcionarios públicos y oficiales en la preparación y arreglo de las elecciones. En toda organización electoral está materialmente prohibida la intervención de los agentes que oficialmente ejercen jurisdicción; con más razón debe anularse, si no lo está por la propia conciencia, la de los que la ejercen en localidades determinadas. La autoridad sanitaria no debe, á nuestro juicio, intervenir, y mucho menos tácitamente, más que en la constitución *abstracta* y reglamentada de las instituciones profesionales colegiadas, para poder contar con la autoridad suficiente cuando las extralimitaciones, las incorrecciones ó las faltas lo hagan necesario. Más claro: nada de caciques ni muñidores que se digan amparados ni recomendados por los cargos oficiales. Hemos convenido en que el actual Gobierno merece universal aplauso por su labor de persecución y destrucción del caciquismo; no nos equivocamos suponiendo que basta que el cacique se disfraze para que no exista.

Por lo demás, insistimos en creer, por lo que se refiere al de Madrid, que sería buena obra de Gobierno la de una intervención enérgica y serena que permitiera al Cuerpo electoral médico de la Corte y su provincia expresar claramente su opinión, estableciendo para ella un Colegio que fuera amparo y satisfacción de todos.

Volviendo á los retraídos por el egoísmo, cree-



mos que cada vez será mayor su número si continúan siendo lo que han sido las Juntas convocadas; pero pensamos también que cada vez es mayor la responsabilidad de aquéllos, demostrativa de una falta de valor cívico y de conciencia de los deberes profesionales, que son el verdadero fundamento del poco ejemplar estado de nuestra representación profesional.

Recibimos á última hora la triste noticia de haber fallecido en San Sebastián, en la Clínica que lleva el nombre de San Ignacio, el renombrado médico D. Baldomero González Alvarez, que perteneció en vida á la Real Cámara, al Hospital de la Princesa, al General de Madrid y á la Casa Inclusa como individuo del Cuerpo de la Beneficencia provincial. Reciba la distinguida familia del Sr. González Alvarez nuestro más sentido pésame, en el que tomarán seguramente parte la Real Academia de Medicina, cuya sección de Higiene presidía, y las demás Corporaciones científicas en cuyas listas figuraba.

Descanse en paz el que fué en vida nuestro amigo y colaborador.

Bajo la presidencia del ministro de la Gobernación, se celebró el martes la sesión inaugural del año académico de 1927-28 de la Sociedad Española de Higiene, á la que asistieron numerosos médicos y representantes de diversas entidades.

El secretario, D. Antonio Francés Martínez, dió lectura de la Memoria del año anterior, y á continuación el inspector provincial, Dr. Palanca, leyó un brillante discurso, en el que hizo un resumen de lo que es el problema sanitario en España, después de enumerar la labor realizada por la Sociedad Española de Higiene, tratando de los temas discutidos y de las conclusiones aprobadas.

El presidente de la Sociedad, general Fernández Caro, pronunció á continuación un discurso, en el que recordó la obra realizada en España á partir de la creación de la Sociedad Española de Higiene, pues si en la actualidad es preciso reconocer muchas deficiencias, es lo cierto que el año 1877 no existían en España sino vestigios de lo que hoy tenemos en materia de higiene. Manifestó que hoy, en Madrid, mientras se amontonan palacios para las personas adineradas, el proletariado carece de los metros cúbicos de aire necesario para la vida, en las habitaciones destinadas á viviendas; pero expresó lo mucho que, á pesar de todo, se ha adelantado y reiteró su fe en el porvenir.

El ministro de la Gobernación se congratuló de presidir por quinta vez la sesión de la Sociedad Es-

pañola de Higiene y relató la gran perseverancia durante el transcurso de su vida en favor de la higiene. Recordó sus esfuerzos para instalar la sala de baños de la Academia de Infantería, que tropezó con tan enormes dificultades, que pensó no poder lograr la reforma, viéndose obligado á ejercer verdaderas violencias para ver realizado su propósito.

Anunció que para el año próximo concedía dos premios extraordinarios de 500 pesetas cada uno, para temas de higiene, exponiendo la conveniencia del estudio de la sanidad en el material ferroviario, traída de aguas para las pequeñas poblaciones y problema de la lepra.

El general Martínez Anido repartió los diplomas concedidos y, como los restantes oradores, oyó muchos aplausos.

DECIO CARLAN.

Comisión del Escalafón del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

El día 7, á las nueve de la mañana, se reunió esta Comisión con asistencia de los Sres. Bécáres, Ruiz Heras, Sáinz López, Torres Alonso y Martorell, resolviendo numerosas consultas para las que era preciso el acuerdo de la Comisión.

Se aprobó el horario de la oficina señalando como horas de trabajo de diez á dos y de cuatro á siete, siendo las horas de despacho al público de diez á una en los días laborables, destinando los días festivos á trabajos de enlace entre las secciones en las que se ha dividido la oficina y fijando las horas de las doce para el despacho diario con el presidente de la Comisión.

Dióse cuenta de las quejas de varios titulares que encuentran dificultades para obtener las certificaciones de los servicios prestados en algunos Ayuntamientos, acordando recabar de la Superioridad se den órdenes con el fin de que desaparezcan los indicados entorpecimientos.

Se estudió detenidamente la situación especial de los titulares de las provincias vasco-navarras exponiendo todos los asistentes su punto de vista y acordándose proceder á un detenido estudio del problema, para lo cual desea la Comisión conocer la opinión de las Juntas provinciales de la Asociación Nacional del Cuerpo de las citadas provincias, encargando al secretario de la Asociación que se dirija al vocal del Comité Dr. Sabel Aranzadi para que reúna con urgencia á los presidentes de las Juntas de Alava, Guipúzcoa, Navarra y Vizcaya y remita á la Comisión su informe sobre el asunto.

Se señaló el sábado á las cuatro para la próxima reunión.

TELEGRAMA

Ministro de la Gobernación á gobernadores civiles de todas las provincias y gobernador militar Campo de Gibraltar.

En vista quejas dirigidas á este Ministerio por distintos médicos titulares lamentándose de que algunos secretarios Ayuntamientos se niegan á facilitar certificaciones que acrediten fecha nombramiento y tiempo de servicio en las plazas que aquellos desempeñan ó han desempeñado y siendo indispensable dicho documento para acreditar dere-

chos en el Escalafón del Cuerpo de Médicos Titulares que se está confeccionando, sírvase V. E. dar orden circular disponiendo que por todos los Ayuntamientos de esa provincia se facilite sin el menor obstáculo las certificaciones que interesen los referidos médicos á los efectos consiguientes procediéndose enérgicamente contra los infractores.

* *

Después de haber remitido á los inspectores municipales de Sanidad 15.000 ejemplares de los impresos con detalladas instrucciones; después de haber contestado centenares de consultas y haber recibido, estudiado y clasificado numerosos expedientes, esta Comisión se cree en el deber de dirigirse á sus compañeros inspectores dándoles cuenta de las bases, la técnica y la significación del Escalafón que se está formando.

Las bases del Escalafón están clara y concretamente señaladas en el art. 2.º de la Real orden de 17 de Septiembre, que dice:

2.ª Que se consideren como bases para la redacción de dicho Escalafón las siguientes:

A) Antigüedad absoluta en el Cuerpo:

A igual antigüedad.

B) Categoría de las plazas que hayan servido ó sirvan en la actualidad:

A igual antigüedad y categoría de plazas.

C) El tiempo de servicios en la misma:

A igual antigüedad, categoría de plazas y tiempo de servicios en ellas.

D) Títulos y servicios profesionales, especialmente de carácter sanitario

Será, por tanto, el Escalafón del Cuerpo un escalafón de antigüedad absoluta; en él se ordenarán los inspectores por la fecha de ingreso en el Cuerpo.

Las categorías de las plazas desempeñadas, los años de servicios en las mismas y los méritos profesionales académicos, sólo servirán para resolver los empates posibles y probables en las fechas de ingreso.

Este extremo no deja lugar á dudas ni se presta á interpretaciones de ninguna clase. La Real orden citada está redactada con precisión y claridad sumas.

La técnica fijada por la Comisión para formar el Escalafón es la siguiente:

Recepción, registro y comprobación de las hojas de los documentos.

Se examinan minuciosamente los documentos aportados, comprobando su legitimidad, si se ajustan á las disposiciones vigentes y á las instrucciones consignadas en la hoja. Cotéjense luego los datos consignados en la hoja de los documentos aportados y repásanse cuidadosamente las totalizaciones. Se toma nota de las fechas de expedición del título de inspectores municipales de Sanidad; se remite al Negociado correspondiente para su comprobación en el Registro del mismo; se comprueban los nombres de los Ayuntamientos en el Nomenclátor oficial, y las categorías en la clasificación vigente. Se procede á la puntuación de los títulos, estudios y servicios, dando cada uno de ellos un valor numérico y expresando su totalización por un número índice.

Realizadas estas operaciones, pasa el expediente á la Comisión para su aprobación.

Aprobado el expediente se unen los documentos á la hoja, con lo que queda formalizado el expediente profesional de cada inspector.

Los datos básicos de cada hoja se trasladan á una ficha, en la cual, además del nombre, edad y residencia del inspector, consta:

a) La fecha de ingreso en el Cuerpo.

b) La máxima categoría servida.

c) El número de años, meses y días de servicio.

d) El número índice de los títulos, estudios y servicios.

Las fichas se archivan siguiendo el orden del Escalafón provisional.

Los datos de la ficha son trasladados á la hoja correspondiente de un registro de fechas de ingreso. En todo momento se halla en poder de la Comisión el Escalafón de los inspectores que han remitido los expedientes completos, en tal forma, que el día que la Comisión apruebe la última hoja, el Escalafón provisional quedará automáticamente formado y podrá ser elevado á la Superioridad.

No puede esta Comisión dejar de consignar la excepcional importancia que á su juicio tiene el Escalafón que se está formando. Cree firmemente que ninguno de los grandes problemas que tiene planteados el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad puede ser plenamente resuelto sin la formación previa, ó por lo menos simultánea, del Escalafón, ya se llamen esos grandes problemas jubilación, provisión reglada ó automática de vacantes, Reglamento orgánico del Cuerpo y dependencia exclusiva del Estado. Ninguno de ellos podrá prescindir para su planteamiento y plena solución, de la labor depuradora y ordenadora de un Escalafón.

No se ocultan á esta Comisión las grandes dificultades que le será preciso vencer para la realización de la misión que le ha sido confiada; como tampoco ignora las que cada uno de los inspectores tendrá para el aporte de los documentos pedidos. Pero así como confía en su voluntad y entusiasmo para realizar su labor, confía también en la disciplina y laboriosidad de los inspectores que, con tesón, sabrán vencer las pequeñas dificultades que va á ocasionarles su aporte á la obra de todos.

Porque el Escalafón debe ser la obra de todos los inspectores que, con lealtad y entusiasmo, deben colaborar con los que hemos recibido de la Superioridad la honrosa misión de dar forma á una de las más acendradas aspiraciones del Cuerpo.

Madrid, Diciembre de 1927. — Francisco Bécares, *presidente*; Ramón Velasco, Pelayo Martorell, J. Ruiz Heras, D. Martín Hurtado, S. Torres Alonso, *vocales*, y Pedro Sáinz López, *vocal secretario*.

* *

Ha solicitado el ingreso en el Escalafón del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad, el ilustre radiólogo de Madrid D. Santiago Ratera Botella.

* *

Siendo muchos los inspectores municipales de Sanidad que se dirigen particularmente á los señores presidente y vocales de esta Comisión, enviando documentos ó solicitando datos y aclaraciones sobre el Escalafón, teniendo en cuenta que con la comunicación en esta forma se perturba la marcha adecuada de los asuntos y hasta expone al extravío de cartas y documentos por hallarse distribuido el trabajo entre los citados señores á cada uno de los cuales se ha encargado de la correspondencia ó del registro de documentos ó de la revisión de expedientes ó de la formación de fichas, esta Comisión ha acordado no dar ningún valor á los escritos que se manden en esta forma y dejar sin contestación las cartas de referencia. Al propio tiempo advierte que todo lo concerniente á expedición de Títulos y de certificaciones de ingreso en el Cuerpo corresponde al Negociado de inspectores municipales de Sanidad (Ministerio de la Gobernación).

Todo lo que se ocurra en cambio á los compañeros ins-

pectores municipales de Sanidad, en relación con el Escalafón, será contestado con toda prontitud, dirigiendo la correspondencia al señor presidente de la Comisión. Apartado, 377.

FEDERACION SANITARIA MADRILEÑA

Esta entidad celebró Asamblea provincial en el próximo pueblo de Canillejas, el domingo 11, á las once y media de la mañana. Este acto tuvo carácter de simpático homenaje al médico titular Dr. García Rodajo.

Acudieron al acto más de un centenar de sanitarios de la provincia, y lucida representación de la prensa diaria.

En la sala capitular del Ayuntamiento de Canillejas, bajo la presidencia del alcalde D. Patrocinio Gómez, se dió comienzo á la Asamblea, ocupando la mesa presidencial al lado del alcalde, el inspector general de Sanidad provincial Dr. Palanca, el Dr. Van-Baumberghen, el Dr. García Rodajo, el Dr. Cirajas, presidente de la Federación Sanitaria, el Dr. Carrasco y otras autoridades.

El Dr. Carrasco leyó acuerdos tomados en la anterior Asamblea, y después de encomiar las relevantes virtudes y amor al trabajo del Dr. García Rodajo y de su meritoria labor social y científica, dice que el acto de hoy tiene por objeto rendir un tributo de admiración y homenaje á la vida de sacrificio y de trabajo realizado durante muchos años por el titular de Canillejas y reconocida por el pueblo y por todos los compañeros.

A continuación el Dr. Palanca presentó al Dr. Van Baumberghen, diciendo que no era un fracasado de otras especialidades que se refugiaba en la higiene, sino que era ya profesor de Higiene militar hace veintidós años. Dice que su presentado hizo frecuentes viajes por todo el mundo y que el mayor elogio que sabe hacer de él, es que real y verdaderamente es un higienista.

Seguidamente el Dr. Van-Baumberghen pronunció una larga conferencia de divulgación científica sobre «Necesidad de la divulgación en las campañas sanitarias».

El orador, que demostró profundos conocimientos sobre la cuestión, describió sus viajes, dijo que él no se aisló jamás en los cargos que ocupó estando siempre á la disposición de los demás; dijo que la forma de los servicios sanitarios la imponen las circunstancias; sostuvo que la Medicina no hizo secreto de la profilaxis ni de la terapéutica y que la Medicina española estuvo siempre á la cabeza del progreso mundial. Alfonso V de Aragón fundó en Zaragoza el hospital de Nuestra Señora de Gracia, y para que se vea que no somos reaccionarios (malas predicaciones) puso en su frente *Urbis et orbi*.

Glosa la libertad que en España se tiene que es mucha, pero dice que esta libertad individual termina donde empieza el derecho de los demás y que este criterio debe restringirse aún más en materia sanitaria. La Sanidad Municipal es la base de la Sanidad Nacional. La ciencia sanitaria requiere el conocimiento de todas las demás ciencias tanto médicas como no médicas. Distingue los conceptos Higiene y Sanidad, diciendo que la Higiene es sólo una rama de la Sanidad y que la suma de ambas es igual al nivel de civilización de un país.

Pero todo esto no basta si no se divulgan los conocimientos de la Sanidad; creando el sentimiento de la Sanidad. Cita con elogio la labor sanitaria de D. Juan de Lacierva y de D. Severiano Martínez Anido, como ministros de la Gobernación.

Siguió haciendo consideraciones sobre la necesidad de

propagar lo que en el extranjero se hace en materia de Sanidad. Dijo que se debía utilizar á la mujer para esta clase de propaganda, creando un cuerpo de enfermeras.

Habló de las medidas gubernativas que deben dictarse contra las enfermedades evitables y de las cuestiones planteadas en la Sociedad de las Naciones.

Terminó diciendo con Pasteur que llegará un día en que los hombres se reunirán para edificar no para destruir, y la humanidad será de aquéllos que más edificaron.

El orador fué muy aplaudido.

Seguidamente el Dr. Carrasco muy emocionado solicita que la Federación pida á los Poderes públicos la Medalla del Trabajo. Queda acordado por unanimidad.

El alcalde de Canillejas pronunció unas palabras de salutación y adhesión, que terminó con un viva á la Federación Sanitaria.

El Dr. Cirajas, como presidente de la Federación, felicitó al Dr. Rodajo y expresó la satisfacción que sentía por tan brillante acto. Dijo que la Federación había buscado y buscaría siempre la paz y la concordia en todos los asuntos. Fué muy aplaudido.

En el banquete que después se celebró pronunciaron discursos los Sres. Vaquero, Somoza, Martín Calderín, Ruiz-Heras, Palanca y Van-Baumberghen. El Dr. García Rodajo abrumado por los elogios y sinceramente conmovido, se levantó á dar las gracias diciendo: ¡No puedo hablar, señores!

COMENGE

Asociación Nacional del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

JUNTA DISTRITAL DE VIANA DEL BOLLO (ORENSE)

Presidente, D. Juan Manuel Arias Fares.

Tesorero, D. Julio Vila Barros.

Secretario, D. Juan Francisco Gómez Sierra.

JUNTA DISTRITAL DE VERÍN (ORENSE)

Presidente, D. Antonio Limia Maciá, de Castrelo del Valle.

Tesorero, D. Juan Guerra Valdés, de Verín.

Secretario, D. Benito Diéguez Amoreiro, de Verín.

PONENCIA DE PREVISIÓN

La Ponencia de Previsión de la Asociación Nacional del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad recuerda á todos los asociados el deber de proporcionarle los datos que sobre su edad y la de sus esposas é hijos les fueron pedidos por la Secretaría de la Asociación.

Hoy los pide de nuevo con urgencia, por ser necesarios para calcular la carga que supone la protección suficiente de los ancianos y repartirla, sin sacrificar ni poner en peligro la de los jóvenes, y ruega se remitan al secretario de la citada Ponencia, inspector municipal de Sanidad de Sotresgudo (Burgos), antes del día 15 de Diciembre; en cuya fecha se procederá á establecer los cálculos con los datos que se hubieren recibido.

El secretario de la Ponencia, Rogelio Pérez Domingo.

COMITÉ EJECUTIVO

Siendo numerosas las reclamaciones y las denuncias que este Comité recibe directamente obligándole á remitirlas á las Juntas provinciales para su informe, ruega á los asociados que todas ellas le sean cursadas por conducto de las respectivas Juntas provinciales, que las acompañarán del correspondiente informe.

SECRETARÍA

La Secretaría ha sido instalada en Alcalá, 17, segundo, teléfono 13509, siendo las horas de despacho, de diez á una. La correspondencia debe dirigirse al apartado 377, Madrid.

PRIMER CONGRESO DE SANIDAD MUNICIPAL

Terminada la impresión del «Libro de Deliberaciones» del primer Congreso de Sanidad municipal, han sido entregados los primeros ejemplares á los Excmos. Sres. Ministro de la Gobernación y Director general de Sanidad y al ilustrísimo señor inspector general de Sanidad interior, procediéndose luego al reparto de ejemplares á la prensa y el envío á los congresistas.

ASESORERÍA JURÍDICA

Se advierte á los inspectores municipales de Sanidad que todas las consultas é informes que deban ser evacuados por el letrado asesor deben dirigirse á la secretaría de la Asociación, Apartado 377, Madrid, con objeto de tomar nota de los mismos y cursarlos al indicado letrado.

Academias, Sociedades y Conferencias.

Conferencias de vulgarización para la lucha antituberculosa en el Ayuntamiento de Madrid.

El Dr. Alvaro Gracia habla de «La tuberculosis como enfermedad evitable y curable».

Sobre el tema antedicho dió ayer día 9 del corriente su anunciada conferencia el Dr. D. Eusebio Alvaro Gracia como profesor más antiguo del Dispensario municipal Antituberculoso Infanta Beatriz, en el salón de subastas del Ayuntamiento (Casa Cisneros).

Presidió el Sr. Pérez Mínguez, ex teniente de alcalde, en representación del conde de Mirasol. Pronunció breves palabras enalteciendo la importancia de estas conferencias. Saludó á la numerosa concurrencia que llenaba el salón, y dirigiéndose á las niñas del dispensario allí presentes en número de un centenar, les encargó prestaran atención á lo que les iba á decir el conferenciante, pues de ello sacarían provechosas enseñanzas.

A continuación el Dr. Codina, con reposada elocuencia, dijo que la conferencia que iba á dar él mismo, fué aplazada por motivos ajenos á su voluntad, en ella pensaba el orador hacer la presentación de los conferenciantes; aunque su aplazada conferencia queda en pie, aprovecha el Dr. Codina la ocasión para presentar al conferenciante y explicar la finalidad del ciclo de conferencias organizado por el Dispensario Antituberculoso municipal, que constituye una ampliación de las funciones del Dispensario, en el sentido de procurar la vulgarización de los conocimientos necesarios para la lucha antituberculosa. La labor oficial de los médicos termina en la asistencia prestada en los Dispensarios, pero voluntariamente, extraoficialmente, quieren realizar los médicos del Dispensario esta labor vulgarizadora para hacer aún más eficaz la del Dispensario. Dedicó grandes elogios al conferenciante, al que dijo que le había tocado en turno la primera conferencia por ser el núm. 1 del escalafón.

Seguidamente el Dr. Alvaro Gracia, después de hacer constar que, lejos de buscar la exhibición de su persona, había adquirido la obligación de prestar su colaboración á estos actos, porque era para él un deber que cumplía con gusto el contribuir á la lucha antituberculosa.

Dijo que aunque el concepto profiláctico de la tuberculosis y de su curabilidad va ganando terreno en el campo científico, es necesario en la lucha social interesar á las Cor-

poraciones de Protección á la Infancia, á los patronos para procurar la higiene de los talleres, á los Municipios y Diputaciones para el saneamiento de las escuelas y de las cárceles, hospitales, etc., y para la creación de nuevos establecimientos de lucha antituberculosa.

Se muestra partidario de la vacunación antituberculosa profiláctica, creyendo que el procedimiento de Calmette es más apropiado para la primera infancia, y el de Ferrán, método injustamente preterido por ser español, para la segunda infancia y estado adulto. Cree que sería muy conveniente obligar á estas vacunaciones en los Dispensarios, Maternidad, etc. Cita el ejemplo de los Estados Unidos, donde la mortalidad por tuberculosis ha disminuido en un 29 por 100 de 1910 á 1920.

En la lucha antituberculosa, dice que es indispensable saber lo siguiente:

1.º Que la tuberculosis es una enfermedad contagiosa, pero de una contagiosidad de naturaleza especial, en la cual un contagio efímero y ligero no tiene aquí la gravedad que tiene en el sarampión ó en la gripe; que son precisos «contagios repetidos y masivos».

2.º Que el niño es mucho más sensible que el adulto.

3.º Que en las grandes poblaciones el adulto presenta una verdadera resistencia, adquirida, á la infección tuberculosa.

Esta resistencia basta para ponerle al abrigo de contagios ligeros y aislados; pero es insuficiente para preservarle de contagios repetidos y masivos.

4.º Que siendo principalmente la expectoración de los tuberculosos el origen del contagio, la convivencia íntima, habitación única, locales sin luz, de escasa cubicación, con hacinamiento, etc., son altamente peligrosos.

5.º Que muchas veces resulta la infección tuberculosa, no de un contagio reciente, sino de la activación de una tuberculosis antigua en estado de latencia. Las enfermedades infecciosas, sarampión, gripe, tos ferina, embarazo, «surmenage», diabetes, alcoholismo, sífilis, miseria, etc., pueden ocasionar esta exaltación.

Sigue el conferenciante vulgarizando de modo irreprochable cuantos conocimientos se relacionan con el problema de lucha antituberculosa y termina pidiendo al Ayuntamiento la creación de un Dispensario por cada dos distritos, que estén provistos de instalación de rayos X y laboratorio, con enfermeras y médicos visitantes, inspección médico-escolar y que se aumente el presupuesto destinado á colonias escolares. El Dr. Alvaro Gracia vió premiada su meritoria labor de vulgarización antituberculosa, con grandes aplausos de la numerosa concurrencia.

El Sr. Pérez Mínguez cerró el acto, prometiendo trasladar al Ayuntamiento las justas peticiones del conferenciante.

DR. R. COMENNGE

Madrid, 10 XII-27.

Sociedad Ginecológica Española.—El miércoles día 7 del corriente, á las siete de la tarde, continuó la discusión del tema: «Esterilización femenina», presentado por el doctor Otaola á la Sociedad Ginecológica, celebrándose la sesión en el Salón grande del Colegio de Médicos.

Presidió el Dr. Cospedal (D. Antonio), que después de breves frases, para justificar la ausencia del presidente, doctor Recasens, concedió la palabra al Dr. Haro, secretario de la Sociedad.

El Dr. Haro comenzó felicitando al Dr. Otaola, por haber traído un tema agri dulce á la Sociedad Ginecológica, y no

cree que el dar á esta discusión aspecto fisiológico-social, le dé aspecto de tertulia de café.

Sostiene que si la mujer puede ser simbolizada Eva pecadora, también tiene á María que salvó á la humanidad.

Cree con Mirabeau, que el espíritu interesa, no el sexo, y disiente de la opinión de Havelok Hellis, cuando dice que mientras la mujer tenga que parir, nunca se igualará en psiquismo al hombre.

Respecto á la Iglesia, el Dr. Haro dice que no ha dado su opinión, y cita, por el contrario, criterios que son más bien favorables, de teólogos y hombres de ciencia.

Considera que las frases de: creced y multiplicaos, y parirás con dolor, no deben considerarse en su sentido literal; pues también Dios dijo: ganarás el pan con el sudor de tu frente, y sin embargo, no hay castigo para tantos como no trabajan, y aún se llevan á los labios sin remordimiento, ni castigo, el pan amasado por el sudor de los demás. La Iglesia acepta la esterilización que inevitablemente lleva consigo los votos de castidad, como medio seguro de estar en gracia de Dios. Cree que tan suicida es el que se envenena, como el que se deja morir de inanición.

Dice que el criterio de los teólogos considera lícito practicar la esterilización si se salva la vida de la madre en peligro, pero no será lícito hacer ésta en el curso de una cesárea, para prevenir otro parto ulterior con idéntico peligro, porque esto ya es prevenir demasiado.

Con este criterio, dice el Dr. Haro, nadie operaría una apendicitis en frío, ni se podría practicar casi ninguna intervención, más que las de pura urgencia.

Sostiene que el Código no considera delito el practicar la esterilización, pues como no habla de ello *nullus delectus sine praevia lege penale*. Cita el art. 429, que castiga al que de propósito castraré á otro, y dice que se neutraliza con el artículo 8.º en su grado 11.º, en donde se excluye á los practicados por fines terapéuticos. Además, como el delito es siempre practicado con el consentimiento de la víctima, y sin deseo de producir mal, termina acogiendo al criterio de *favorabilia amplianda, odiosa restringenda*.

Después de declarar con cifras estadísticas probatorias que el problema de la natalidad no existe en España, viene á demostrar la enorme mortalidad infantil existente, que alcanza al 34 por 100 de la mortalidad total.

Esto transforma á las mujeres en unas conejas paridoras, en cuyas crías se ceba el cazador de niños, que es la miseria.

Propone que el Estado ayude en mayor cuantía á los padres de familias numerosas y haga como en Checoslovaquia, donde se socorre á los padres conforme van teniendo hijos y al llegar al quinto hijo suprime la pensión.

No cree en los rayos X como medio seguro de esterilización, y cita los estudios de esterilización hormonal y proteínica, inyectando subcutáneamente á las hembras esperma del macho. Considera la tuberculosis como una seria indicación de esterilización, y termina diciendo que el criterio legal de distinguir en estos asuntos entre casadas y solteras, conduce á las mujeres solteras al aborto criminal con todas sus deplorables consecuencias.

El Dr. Cospedal felicita al Dr. Haro con frases cariñosas y elocuentes, y concede la palabra al Dr. Calandre.

El Dr. Calandre, después de describir los accidentes cardíacos que suelen ocurrir en el embarazo, dice que las lesiones cardíacas, si están debidamente compensadas, permiten la gestación perfectamente. Estos posibles accidentes son más fáciles de prevenir si hay una colaboración directa entre el ginecólogo y el cardiólogo.

Hacia el tercer mes suelen presentarse estos accidentes, que consisten en taquicardia, disnea, ortopnea, oliguria y

tendencia al colapso. Los más graves son los accidentes que dependen del desfallecimiento del músculo cardíaco. Puede originarse el edema pulmonar y embolias.

Describe los brotes endocárdicos con remisiones, que constituyen una indicación seria de esterilización, pues el aborto terapéutico, seguido de nuevos embarazos, deprime considerablemente á las enfermas.

Cree que el tercer mes es el más propicio para el aborto terapéutico, y desde éste al séptimo es el peor momento, pues desde el séptimo en adelante el médico ya puede resolver la situación creada por la descompensación cardíaca, practicando el parto prematuro.

Si la lesión está compensada, no se debe prohibir el matrimonio á las cardíacas.

Cita casos en que fracasaron el anticoncepcionismo y los rayos X, y sostuvo que en las hiposistólicas se impone la ligadura de las trompas con motivo de un parto ó aborto provocado. No es partidario de la esterilización Roentgen porque produce menopausia precoz, y si no, es insegura la esterilización.

El Dr. Cospedal agradece el aporte del Dr. Calandre, y levanta la sesión á las ocho.

DR. R. COMENGE.

* *

Sociedad Odontológica Española.—Esta Sociedad celebró Junta de carácter social-profesional el día 9 del corriente, á las siete y media de la tarde, en el Colegio de Médicos de Madrid.

Con asistencia de los Dres. Landete, Mayoral, Cervera (presidente), Vázquez, Cilla y muchos más que sentimos no recordar, abrió la sesión el Dr. Cervera, leyendo el secretario el acta de la sesión del año anterior. Presenta varias propuestas de nuevos socios.

Lee una carta de la Junta de Damas de Protección Médica, solicitando socorros, y el Dr. Landete propone se haga un donativo de 25 pesetas. Se acepta la proposición.

El Dr. Cervera, que preside, anuncia que se va á proceder á votación de nueva Junta.

El Dr. Vázquez propone siga la misma Junta actual. Se aprueba la proposición del Sr. Vázquez por unanimidad, y á pesar de las protestas del Dr. Cervera, que se empeña en dejar la presidencia, queda reelegida la Junta antigua.

El Dr. Cervera da las gracias á la Sociedad por haberle reelegido, y manifiesta su deseo de que el año venidero sea tan próspero como el anterior en labor científica. Agradece la felicitación que el rector de la Universidad tuvo para la Memoria de Secretaría, leída en su presencia en la sesión inaugural. Manifiesta su desaliento, sin embargo, por la ausencia de ciertas personalidades eminentes de la Odontología, que no prestan con su asiduidad el calor científico que podrían aportar á la antigua y prestigiosa Sociedad Odontológica Española.

Dice que hará cuanto pueda en el sentido de capacitar á los dentistas de la facultad de recetar, cuestión favorablemente informada por la Real Academia de Medicina y por el Consejo de Sanidad, condicionando este último su informe al de la colegiación obligatoria. Cree que es necesario llegar á esta colegiación, que ha de ser la base y el origen de grandes progresos para la clase odontológica.

Termina dando cuenta de que por ausencia del Dr. Subirana se aplaza para la próxima sesión la exposición del tema «Homenaje á Horacio Wells», que presenta el Dr. Subirana. Se levanta la sesión á las 8,45.

DR. COMENGE.

* *

Ayuntamiento de Madrid

Academia Española de Dermatología y Sifiliografía. Sesión del día 9 de Diciembre de 1927.

Abierta la sesión por el presidente, Dr. Alvarez Sáiz de Aja, y después de la lectura y aprobación del acta de la sesión anterior, entra en el uso de la palabra el notable especialista argentino Dr. José Luis Carreras, médico del Hospital Salaverry, de Buenos Aires, conocido de todos por el gran número de sus transcendentales publicaciones y estudios en el campo de la dermovenereología.

Leyó el Dr. Carreras tres interesantes trabajos de los que no podemos dar la detallada referencia que se merecen, por la vertiginosa lectura con que su autor los puso en conocimiento de la Sociedad.

El primer trabajo se refería á «*Profilaxis de la lepra en la República Argentina*», la cual está reglamentada por una ley inspirada por la Sociedad Dermatológica Argentina, en la que se hace obligatorio el tratamiento del leproso y la declaración de su mal. Merced á esta ley van censurados más de 1.500 leprosos en la Argentina, los cuales son sometidos á tratamiento adecuado. El objeto de esta comunicación es, según el Dr. Carreras, demostrar cómo una Sociedad privada puede conseguir efectos sociales sorprendentes, semejantes á los conseguidos por la Sociedad Dermatológica Argentina con la ley de profilaxis de la lepra.

El Dr. José Luis Carreras en su segunda comunicación se refiere á la «*Profilaxis antivenérea en la República Argentina*», creyendo, nosotros haber deducido de su lectura que ésta se efectúa en dispensarios dedicados á este fin, por las tardes, para facilitar por este motivo la asistencia á ellos de las clases trabajadoras. Se investiga, dentro de lo posible, el contagio, dándose el tratamiento gratuito á las clases menesterosas. Se ha suprimido la hospitalización obligatoria de las prostitutas.

Se aunan á esta labor no sólo médica, sino social, gran número de organismos particulares que de acuerdo con el Gobierno de la República, realizan una labor propagandista por medio de carteles, películas, conferencias, etc.

La tercera y última de las comunicaciones del ilustre sifiliógrafo argentino, se refiere á algunos puntos de la patología general de la sífilis en relación con el tratamiento, mostrándose pesimista al parecer, en lo referente á la curabilidad de la infección luética y al éxito definitivo de la terapéutica abortiva de esta enfermedad.

Concluida esta comunicación, acaso la más interesante de todas, pero la que ha resultado menos asequible por su lectura á la rapidez de nuestra pluma, el ilustre profesor Sánchez Covisa pide la palabra para felicitar al Dr. Carreras y agradecerle sus dos primeras comunicaciones que cree pueden servir de estímulo y de enseñanza en nuestra patria.

Al último tema hace algunas objeciones. Dice nuestro ilustre maestro, que Carreras llega en este trabajo á la conclusión pesimista de que la sífilis es una infección general, y que cuanto se hable en ella de tratamiento abortivo, no deja de ser una utopía peligrosa que expone al enfermo á graves complicaciones ulteriores.

Está de acuerdo con Carreras en que nada hay que afirme lo curabilidad de la sífilis, pero tiene que añadir, que cree de buena fe que nada hay tampoco que lo niegue.

Cree, pues, el gran maestro Sánchez Covisa, en el tratamiento abortivo, no descuidando, una vez efectuado éste, la vigilancia estricta del paciente.

El Dr. Fernández Criado se afirma en los mismos conceptos que el Dr. Covisa.

El Dr. Gay pregunta el valor del tratamiento abortivo y el concepto de la Academia sobre el llamado de seguridad.

El Dr. F. de la Portilla habla en nombre de los médicos

de la profilaxis venérea de Madrid, en contestación á la segunda de las comunicaciones del Dr. Carreras, agradeciéndole la deferencia que con ellos ha tenido, y dice que la labor efectuada en los Dispensarios es labor de atracción de las gentes sospechosas; en ella no se hace enojosas distinciones entre la prostituta y los demás enfermos; se ha suprimido por completo la hospitalización forzosa por no creerla útil.

El Dr. Barrio de Medina se muestra ultraconservador y partidario no sólo de la hospitalización forzosa, sino de la denuncia

El Dr. Bravo cree útil la hospitalización forzosa solamente cuando se trate de seres irresponsables.

El presidente Dr. Sáiz de Aja propone que las dos primeras comunicaciones del Dr. Carreras sean enviadas al Comité central de Profilaxis antivenérea, para que en un determinado momento sirvan de documentación para ulteriores reformas. Afirma después que el término de tratamiento abortivo es convencional, no siendo otra cosa que un tratamiento curativo que se prolonga por espacio de uno á dos años.

Rectifica á continuación el Dr. Carreras haciendo algunas consideraciones sobre las afectuosas palabras con que han acogido los miembros de la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía, sus comunicaciones.

El Dr. Alvarez Sáiz de Aja presenta un enfermo de serpiginismo venéreo que sometido durante largo tiempo á toda clase de tratamientos, ha curado en un mes sometido al tratamiento vacunoterápico específico D'melcos.

Los Dres. Covisa y Gay hablan de los positivos resultados obtenidos por ellos en nueve enfermos, tanto desde el punto de vista diagnóstico con la intradermorreacción, como del de tratamiento. Se han producido en sus enfermos reacciones febriles por cima de 39° 5.

El Dr. Roldán cree que el valor de la vacuna D'melcos obra más como pirogéno que de un modo específico.

El Dr. Barrio de Medina discrepa solamente en la vía de introducción del medicamento, prefiriendo la intramuscular.

El Dr. Dauden dice al Sr. Roldán que en Medicina no se puede ser nunca exclusivista, y mucho menos en la cuestión de si un medicamento obra como pirogéno ó de un modo específico. El cree que la fiebre aumenta la especificidad de la vacuna de Nicolle.

El Dr. Forn lee unas conclusiones enviadas por el doctor Lago, de Sevilla, de las que se deduce que el citado autor no admite el carácter específico de la vacuna Nicolle, prefiriendo siempre en sus indicaciones la vacuna antitífica.

El Dr. Caneros prefiere la vía intramuscular, y se afirma en el carácter específico de esta vacuna.

TOMÉ Y BONA.

El viernes pasado, á las doce de la mañana, leyó su anunciada conferencia el joven doctor bonaerense, D. José Luis Carreras, en la Cátedra 6.ª de la *Facultad de Medicina*, sobre el tema siguiente: «*Aortitis avariósicas*».

Asistieron los catedráticos Dres. Covisa y Hernando, y una multitud de profesionales y de estudiantes de Medicina.

El conferenciante demostró sus profundos conocimientos y gran experiencia personal sobre la materia tratada, pasando revista á todo lo escrito sobre tan importante problema como constituyen en la práctica las aortitis sifilíticas.

Opinó que la mayor parte de las lesiones cardíacas de etiopatología ignota, obedecen á la lúes; conocida ó ignorada, demostrable por la clínica y el laboratorio ó que resiste

á todos los medios actuales para desvelarla, pero que existe y constituye por sí sola la causa etiopatológica de las lesiones cardíacas y aórticas. Cita casos probatorios de su experiencia personal y declara haber encontrado frecuentemente *anisocoria* izquierda en las lesiones aórticas inflamatorias.

De la hipertensión luética, dijo que se presentaba asociada á la lúes virulenta y es de la opinión de que es debida la hipotensión que estos enfermos presentan á hipoadrenalemia.

Son más frecuentes las nefritis ó nefroaortitis con hipertensión, cefaleas, hemorragias, etc. Las lesiones renales se deben, bien á invasión directa por los espiroquetes, bien á nefrosis uremígena. Cree que la sífilis es la causa de la hipertensión solitaria de los jóvenes menores de treinta años.

Los nefroaórticos dan una cifra elevada de casos con insomnio, cefalea, etc., que suelen ceder á la trinitrina, asociada á la medicación específica.

Cita los casos que en la gran guerra, después de las marchas forzadas, se presentaban afectos de una miocarditis, que sólo cedía al tratamiento específico, porque era debida á sífilis ignorada.

Cree con Marañón, que los sífilíticos aórticos pueden vivir relativamente dentro de un régimen normal de vida.

Las aortitis específicas mejoran con el tratamiento de modo evidente, y llegan á la *restitutio ad integrum*, con tal de que las lesiones no sean irremediables y el tratamiento sea lo suficiente intenso, pues con poca intensidad de medicación, no suelen obtenerse resultados.

Cita un caso del Dr. Covisa curado con salvarsán, y se muestra partidario de este remedio asociado al yoduro.

El peor enemigo del enfermo y del médico, es el desfallecimiento cardíaco, y para evitarlo, es necesario emplear los tónicos cardíacos.

Termina diciendo que no debe confundirse la prudencia clínica, con la abulia terapéutica; que él es partidario en las lesiones aórticas sífilíticas del tratamiento intensivo, pero no imprudente, considerando que el médico que deja correr la enfermedad sin arriesgarse á poner en práctica los remedios heroicos, nada sufrirá en su prestigio personal, pero sólo conseguirá conservarlo á riesgo de la vida de sus clientes.

El conferenciante fué muy aplaudido y felicitado.

DR. R. COMENGE.

Lunes 5 de Diciembre.—*Academia Médico-Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Stocker.

Actúa en primer término el Dr. Díaz Gómez, del Hospital Provincial, historiando el caso de osteoma frontal, que ya operado presenta notablemente aliviado de la falta de memoria y otros graves trastornos ópticos y mentales, de nuevo se proponía operar para remediar por medio de una plastia la gran deformidad subsiguiente.

El Dr. Aciego de Mendoza habla de las operaciones que pueden y deben practicarse en los senos frontales, tomando como pretexto una radical conservadora de mastoides por él operada.

El Dr. García Orcóyen lee una extensa y documentada comunicación con el tema «Castración Roentgen y embarazo», la cual empieza con la explícita manifestación de que no hay en la actualidad problema quirúrgico que no sea asequible á los rayos X, y de la posibilidad de llegar á la esclerosis ovárica y su completa anulación como función. Subdivide en tres clases los fenómenos que los rayos X producen: 1.ª, Castración completa, destrucción del aparato folicular y de la glándula intersticial; 2.ª, Castración temporal, destrucción parcial del aparato folicular, y 3.ª, Exovulación, des-

trucción completa del aparato folicular y conservación de la glándula intersticial. En comprobación de su aserto cita varios casos de los cuales se desprenden las ventajas, inconvenientes y limitaciones que deben oponerse al método. El Dr. Ruiz Zorrilla aporta á la discusión el criterio á este respecto sustentado por la escuela alemana y unos cuantos de su experiencia personal. El Dr. Torre Blanco, de acuerdo con el ponente, dice que, hoy por hoy, no hay medio de llegar á la castración por los rayos X; que la menopausia hace en efecto regresar al fibroma, y que como punto débil debe tenerse en cuenta la acción disgenética de los rayos X. El Dr. Larrú opina que el asunto está aún sin resolver, porque la dosis de castración no se puede determinar. El Dr. Haro dice ser evidente el fracaso de los rayos X en punto á castración. El Dr. Navarro Serret dice que la dosis de castración es el 33 por 100. El Dr. García Orcóyen rectifica.

El Dr. Vallejo Nágera en colaboración con el Dr. González Pinto, lee una comunicación en que bajo el epígrafe «Treinta meses de experiencia malarioterápica de la parálisis general», da á conocer los beneficiosos resultados obtenidos en un centenar de casos de parálisis general, tratados por malarioterapia, de efectos tanto más acentuados y favorables, cuanto más próximo es el tratamiento á su iniciación, lo cual no sucede en períodos avanzados de la enfermedad. Dice que han permanecido fieles á la malarioterapia, porque siempre han dispuesto de ella y han podido observar su superioridad sobre otros tratamientos; que en un principio la emplearon de brazo á brazo, y que hoy la utilizan por vía intravenosa ó intramuscular; que siempre hacen preceder al tratamiento una detenida exploración somática por si de ella quedaran de resalto la tuberculosis, diabetes, colapsos é insuficiencias hepatorrenales, con razón juzgadas como contraindicaciones atendibles, y que consideran de gran valor al entablar el tratamiento en sanatorio ó clínicas acreditadas y de garantías; y, por último, habla del tratamiento *á posteriori*, ó sea de la malariolización seguida de radioterapia, á título de experimental, empleado en 63 casos, cuyos resultados fueron: 6 sanos, 13 en que se obtuvieron remisiones completas, 8 de remisiones incompletas, 28 fracasados y 8 muertos.

El señor presidente, transcurridas las horas reglamentarias, suspende la discusión hasta la próxima, y levanta la sesión.

SEDISAL

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

EL CEREBRO DE ANATOLE FRANCE

En una de las sesiones celebradas en el pasado mes de Noviembre, efectuóse en la Academia de Medicina de París la lectura de un interesante trabajo sobre el cerebro de Anatole France.

El martes 14 de Octubre de 1924 los Dres. Guillaume Louis, profesor de Anatomía en la Escuela de Medicina de Tours, y Dubreuil-Chambardel, jefe de los trabajos anatómicos de esta Escuela, practicaron en colaboración con los Dres. Gandeau y Mignon el embalsamamiento del cuerpo del gran escritor francés Anatole France, muerto el domingo 12 de los indicados mes y año, en la Bachelierie.

Los citados profesores estudiaron particularmente el cerebro del ilustre novelista.

Comprobaron que el peso total del encéfalo era claramente inferior al peso normal de los encéfalos adultos; 1.017 gramos, en lugar de 1.360 gramos.

Ayuntamiento de Madrid

Esta diferencia de peso radicaba casi exclusivamente en el cerebro: 850 gramos, en lugar de 1.190.

En cuanto al peso del cerebelo, era algo mayor que el normal.

Los autores de este interesantísimo trabajo, que á tantas consideraciones filosóficas de todos los matices se presta, tras un análisis muy detallado y técnico, le dan fin con las siguientes palabras:

«El cerebro de Anatole France tenía una forma admirable. Representaba un verdadero trabajo de orfebrería, en el cual las circunvoluciones, desligadas y anchas, replegadas sobre si mismas, prensadas las unas sobre las otras, mostraban una complicación verdaderamente poco habitual.

Claramente separados los unos de los otros por cisuras de una profundidad inusitada, los lóbulos cerebrales aparecían divididos en circunvoluciones, por surcos casi tan profundos como las cisuras.

Cisuras y surcos sinuosos y flemosos, complicados de fisuras secundarias y de nidos, limitaban pliegues delicados y finos independientes en absoluto de los pliegues vecinos.

Desde este punto de vista, los lóbulos frontales y occipital eran de una complejidad extraña.

Piezas de orfebrería hemos llamado á este cerebro; era comparable por su calidad á esos pequeños relojes salidos bajo el reinado de Luis XV, de los talleres de Julián Le Roy, que elegantes y ligeros encerraban un mecanismo de precisión perfecta.»

DR. JAMATOBO.

AGUINALDO DEL HUERFANITO

Hemos recibido en estos últimos días los siguientes donativos:

- D. Buenaventura Romero, 5 pesetas.
- D. Rogelio Vinaja, 20 pesetas.
- D. Macario Allende, 5 vales de certificaciones.
- D. Rafael del Valle y Aldabalde, 10 pesetas.
- D. Isaac Almaraz, 10 pesetas.

Imposición de la Gran Cruz al Dr. Soler.

Con gran solemnidad y con asistencia de nutridos elementos y representaciones de todas las clases sociales, se celebró el día 8 en el salón de sesiones del Instituto Rubio el acto de imponer al que fué su ilustre director las insignias de la Gran Cruz de Beneficencia, distinción con la cual el Gobierno premia la labor desinteresada realizada por el infatigable y eminente ginecólogo español D. Luis Soler.

La gran modestia de este hombre de ciencia, laborioso y abnegado no ha sido suficiente á impedir que sus discípulos, admiradores y clientes hayan secundado la iniciativa que la representación del Estado oficial tomó en la *Gaceta*. Soler merecía desde hace muchos años la Cruz de Beneficencia; el jefe del Estado se la ha concedido en atención á la labor prestada al país; era lógico que quienes más próxima é inmediatamente recibieron los beneficios de su infatigable esfuerzo le hiciesen una manifestación de su reconocimiento, y éste se exteriorizó suscribiendo la cantidad necesaria para regalarle las insignias de tan preciado galardón.

El Dr. Soler sabía que en el Instituto Rubio, en su clíni-

ca y en toda la sociedad madrileña contaba con admiradores y amigos; pero era necesario, indispensable, que con un motivo, todos estos nobles sentimientos se le manifestasen en conjunto para que no pudiese estimar estériles sus esfuerzos.

El acto celebrado el día 8 llevó seguramente á su espíritu al mismo tiempo que la satisfacción del premio merecido tras la ininterrumpida lucha, el supremo bienestar que produce el reconocimiento de la mayor parte de aquéllos á quienes se hizo un beneficio.

EL SIGLO MEDICO se asocia cordialmente al homenaje que todas las clases sociales rinden al Dr. Soler con motivo de la concesión de la Gran Cruz de Beneficencia hecha por el Gobierno español.

A. C. Y C.

Sección oficial.

GOBERNACIÓN

REAL ORDEN NÚM. 1.503

Ilmo. Sr.: En cumplimiento de lo que determina la base cuarta del Real decreto de 12 de Enero de 1926, es necesario proceder á la renovación de las Comisarías Sanitarias en la parte de sus vocales, que no lo sean con carácter de natos. Con objeto de que las entidades que han de proceder á la elección de las nuevas personas puedan verificarlo con tiempo oportuno,

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

1.º En esta renovación bienal se declararán las vacantes por sorteo, para lo cual entrarán en él los cargos siguientes: Representantes de Mutualidades, de Empresas, de médicos, de farmacéuticos, socios de Empresas y representantes de practicantes y matronas. Los demás cargos, menos los nombrados, á consecuencia de la Real orden que declaró comprendidas las Empresas y Sociedades mutuas de Seguros de accidentes del trabajo dentro de la acción de la Comisaría Sanitaria, se considerarán como natos y no serán renovados más que en la forma dispuesta en la base cuarta del Real decreto de constitución. Los elegidos por la disposición antes citada se renovarán en el bienio próximo.

2.º Las Comisarías Sanitarias de provincias procederán también á la renovación de sus cargos, siguiendo el ejemplo de la Central y teniendo en cuenta que la representación de la Delegación provincial del Consejo de Trabajo ó, en su defecto, de la local, habrán de recaer, en lo sucesivo, en un obrero.

3.º En el improrrogable plazo de quince días serán declaradas las vacantes, dándoles á los organismos que han de proceder á la elección de los nuevos vocales otros quince para que lo verifiquen, comunicándolo acto seguido á las respectivas Comisarías, á fin de que en el mes de Enero puedan tomar posesión de sus cargos.

4.º La elección de los nuevos vocales, representantes de socios de Empresas, se hará en la Secretaría de la Comisaría sanitaria y obrando en su poder el Censo general de todos los socios de Empresas de asistencia pública.

5.º La Comisión permanente de la Comisaría sanitaria Central, en la primera sesión que celebre, después de publicada esta Real orden en la *Gaceta de Madrid*, procederá al sorteo á que se refiere el art. 1.º de la presente Real orden.

6.º Las Comisarías provinciales, como subordinadas de la Central, darán cuenta á ésta de la forma en que aplican esta disposición.

Lo que de Real orden comunico á V. I. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 12 de Diciembre de 1927.—Martínez Anido.— Señor director general de Sanidad del Reino. (*Gaceta* del 14 de Diciembre de 1927.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 704,0; ídem mínima, 696,2; temperatura máxima, 7°,0; ídem mínima, —0°,4; vientos dominantes, O. NO. N.

Los estados febriles de tipo gripal, las laringobronquitis y las bronquitis catarrales han dominado en las estadísticas de la última semana. Muestran tendencia á disminuir las fiebres intermitentes y los reumatismos, así como las neuralgias por enfriamientos. En los padecimientos crónicos ha aumentado la gravedad por complicaciones congestivas y hemorrágicas. En los niños son frecuentes las bronquitis, las laringitis y las anginas catarrales.

Crónicas.

Concurso.—El Boletín del Ayuntamiento de Madrid, en su número del 5 de los corrientes, publica las bases acordadas por la Comisión Municipal Permanente para cubrir la plaza de médico del personal de la Guardia Municipal, dotada con el sueldo de 5.000 pesetas anuales.

El plazo de la presentación de instancias es de treinta días, á partir de la publicación del anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia.

Condiciones generales: Licenciado ó doctor en Medicina; ser mayor de veintidós años y no exceder de treinta; no estar incapacitado.

Otras condiciones pueden consultarse en el número aludido del *Boletín Oficial* del Ayuntamiento de Madrid.

Necrologías.—En Buenos Aires falleció el 7 del próximo pasado Noviembre el profesor de Terapéutica de la Facultad de Medicina Dr. José Moreno, que primero como profesor del Instituto de Anatomía patológica, luego como adscrito á la Cátedra de Materias Médica y Terapéutica de la que después fué suplente y titular por decisión unánime del Consejo directivo de la Facultad, prestó en ella estimabilísimos y relevantes servicios.

—En la misma población pasó á mejor vida el doctor Juan C. Risso Domínguez, desde luego especializado en Obstetricia en que alcanzó gran celebridad y relieve; obtuvo y desempeñó los relevantes cargos de jefe de Clínica de Maternidades de Buenos Aires, Hospital Teodoro Alvarez, adscrito á la Cátedra de Clínica Obstétrica y director de la Maternidad del Hospital Rawson; y, por último, su producción científica fué tan intensa, que para sólo enumerarla precisaríamos varias páginas.

—En la Cava (Tarragona), el compañero D. Pedro Segura, que por muchos años ejerció en ella la profesión.

—En Zaragoza, D. Manuel García Belenguer.

—En Arganda del Rey, D. José Alonso Iranzo.

—En Villalba de Duero, y á la edad de cincuenta y ocho años, falleció el día 6 de los corrientes el médico titular de aquella población, nuestro estimado amigo don Leandro Mateo Martín, á cuya desconsolada viuda, doña Petra Carazo, y demás familia enviamos nuestro sentido pésame.

Academia Española de Dermatología y Sifiliografía.

—Esta Academia celebrará sesión clínica el jueves 22 de Diciembre, á las diez de la mañana, en el Hospital de San Juan de Dios, con el siguiente orden del día:

1.º, Dres. Hombria y Soto: Presentación de enfermos de liquen plano tratados con radioterapia; 2.º, Dr. Sáinz de Aja: Caso para diagnóstico.—Sicosis vulgar, 3.º, Dr. Ber-

toloty: Serpiginismo venéreo; 4.º, Dr. Cubero: Casos para diagnóstico; 5.º, Dr. Bejarano: Atrofia cutánea por Rayos X, con fines depilatorios; 6.º, Dres. Hombria y Medina: ¿Anemia perniciosa sifilitica?

Ciudad universitaria. Donativo importante.—Leemos en un diario de esta corte, que se ha recibido el ofrecimiento de un donativo de dos millones de pesetas para la construcción de la Ciudad universitaria.

El aludido periódico atribuye este generoso desprendimiento á D. Gregorio del Amo, doctor en Medicina y millonario montañés, que hace cuarenta años marchó á Norteamérica, instalándose en Los Angeles, dedicando sus actividades á la explotación del petróleo. Es un ejemplo á imitar.

Noticias.—Se ruega á los compañeros médicos de la promoción que terminó la carrera en Madrid en el año 1903, se dirijan á D. Federico García Martínez, Argensola, 7, principal izquierda, indicándole su dirección al objeto de comunicarles el programa de los actos que tendrán lugar en esta corte con motivo de nuestras bodas de plata.—*La Comisión.*

—Por Real decreto fecha 29 de Noviembre y en premio á su labor abnegada y caritativa en pro de los españoles enfermos, el Gobierno español concede la gran Cruz de Beneficencia con distintivo blanco á la superiora del Hospital español de Buenos Aires, Reverenda Hermana Josefina Aguirre.

—Por suscripción popular ha sido erigido en Jumilla (Murcia) un monumento (obra del escultor Pinazo) en memoria del ilustre médico de aquella población D. Roque Martínez cuya actuación en defensa de los intereses sanitarios y políticos de la localidad le han hecho merecedor de todo género de distinciones.

—El martes 13, se inauguró en la Habana el VII Congreso Nacional de Medicina, presidido por el secretario de Sanidad, Sr. Fernández, y al cual han asistido los doctores Marañón, Aguilar, Calatayud y Poyales.

Nuestros ilustres compatriotas han sido objeto de un entusiasta recibimiento del cual daremos detalles á nuestros lectores cuando reunamos más precisos detalles de la llegada y actuación de tan ilustres compañeros.

—Con asistencia del gobernador civil, del inspector provincial de Sanidad, de los subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria, del alcalde y demás autoridades se ha inaugurado una estación sanitaria en Colmenar Viejo.

Banquete-homenaje al Dr. Novoa Santos.—En Santiago se ha celebrado el banquete-homenaje al Dr. Novoa Santos. Concurrieron 600 comensales, de toda Galicia, entre los que se hallaban los presidentes de las Diputaciones, alcaldes de Santiago, La Coruña, Vigo, Pontevedra, Ferrol, Lugo, Orense y otros; los presidentes de los Colegios Médicos de las cuatro provincias y numerosos facultativos de toda la región.

Hablaron, exaltando al agasajado, el rector de la Universidad, D. Basilio Alvarez, el catedrático D. Alejandro Cadarso, presidente de la Diputación de La Coruña y el alcalde de esta población, y el Sr. Novoa Santos, para dar las gracias.

Se leyeron innumerables adhesiones, y la Diputación de La Coruña, que ya le nombró hijo predilecto, costeará su retrato, para que figure en la Facultad de Medicina.

Consultas públicas.—Resumen de los servicios prestados por la Institución Municipal de Puericultura y Maternología durante el mes de Noviembre:

Número de niños asistidos por primera vez en los seis Dispensarios: Menores de dos años, 527; de dos á quince años, 374; consultas verificadas, 9.184; vacunación anti-variolica, 276; vacunaciones antidiftéricas, 110; servicios (operaciones, curas, inyecciones), 1.752; aplicaciones de rayos ultravioleta, 158.

En la Sección de Gota de Leche existen actualmente 1.531 niños, habiéndose entregado á las madres 36.932 litros de leche, distribuidos en 195.918 biberones y 12.436 paquetes de harinas.

Madrid, 30 de Noviembre de 1927.—El director, Dr. Romeo Lozano.

Obras para oposiciones médicas.—

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

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

Kaiserin Friedrich-Haus.—En la Kaiserin Friedrich-Haus, Berlín NW 6, Luisenplatz 2-4, se encuentra una Oficina Central de Información que abarca todas las cuestiones de interés médico para toda Alemania.

Esta oficina tiene carácter oficial y da sus informaciones gratis y en forma completamente objetiva. Por esta razón, todo médico que por vía de estudios se dirija a Alemania, haría bien de ponerse antes o inmediatamente después de su llegada a este país en comunicación directa con esta Oficina.

Ingreso en la Escuela Nacional de Sanidad.—La obra Inmunidad con aplicación a la higiene y terapéutica de las enfermedades infecciosas es utilísima y se hace casi indispensable para la preparación al ingreso en dicha Escuela. De venta en todas las librerías. Precio, 20 pesetas. Se remiten contra reembolso.

Obras recibidas.—Estadísticas Sanitarias de la Armada Española. Año XIV: 1924. Ministerio de Marina. Interesantísimo y minucioso trabajo en el que se detallan todas las enfermedades habidas en el personal de los buques, Hospitales, Academias, Bases Navales, Arsenales, etc. de la Armada Española.

—Memoria referente al ejercicio económico de 1925-26, del Consejo de Administración de las minas de Almadén y Arrayanes. Dividido en varios capítulos para cada una de las minas Almadén y Arrayanes, dedicando uno muy interesante a los Servicios higiénicos dentro y fuera de las minas, campañas contra la anquilosis y paludismo, etc.

—El Secreto de Sara, por el coronel Ignotus. Segundo viaje planetario. Millar núm. 111. Frecuentemente la crítica señala al autor de estas novelas publicadas en la Biblioteca Novelesco, científica, como uno de los más acertados escritores del día, que con claridad, sencillez y elegancia expone asuntos tan interesantes como atrevidos. Así es cierto y a nosotros nos place la lectura de las obras del coronel Ignotus (D. José de Elola). Pidáanse detalles para la adquisición de obras tan importantes al autor don José de Elola, Princesa, 12, bajo, Madrid.

Remisión por correo a particulares en poblaciones donde las librerías no estén surtidas, previo recibo giro importe del pedido o contra reembolso.

—Aplicaciones sanitarias del ácido cianhídrico. Centro Técnico Grima, Valencia. Folleto de 86 páginas, en papel cuché y con varios grabados. Se envían gratis a los médicos que las soliciten citando esta Revista.

—Universidad Central. Discurso leído en la solemne inauguración del curso académico de 1927 a 1928, por el Dr. Antonio Madinaveitia, catedrático de la Facultad de Farmacia.

—El problema de la anquilostomiasis en la huerta de Murcia, por D. Antonio Guillamón, de Murcia.

—Japaneando, libro editado en esperanto por el Ministerio de Ferrocarriles del Japón. En más de 100 páginas se describen las costumbres del país del Sol naciente, sus balnearios, centros de enseñanza, de recreo, medios de comunicación y demás sitios dignos de verse por los ex-

tranjeros. Está ilustrado con profusión de grabados y mapas y constituye una buena guía para el visitante del Japón.

—Boletín Demográfico de España, 4.ª época, núm. 10. Segundo trimestre de 1927.

—Anuario de Legislación social. Años 1924, tomos I y II; 1925, tomos I y II; 1926, tomo I. Publicaciones del Ministerio del Trabajo, Comercio e Industria. Precios del ejemplar, 6, 6,50, 7 y 8 pesetas.

Inspectores municipales de Sanidad.—Obra de consulta (2.º ejercicio), Manual de Prácticas Sanitarias. Precio, 25 pesetas. Dirigirse a V. Serrano, ingeniero, calle de Valencia, núm. 20, Madrid, o a la Administración de EL SIGLO MEDICO.

Academia de Ciencias Médicas de Bilbao.—Premios del Dr. Camiruaga. Tema 1.º: «Interpretación clínica de los análisis químicos de la sangre y sus aplicaciones a la práctica».

Premios: 1.000 pesetas y título de corresponsal a la mejor memoria, y 2.º, Accésit y diploma de honor.

Tema 2.º: «Juicios clínicos de las poliadenitis mesentéricas».

Premios: 1.º, 500 pesetas y título de socio corresponsal, y 2.º, Accésit y diploma de honor.

El plazo de admisión de trabajos terminará el 1.º de Agosto de 1928 y deberán ser dirigidos a D. M. Alonso Guereta, Gardoqui, 9, Bilbao.

Antígenos y Lactoógonos.—Al número presente acompañamos un prospecto y tarjeta sobre los indicados productos del Instituto Ibys, recomendando su lectura y pedido de muestras a Ibys. Apartado, 397, Madrid.

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

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 LAPP

MAJOR L., y Estañó coloidal

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34.—Valencia.

SOLUCIÓN BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal 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 Cabeza, 1,

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

17-XII-1927

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

UNA ANECDOTA PROFESIONAL

PARA

TERTULIA MÉDICA

POR EL DOCTOR

D. JOSE M.^a BARAJAS Y DE VILCHES

ACCIÓN TERAPÉUTICA

DE UNA AMPOLLA DE CACODILATO

Por motivos fáciles de comprender, uno de los contingentes mayores de enfermos que acuden al especialista de garganta está constituido por artistas, entre los cuales, y cuanto más encumbrados están, las conmociones nerviosas á que se encuentran sometidos por razón del oficio, son cada vez más intensas, trascendiendo á su vida privada de tal manera, que en más de una

las puertas del teatro, fué llamado mi padre, que era el médico de dicho artista, para que urgentemente acudiese á ver-

NO ES LO MISMO UN CHOCOLATE QUE UN CHOCOLATE DOÑA MARIQUITA

le, puesto que de repente, y tal vez para siempre, había perdido la voz. Con toda la urgencia que el caso requería nos encaminamos mi padre y yo, que á la sazón hacía mis primeras armas en las lides de la especialidad, á la casa de huéspedes de la plaza de Oriente donde nuestro buen cantante residía durante las temporadas en que actuaba en Madrid. No se me olvidará nunca la impresión que me hizo aquel hombre idolo de los públicos, que fuerte y vigoroso se nos presentaba tirado en un sofá, llorando á lágrima viva, víctima de una violenta crisis nerviosa, abrazado á mi

situación, que traía consigo un conflicto artístico sobre empresarios y público, pues la cola de la gente llegaba á la plaza de Isabel II, estaba en camino de resolverse ante mi estupefacción y la de los numerosos acompañantes del divo que allí se encontraban.

Acudió al teatro obligado por la fuerte voluntad de mi padre, que le aseguró sería el artista de siempre, lo cual empezó á confirmarse en cuanto empezó la representación de *Pagliaci*, cuando aquel artista inmenso, pintarrajeado y vestido de máscara, cantó los primeros compa-

TREPONEMOL
SIFILIS

ses del célebre prólogo en medio del entusiasmo de todos, que ya algún susurro había transcendido acerca de la momentánea indisposición, llegando á repetir la indicada página musical hasta tres veces entre delirantes aclamaciones. ¡Qué admirable acción terapéutica pudo tener aquella ampolleta de cacodilato prescrita por mi padre!

Madrid, Diciembre de 1927.

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

EL CACIQUE

Jefe de clan y látigo de cómitre jifero bravo y falso eupátrida te llaman ¡oh, Poncio! un pisistrátida y eres Dracón entre ilotas sin caletre.

Jarrapellejos, te puso por mal nombre Trigo. Rey en la solera de igorotes, arconta, sátrapa; nadie se asombre si por ti y para ti pido garrotes.

Burgos podridos; urbes aherrajadas por el genio infernal de los caciques esas larvas tan propias de mi tierra...

Tan hecho estoy á todas tus trastadas que Macbeth, junto á ti ya no me aterra. Soy pues Ixión: tus golpes dan en yunques.

DANIEL GARCÍA GONZÁLEZ.

Llano, 16 de Noviembre de 1927.

—¿CUÁL ES la diferencia entre el valor y la prudencia?

—Valor sería ir á un restaurant á la moda y no darle propina al mozo.

—Y prudencia, ¿qué sería?

—Ir á comer á otro restaurant al día siguiente.



Para "El Siglo Médico", cuyos señores vienen de visitar al tiempo de la última Exposición...

Dr. José M. Barajas y de Vilches
8. Diciembre 1927.

ocasión les hace víctimas de ellos mismos.

Hace varios años, tal vez más de ca-torces, que actuaba en el teatro Real, de Madrid, un gran barítono al que las gentes le habían consagrado su especial predilección, cuando precisamente en un domingo por la noche en que iba á celebrarse una función á beneficio de la Prensa, y pocos momentos antes de abrir

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.



padre pidiéndole que le devolviese la voz por todo lo del mundo, porque ello constituía el pan de sus hijos, y qué sé yo cuántas exclamaciones capaces de conmover á una piedra, que al ir las escuchando iban penetrando en mi espíritu, poco hecho á encontrarse en tales trances.

Sin embargo, cuando veía la tranquilidad de mi padre y la poca importancia que daba á todas las lamentaciones de aquel hombre, me tranquilizaba en parte, y sobre todo cuando le ordenó que se preparase para ir al teatro donde tenía que cantar, pues aquella situación desaparecería en el acto y la voz volvería á surgir tan espléndida como lo había sido hasta entonces en cuanto le fuese inyectado un potente fármaco de efectos asombrosos.

Casualmente llevaba yo en el bolsillo una ampolleta de cacodilato que estaba empleando en otro enfermo, y cuando reservadamente me preguntó mi padre si por casualidad tenía alguna otra medicina y contestarle negativamente, me mandó inyectarle una, sin más explicaciones, á tan egregio artista, que como mano de santo empezó á actuar sobre la psiquis de aquel hombre, sobre el cual mi padre, además de quererle entrañablemente, tenía gran fuerza moral, y en pocos momentos tan desagradable

Ayuntamiento de Madrid

Agenda de Bufete para 1928 «Bailly-Bailliere».

La «Agenda de Bufete Bailly-Bailliere» es de máxima utilidad á comerciantes, médicos, ingenieros, etc., para llevar con exactitud sus cuentas y compromisos. También es indispensable para la contabilidad casera. Contiene además todo lo que se debe saber sobre: Correos y Telégrafos, Giro postal, Timbre del Estado, Impuesto de utilidades, etc.

De la «Agenda de Bufete Bailly-Bailliere» (tamaño 32 x 15 centímetros) se publican ocho clases diferentes y sus

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



precios oscilan entre 2,50 y 7 pesetas. Se envía gratis prospecto ilustrado.

Análogo á la «Agenda de Bufete» es el «Memorándum de la cuenta diaria Bailly-Bailliere» (23 x 15 centímetros), elegantemente encuadernado en tela, que vale 4 pesetas, y 5, con papel secante (por correo 0,50 más).

Exija usted siempre «Agendas y Memorándum Bailly-Bailliere». ¡Sesenta y ocho años de éxito! Nuestros abuelos las usaban; nuestros nietos las usarán.

Pedirlas á la Casa Editorial Bailly-Bailliere (S. A.), Apartado 56, Madrid.

URIARTRIL D^o GRAU
ARTRITISMO-REUMA-GOTA

Episodios de la vida de Miguel Angel.

La casa que Miguel Angel adquirió en Florencia para su sobrino Leonardo, refugio postrero de sus afectos familiares, sirvió para que, pasado cerca de un siglo, otro sobrino suyo, Miguel Angel también de nombre, la dedicara al recuerdo de su gran ascendiente. Celoso de tan gloriosa memoria, no omitió cuidados y atenciones en realizar su noble propósito, reuniendo algunas esculturas y dibujos originales, llevando á ella el sagrado depósito de las cartas y las poesías de Miguel Angel, y utilizando á

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

distinguidos artistas de la época para decorar la casa con pinturas al fresco, referentes á diversos episodios biográficos del gran maestro del Renacimiento. Secundado por otros Buonarroti sucesivos, la institución familiar fué enriqueciéndose y ampliando, hasta que el conde Cosimo Buonarroti la cedió á la ciudad en 1858.

Señorial y elegante, de severa línea renacentista externa y fastuoso gusto en su interior, la casa da la impresión de otro exquisito palacio florentino, perteneciente á algún gran señor del Renacimiento. Se admira una de las

primeras obras de Miguel Angel, el bajorrelieve de la Guerra de Centauros y Lapitas; se contempla la serie cuantiosa de dibujos y proyectos del que siendo tan grande ejecutante, fué todavía más extraordinario concibiendo y planeando, se posa la mirada emocionadamente sobre los manuscritos de sus cartas y sus versos, en los que palpita el aspecto

CARABAÑA: el mejor purgante.

más conmovedor de Miguel Angel: sus intimidades tan humanas y el largo martirio de su vida interior. Mas salvo la delatora vitrina de los manuscritos, todo consagra en la casa la memoria de un Miguel Angel majestuoso y olímpico, favorito de Papas y de Reyes, requerido por príncipes y magnates y venerado por todos.

El visitante reposa complacido los episodios de su historia, que ilustran los muros del palacio: «Miguel Angel

Kelatox: Sedante atóxico.

acepta el encargo que le ofrece Paulo III de decorar la Capilla Sixtina.»

«Miguel Angel se presenta á Julio III *facendolo il papa* — explica la cartela — sedere preso dise, aneuvre cardenali del suo sequito stavano in piedi, onde onorarlo maggiormente.»

«Miguel Angel en el acto de leer sus poesías en presencia de algunos escritores florentinos.» Y así, en el mismo tono sereno y feliz, la abundante colección de estas ilustraciones.

En realidad, y aunque estos hechos no sean menos ciertos, fué en Florencia donde Miguel Angel pasó las peores épocas y las crisis más dolorosas de su vida. Nada más lejos de la suntuosidad de este palacio, que la modestia de su casa familiar, de la que tuvo que salir

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

en sus primeros años, por no poder sufrir las contrariedades, la falta de bienestar de una familia pobre y numerosa, y el trato adusto de un padre indiferente á sus ambiciones y desconfiado de su porvenir artístico. Nada tan lejos también de la figura señorial del Miguel Angel de ceremonia que nos presenta la morada, que la silueta bien conocida de rasgos inquietos y febriles, desvelada por todas las suspicacias y preocupaciones de un carácter desdichado, y extenuada por un trabajo sobrehumano, por una actividad que degeneraba en manía. Si se trataba de un monumento como la tumba de Julio II — la tragedia de su vida, como la llama Vasari —, era necesario perder años enteros en extraer los materiales de la cantera, y construir carreteras para transportarlos.

La colocación del David motivó inabarcables cuestiones en Florencia. Dominado por el impulso incontenible de su genio, su furia creadora lo impulsó á

serlo todo por sí mismo y sin ayuda de nadie. Elevaba palacios, iglesias y monumentos. Ejercía de arquitecto, escultor, pintor, ingeniero, poeta y hasta estratega y hombre de guerra. Sin tiempo para nada, para comer, para dormir, se sometía á las mayores privaciones. Cuando vivió en Bolonia, dedicado á esculpir la estatua de Julio II, no disponía más que de un lecho para él y sus tres ayudantes. Se acostaba vestido, y su sueño, atormentado por la neuralgia, era también un sufrimiento. Padece catorce ó quince enfermedades graves, y su epistolario no agota el tema de sus penas, sus lamentaciones y sus reproches.

Después de doce años — escribe — la

Urosolvina: eficaz antiúrico.

fatiga ha arruinado mi cuerpo. Vivo en la miseria y entre padecimientos constantes.

En el aspecto moral, el hombre que supo elevar á mayor altura la antorcha de su siglo, no fué menos desgraciado.

Su carácter le hacía desconfiar de sus mejores amigos y sus parientes más cariñosos. La cortesía de Leonardo de Vinci y el reiterado acatamiento de Rafael no lograron vencer la hostil rivalidad con que los miró siempre. La vida de Miguel Angel — dice Romain Rolland — fué una noche perpetua, surcada por el relámpago de sus pensamientos y de sus sueños delirantes. Siempre solo y hurao frente á la ternura femenina, no conoció el sosiego, la gracia concedida á los más humildes de ador-

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

mecerse en el buen amor y el cariño de una mujer. En su cielo sombrío sólo lució un instante la estrella pura y fría de la amistad de Vittoria Colonna. Al declinar su existencia, durante el lento transcurso de su larga vejez, su agitación se apaciguó en una calma melancólica. Fué como esos crepúsculos de invierno, plácidos, tristes y misteriosos. Resignado, consideraba su vida más fecunda en desengaños y decepciones que en realizaciones y logros. El trabajo cruel como un ilicito, que se impuso toda la vida, no fué suficiente para terminar sus proyectos más queridos. El cartón de la guerra de Pisa y la estatua de Julio II fueron destruidos

Vacuna antirémica M. S.

Trate con ella á

Tuberculosos y Escrofulosos.

casi ante sus ojos, y la tumba del mismo Papa y la capilla de los Médici, aun siendo lo que son para nosotros y para la posteridad, para él no pudieron ser más que sombras de su sueño y caricatura de su pensamiento. Al fin, su independencia, su orgullo, su idolatría por el arte se disolvieron dulcemente en su fe cristiana, inquebrantable, «en

SIGUE A LA PAGINA XXVIII

el amor divino que para acogernos, nos tiene sus brazos desde la cruz»:

Volta a quell'amor divino
C'aperse a prender noi'n croce bracia.

De los recuerdos de Miguel Angel, que sugiere el bello palacio florentino, acaso ninguno tan grato como el que describe Francisco de Holanda, el pintor portugués, en sus *Diálogos sobre la pintura*. Los domingos, por la tarde, Miguel Angel solía visitar á Vittoria Colonna. Aquellas entrevistas tenían lugar en San Sirovestro in Capita, próximo á Monte Cavallo, donde habitaba Miguel Angel. A ellas acudía también algún claro varón predilecto de la noble marquesa de Pescara, y ufanamente parti-

Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

cipaba de la plática el buen pintor portugués, que enamorado, sin duda, de aquel recuerdo, se decidiera después á conservarlo en su relato. Sería difícil, ciertamente, imaginar otra escena de mejor cultura y de más bella humanidad. La ancianidad venerable de Miguel Angel, la cortesía que sabía tan bien usar en el trato aristocrático, la profundidad de su palabra y de su pensamiento elevaban el tono de la platónica fiesta. La discreción de la espiritual Vittoria Colonna sabía ingeniar para hacer hablar á Miguel Angel de arte y de pintura, sin que su susceptibilidad se diera cuenta. Miguel Angel decía: «La buena pintura se aproxima á Dios y se une á El. No es más que una copia de sus perfecciones, de su pincel, de su música, de su melodía... No es suficiente que el pintor sea un maestro experto y hábil. Yo pienso que su vida debe ser tan pura como sea

PAIDODINAMO

el mejor tónico infantil

posible, á fin de que el Espíritu Santo ilumine su pensamiento...» Así, en aquellas tardes de domingo romano, suaves, angélicas, hablaba ó cantaba Miguel Angel. La aureola de la santidad nimbaba la cabeza del gran santo del Arte.

RAFAEL VILLASECA.

(De A B C.)

EL JUEZ.—¿Por qué no quieren ustedes decir dónde viven? Su compañero se niega á ello... ¿Y usted?

El acusado.—Yo estoy dispuesto á decirlo. ¡Vivo precisamente enfrente de él!

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

Reparación de la basílica del Santo Sepulcro.

Han dado comienzo las obras de reparación en la basílica del Santo Sepulcro, cuya techumbre y cúpula experimentaron averías, como se recordará, á consecuencia de los temblores de tierra registrados durante el último mes de Julio,

«HIGIENE MENTAL»

Los galenos
que son neuropatas buenos,
una «Liga»
fundaron que tiene miga...
O, dicho sin más tropiezo,
que tiene miga... y Cortezo.

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

Los doctores
curar quieren los dolores
soportados
por los pobres alienados...
O, dicho en otros modales,
de los que se hallan *mochales*.

Pero ¿hay locos?...
¡Yo creo que hay ya muy pocos!...
La cordura

es nuestra actual vestidura...
O, dicho en términos gratos,
aquí somos muy sensatos.

Antes era
más loca nuestra mollera...
No tenía
límite la fantasía...
O, mejor dicho esto mismo:
había romanticismo.

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

ELIXIR CALLOL

En mil locos
brillaron fulgentes focos...
La locura
era luz, no cosa oscura...
O, dicho en tono cortés,
no era el loco tan burgués.

Hoy la gente
es sensata y es prudente...
El demonio
ya no habita el manicomio...
A derecha, igual que á izquierda,
sólo existe gente cuerda...
¡No está mall...

«MALTOPOL»

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

¡Pero, á mi ver,
poco aquí tendrán que hacer
los de la Higiene mental!

LUIS DE TAPIA.

(De La Libertad.)

Á MUCHO obligan las leyes de la obediencia forzosa; pero á mucho más las fuerzas del gusto.

MIGUEL DE CERVANTES.

LA AVENTURA DEL PRADO

Era en primavera. Nevaba furiosa mente.

Cada vez que Basilio Iturceta se topaba con un librito de versos, veía indefectiblemente una composición que

se titulaba: «Oración á la primavera» «¡Oh, la primavera!», «Saludo afectuoso á la primavera», «Rosas de primavera», «La primavera en Castilla», «La primavera en la cuesta de las Perdices», «Se primavera», «¡Vaya primavera la de este año!», ó algo por el estilo.

En aquellas columnas de versos los poetas se sindicaban para decir todos lo mismo. Según ellos, la primavera era una estación como para compararla á la del Quai d'Orsay. Flores, perfumes, sol, cielo cerúleo, optimismo...

Iturceta ignoraba cómo eran las primaveras en las islas Malvinas; pero podía afirmar que en Madrid, durante los meses de Marzo, Abril y parte de Mayo, tenía que salir á la calle con gabán pe-

Yoduros Bern

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

leteado para no quedarse más escarchado que el anís en cualquier calleja del extrarradio.

En el momento de comenzar esta historia comprimida, nacía para Basilio la primavera veintisiete, y se gozaba de una temperatura, que nuestro héroe se había visto obligado á envolver el termómetro balcónide en una bufanda, á fin de que el Reaumur no se declarase en huelga definitivamente. El mercurio se hallaba más encogido que un acordeón ocioso, y el vidrio que servía para encerrarle estaba próximo á saltar, como si tuviera un precipicio delante.

Estas observaciones las hizo mentalmente Basilio, la frente pegada á la cristalera del balcón, aquella mañana primaveral. ¡Primaveral!... ¡Bueno; lo aficionados que eran á poner motes los

CALCIGEN

reconstituyente y recalcificador.

madrileños!... Envueltos en pieles y en telas gruesas discurrían en aquel momento por la calle... Lo de discurrir lo hemos dicho por decir algo: con aquella temperatura no era capaz de discurrir ni un matemático. La nieve caía con una voluptuosidad musulmana, y los copos cubrían rápidamente los objetos, á pesar de la reciente disposición en que se prohíbe el coqueo.

—¡Y pensar que los que viven en los trópicos estarán ahora rehogándose al aire libre!...

La frasecita que los que viven en los trópicos estarán ahora rehogándose al aire libre!...

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

célebres, pero tenía su miaja de filosofía kantiana.

Quedamos en que Basilio tiritó de un modo que se le cayeron dos botones del pijama. El lector ó la lectora pensarán que aquel movimiento frigorífico llevó á Iturceta á introducirse en el lecho nuevamente, abandonando el mundanal ruido para calentarse bajo el embudo; pero quien lo piense, mete el *rómulo*, porque no ocurrió así. Basilio era tres

cosas: huérfano, suscriptor de *El Liberal* y nevófilo. Este vocablo, de nueva formación en nuestra lengua, significa «partidario de la nieve». Basilio amaba la nieve como se ama el arroz en la Indochina.

Lo cierto es que Basilio adoraba los copos, y aquella nieve primaveral le movió a echarse á la calle á disfrutar de los catorce bajo cero. ¡Una piña al kirsch!

Para las

Estafilococis de todas clases,
orúnculos, antrax, erupciones de primavera,
y verano

BARDANOL

Envuelto en un ruso un poco soviético, que había adquirido el año anterior, y calzado con unas botas de piel de becerro á medio lidiar, que eran la orgía en coturnos, Iturceta se lanzó á la calle de Alcalá y bajó hasta la Cibeles.

Basilio respiró gozoso en su elemento. ¡Aquello se llamaba vivir, y lo demás, aceitunas aliñadas! Y es que Iturceta era uno de esos individuos á quienes se envía deportados á Siberia durante veinte añitos, y regresan con una plétora de existencia que da miedo.

Nuestro héroe enfiló el Prado, convertido en estepa, y se sentó en un banco, frente al de España. La nieve caía, como si no pudiese tenerse en pie, cubriendo todas las cosas. El paseo estaba solitario, y aquella soledad sólo se turbó, durante un buen rato, por el paso de un oficinista que se dirigía á Fomento con un expediente debajo del brazo.

En **ESGUINCES, ARTRITIS BLENORRAGICA**, etc., obtendrá usted maravillosos resultados si recetas una ó dos veces al día; baño alcalino local á temperatura elevada y **YODEOSAL** en fricción suave (5 á 10 c. c.)

De un modo despiadado, la nieve cubría al oficinista y cubría el expediente. Basilio seguía en el banco, igual que un cuentacorrentista pelma. Y de pronto...

De pronto... ¡aquí viene lo bueno!... Iturceta vió avanzar hacia él á una joven pelirroja, vestida con unas gasas transparentísimas, al través de cuyo tejido se veía su cuerpo desnudo y amorado, con la cabellera suelta y coronada con unas rosas pachuchas. Basilio se quedó como quien ve visiones astrales. La jovencita en cuestión, que venía soplando los dedos, llegó hasta donde se encontraba nuestro amigo, se inclinó y

ANTIPHLOGISTINE

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

se acomodó á su vera en el banco, haciéndose un verdadero ovillo. En el mismo momento de acomodarse, susurró con voz débil:

—¡Vaya un modo de hacer el indio! Basilio casi perdió el habla. Conveníamos en que tenía razones para no volver á utilizar el aparato vocal. ¡En un día de frío espantoso, en un día en que todo el mundo discutía, para apaciguar el frío con el calor de las discusiones, una muchacha se paseaba desnuda por

Madrid, y, ¡lo que era más grande!, se acurrucaba en un banco del paseo del Prado!...

—Una de dos — se dijo Basilio: — ó

Higiene de la boca y
ANTISEPTICO DENTAL
son inseparables.



esta chica está más loca que un velocipede, ó es hija de Amundsen, y tiene un entrenamiento antártico á prueba de bronquitis...

Luego, como la cosa resultaba muy fuerte, Iturceta se dirigió á aquella chica respetuosamente:

—Señorita...

La otra le contestó con un gruñido.

—Eso son reminiscencias polares — se dijo Basilio.

Y en voz alta exclamó:

—Señorita... ¿Quiere usted que la compre un traje del Dr. Rasurel?

El ofrecimiento, oportunísimo, cayó en el vacío. Iturceta, convencido de lo que ya había sospechado, dijo:

—¿Tengo el gusto de hablar con la hija de Amundsen?

(Continuará.)

Galletas Hematosine

del Dr. Guibert.

Regenerador de la sangre,
tónico de los nervios:

Eficacia comprobada. Sabor exquisito.

EL QUE SE comporta como él, enseña á los demás; dominándose, puede dominar á los otros. Y en verdad, que es difícil dominarse á sí mismo.

EL EV. DEL BUDDHA.

EL LÚPULO

Hierba perenne; el lúpulo es tónico y aperitivo; entra en la composición de la cerveza, al igual que sus frutos.

Por el elemento amargo que contiene, excita el apetito y favorece las digestiones.

Se emplea el líquido del lúpulo cuando

ANEMIA HEMOGLOBINA LIQUIDA DE GRAU

no se tienen ganas de comer y cuando los órganos digestivos están debilitados; también es empleado contra las escrófulas, las herpes, las glándulas inflamadas, la gota, las afecciones del hígado, etc., etc.

Se tratan estas diferentes enfermedades por medio de una infusión de 30 gramos de flores de lúpulo dentro de un litro de agua, y se toman cuatro vasos al día, uno antes de cada comida.

EL GRANJERO. — He asegurado mi granja contra el incendio y contra el granizo.

Cohen. — Me explico el seguro contra incendios, pero el del granizo... ¿Cómo se las va usted á componer para hacer granizar?

Agenda de bolsillo 1928.

Es utilísima una Agenda como la que nos presenta la Casa Bailly-Baillière. Sobre todo es práctica y su tamaño se acopla fácilmente á todos los bolsillos. En las primeras 40 páginas se encuentran datos interesantísimos de uso diario, tales como el calendario y santoral para 1928, tarifas postales, con indicación de franqueos, pesos y manera como deben ir preparados y ser entregados los certificados en las oficinas, sobres monederos, servicio telegráfico y telefónico.

"Solución Reichenbach" (Bronquitis.)

co, con indicaciones semejantes á las anteriores, cédulas personales en sus diferentes tarifas, impuestos de utilidades sobre el trabajo personal, tabla de intereses y de amortización, cuadros para el pago á obreros de los días y horas de jornales, etc. Después continúan en hojas formando cuaderno, y en papel cuadrículado, los días del año, donde pueden irse haciendo anotaciones que recuerden diariamente las obligaciones, citas, consultas, visitas y en general

Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22. — Jaén.

todo dato que no deba confiarse á la memoria. Además se regala un lápiz con cada Agenda de bolsillo.

El precio, 1,50 pesetas, está al alcance de todas las fortunas y no compensa la gran utilidad del libro. Pídanse á la Editorial Bailly-Baillière (S. A.), Apartado 56, Madrid, remitiendo su importe en giro postal ó sellos de correo. Para provincias aumentese 0,50 pesetas por certificado.

Sic.

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

Nitrato de Chile.

RINCÓN DE LOS POETAS

GRATO ÁNIMO

(Sobre un amor no correspondido.)

¡Qué injusto fui contigo, Margarita! Te cruzaste en mitad de mi camino, y tu pasión ardiente, mi destino trocó, y la causa fué de tanta cuita.

Noble, rica, feliz, Amor te incita á insana codiciar, perdido el tino, el corazón de errante peregrino, que á tu inocente hermana solicita.

Su negra sombra pavorosa, fuiste; todo lo osaste, altiva y rencorosa; á su felicidad, cruel, te opusiste.

Ya hace ocho lustros, duermes en la fosa; y, al recordar tu malhadado encono, me siento agradecido y te perdono.

N. M.

Madrid, 24 de Septiembre de 1927.

tracoma y otras veces á lesiones traumáticas ú operatorias de los párpados. El tratamiento puede consistir sencillamente en la depilación siempre que el número de pestañas mal dirigidas sea escaso. Se arrancan con las pinzas ciliares y la operación se repite con intervalos de pocas semanas puesto que vuelven á crecer. También se apela en estos casos á la destrucción electrolítica del bulbo piloso, pero este procedimiento es doloroso y requiere la inyección previa de cocaína en el borde libre del párpado. Se aplica un electrodo ancho, esponjoso, á la región temporal y otro fino, en forma de aguja de platino, se introduce á lo largo de la pestaña hasta llegar al bulbo piloso haciendo pasar entonces una corriente galvánica de dos miliamperios, de la cual el electrodito ancho forma el polo positivo y el estrecho el negativo, se destruye el bulbo piloso y la curación es permanente; pero estos dos procedimientos requieren el sacrificio de las pestañas que en caso de ser muchas las que se encuentran mal dirigidas daría al traste con la misión protectora que les está encomendada, y por eso cuando son muchas ó cuando son todas las de un párpado las que se dirigen hacia la córnea, se apela á operaciones que son completamente ignales á las del entropión.

Conjuntiva.—Inyección de los vasos. Es un síntoma muy frecuente en las enfermedades de la conjuntiva, pero conviene diferenciar la inyección conjuntival de la ciliar, y las diferencias consisten en lo siguiente: La inyección conjuntival se presenta en las afecciones de la conjuntiva y afecta la parte periférica de la misma, pues procede de los vasos conjuntivales posteriores. Siendo muy intensa á nivel de los fondos de saco, va palideciendo hacia la córnea, en tanto que en la inyección ciliar el proceso deriva de las arterias ciliares anteriores y por eso es más intenso en las inmediaciones de la córnea, palideciendo hacia los fondos de saco de la conjuntiva. Se presenta en las enfermedades de la córnea, del iris y del cuerpo ciliar. La primera está formada por una red de vasos anchos, tortuosos, de situación superficial, de manera que se distinguen claramente las mallas, en tanto que los vasos que forman la segunda son rectos,

senta más blanca que el resto de la papila. El tamaño que ocupa esta depresión en relación con el diámetro global de la papila es variable, pero nunca la ocupa toda, á diferencia de lo que sucede con las grandes excavaciones de la atrofia papilar y del glaucoma. Si la imagen es muy clara, se ven en el fondo de esta depresión algunas manchitas grises debidas á las aberturas que se forman en la lámina cribosa que es el tejido conectivo que tienen que atravesar las fibras del nervio óptico para llegar desde la retina al cordón nervioso. Del centro del disco se ve salir la arteria central de la retina que inmediatamente se divide en una rama ascendente y otra descendente. Ambas emiten colaterales y de éstas nacen otras mucho más finas, que son terminales y no se anastomosan. En la fovea central no se encuentran vasos grandes, pero sí algunas ramitas muy pequeñas. Las venas que llevan trayecto inverso al de las arterias, se distinguen de éstas porque son de diámetro algo más grande, su color es más oscuro y llevan un trayecto más tortuoso. La parte más convexa de las arterias da un reflejo claro. Las arterias no suelen mostrar pulsaciones en condiciones fisiológicas, pero las presentan en el glaucoma, en enfermedades cardíacas y en casos de anemia intensa. En cambio, las venas suelen mostrar pulsaciones, especialmente hacia el tronco central, y aumentan con la compresión del globo del ojo. Esto es fisiológico. La retina es transparente y el color que ofrece el fondo del ojo se debe á los vasos de la coroides y á la capa de pigmento que se encuentra en la coroides misma y en la capa epitelial de la retina. Si el pigmento de la coroides y de la retina es abundante, no se ven los vasos coroides, pero si el de la retina es escaso y el de la coroides se acumula en los espacios intervaseculares, dichos vasos aparecen como franjas y líneas claras, separadas por islotes más oscuros. En cambio, cuando hay escasez de pigmento, tanto en la retina como en la coroides, los vasos se presentan de un color rojo claro, separados por islotes más claros que ellos. Se diferencian los vasos coroides de los de la retina en que se anastomosan abundantemente entre sí, están en un plano más posterior, no tienen reflejo claro en

su parte más convexa y abundan más hacia la periferia del campo que se observa que hacia el centro.

La fovea suele ser difícil de ver; ya hemos dicho dónde se encuentra; está desprovista de vasos visibles y se suele presentar de un color algo más oscuro que el resto de la retina. En el centro de la mácula se ven una ó varias manchitas blancas. En los niños muy morenos, por la abundancia del pigmento, y sobre todo si son hipermétropes, se observa la región de la mácula en claro, rodeada de una zona muy pigmentada, de forma oval con eje mayor transversal, y á su vez rodeada de un círculo más claro. El fondo del ojo puede ofrecer un reflejo sedoso, ó bien si las fibras del nervio óptico están revestidas de su vaina de mielina antes de llegar á la papila, se presenta una mancha blanca que hacia la periferia termina con irregularidades que le dan parecido á una brocha.

Enfermedades de los párpados.—Blefaritis (véase tomo II, pág. 62). Chalación (véase tomo II, pág. 311). Ectropion (véase tomo III, pág. 240).

Entropión.—Consiste en la desviación hacia la conjuntiva ocular del borde libre del párpado y con él de las pestañas. Hay dos formas de entropión: el cicatricial, que suele afectar al párpado superior y se presenta á consecuencia de heridas de la conjuntiva y del cartilago tarso, y el espasmódico, debido á la contracción espasmódica de la porción palpebral del músculo orbicular. Este se produce casi exclusivamente en el párpado inferior. Se produce en las personas de edad, á consecuencia de la relajación de la piel que mantiene el párpado por elasticidad en su posición normal y por el hundimiento del globo ocular, debido á la desaparición de la grasa. Los síntomas que presenta, aparte la deformidad del párpado, son la irritación de la córnea y lagrimeo, fotofobia, úlceras corneales y opacidades consecutivas á las mismas. En la etiología de la forma cicatricial se encuentran generalmente las cicatrices debidas al tracoma ó las quemaduras, y también las operaciones en los párpados superiores. En la de la forma espasmódica se encuentra la atrofia del globo del ojo, el blefarospasmo, la blefaritis y

ó se haya vencido la que hubiere; se procederá á la sutura tardía, pero teniendo siempre en cuenta toda tensión indebida, porque acortaría el párpado y produciría un ectropión.

Se recurrirá con frecuencia á las operaciones plásticas y á los injertos de piel. Las quemaduras se tratarán según su importancia. En caso de alcanzar alguna profundidad, se recubrirá la superficie cruenta de un ungüento oleoso ó de ambrosia y se apelará con frecuencia á los injertos de piel para evitar ó disminuir en lo posible las retracciones cicatriciales. El enfisema de los párpados se presenta cuando hay una lesión, casi siempre traumática, que pone en comunicación las fosas nasales con el tejido celular subcutáneo. En los esfuerzos y especialmente en el de sonarse, se introduce aire bajo la piel que viene á acumularse á los párpados. Estos presentan una hinchazón considerable, hasta el punto de que se cierra la abertura palpebral, pero dicha hinchazón es blanda y crepitante al tacto. A la percusión da un sonido tímpanico. Se recomendará al enfermo que evite los esfuerzos, sobre todo al sonarse como se ha dicho ya y se aplicará un apósito ligeramente compresivo que ayudará á la desaparición rápida del aire.

Triquiasis.—Es una alteración de la posición de las pestañas que se caracteriza por hallarse un número variable de ellas dirigidas hacia el globo ocular de modo que frotan la superficie de la córnea. Se diferencia de la triquiniasis en que en ésta se encuentran en una misma zona del borde libre del párpado pestañas dirigidas en varios sentidos, unas en el normal y otras hacia la córnea, en tanto que en la triquiniasis, en una zona dada todas se dirigen hacia la córnea. Se diferencia también del entropión en que en éste es la totalidad del borde libre del párpado la que se dirige hacia la córnea, comprendiendo el cartilago tarso, las partes blandas y las pestañas, en tanto que en la triquiniasis el cartilago y las partes blandas se encuentran normales. Las pestañas mal dirigidas provocan una irritación mecánica de la córnea con dolor, lagrimeo, fotofobia, opacidades y por último ulceración. La causa más frecuente consiste en las retracciones cicatriciales consecutivas al

conjuntivitis y el empleo prolongado de los apósitos. El tratamiento de esta última forma se puede intentar sin operación. Si se trata de un apósito llevado mucho tiempo y que hay que seguir llevando, se coloca un rollo fino de gasa á lo largo del borde orbitario ó adherente del párpado, con lo cual, al hacer el vendaje la compresión, se evierte el párpado. Si se trata de un espasmo, se procurará vencerle manteniendo el párpado unos días en eversión por medio de un apósito de colodión ó de esparadrapo. Si estos recursos no bastan, hay que apelar á la intervención, que será el único recurso aprovechable en los casos de ectropión cicatricial. La operación consiste esencialmente en quitar un segmento de piel del párpado en forma de media luna, de modo que al coaptar los dos bordes de la herida que resulta, el borde libre del párpado queda evertido. La sutura puede comprender ó no el cartílago tarso, para que la nueva posición del párpado quede más fija.

Orzuelo.—Es una inflamación aguda y circunscrita del folículo de una pestaña y de los tejidos inmediatos al mismo. Termina generalmente en supuración. Se manifiesta por hinchazón en el borde libre del párpado, con enrojecimiento, dolor, gran sensibilidad á la presión y á veces un edema considerable. Pronto se presenta un punto amarillento que demuestra la existencia de la supuración. Puesto que se trata de un verdadero forúnculo, su causa es el estafilócoco dorado que determina este proceso en esta localización como en las demás. Se presenta con mayor frecuencia en los jóvenes y á menudo en personas que tienen defectos de refracción sin corregir. En cuanto se observa un punto amarillo que indica la supuración se da salida al pus, bien arrancando una ó dos pestañas, bien por medio de una incisión horizontal; conviene hacer un tratamiento general en las personas que ofrezcan propensión á este proceso, evitando el estreñimiento tenaz, combatiendo la diabetes si existe y explorando el estado de la refracción para corregir los defectos que hubiere.

Ptoxis.—Es la caída del párpado superior á consecuencia de la parálisis ó del desarrollo insuficiente del músculo ele-



compresas calientes y se darán fricciones suaves. Alguna mayor importancia reviste el proceso cuando se trata de un individuo muy debilitado, especialmente si el traumatismo que provoca el equimosis ocasiona una solución de continuidad de la piel, porque entonces se infecta la masa de sangre acumulada y se produce un absceso del párpado. También tiene un interés muy grande el equimosis que se presenta á los dos ó tres días de un traumatismo violento, sobre todo si no afectó directamente á la región del párpado y no se manifestó inmediatamente. Demuestra este equimosis tardío, que por lo regular se localiza en el párpado inferior y en la conjuntiva bulbar, la existencia de una fractura de la base del cráneo. La sangre extravasada de esta manera se va deslizando por debajo de dicha base craneal hasta aparecer en las partes visibles. Las picaduras de los insectos se caracterizan por la gran hinchazón que provocan y que requiere la aplicación de compresas frías. Las heridas, si son verticales é interesan el orbicular, provocan una gran separación de los labios de la misma, quedando generalmente una cicatriz muy visible; en cambio, si son horizontales, que es como se hacen todas las operatorias en esta región, cicatrizan fácilmente, sin dejar deformidad, y son muy poco visibles. Las heridas incisas se limpiarán cuidadosamente y se suturarán por medio de seda y de agujas sumamente finas; en cambio, las heridas verticales, especialmente si afectan al borde libre, requieren una sutura firme, y sobre todo una coaptación esmerada de los bordes, para evitar que quede inversión del párpado. Las heridas contusas y con desgarros no se deben suturar por primera intención, porque hay que considerarlas como infectadas. Se limpiarán las partes expuestas lo mejor que se pueda; se aplicarán compresas frías para disminuir la hinchazón, y se confrontarán los bordes, pero sin suturarlos, porque aparte de que la sutura impediría la evacuación en caso de infección y sería forzoso quitarla después, el tejido en estado de edema es sumamente friable y no se conseguiría más que aumentar los desgarros. Cuando pasados unos días se haya reducido la hinchazón y se demuestre que no hay infección

vador. Puede ser desde muy ligera hasta la oclusión total; en los grados más avanzados estorba la visión, porque cubre una parte de la pupila. Los enfermos tratan de compensar el defecto de contracción del elevador del párpado por la del frontal, de aquí que la frente presente pliegues transversales y al mismo tiempo echan la cabeza hacia atrás para que la pupila coincida con la abertura palpebral que no pueden agrandar. La ptosis congénita se debe á defecto de desarrollo del músculo elevador del párpado superior. Casi siempre es bilateral y coincide con otros defectos congénitos. La ptosis adquirida es generalmente unilateral y consecutiva á la parálisis del motor ocular común, unas veces en su totalidad y otras solamente de la rama que inerva el elevador. Cuando la parálisis del elevador no va asociada á la de otros músculos inervados por el tercer par suele ser la consecuencia de una lesión cerebral ó mesencefálica. Existe también una ptosis mecánica, debida á la falta del globo del ojo por atrofia ó por enucleación, á un aumento de peso del párpado en los casos de tumores ó de tracoma, ó á una falta de tejido conjuntivo que una sólidamente la piel al cartilago tarso y al músculo elevador. En este caso la piel forma un pliegue que cae por delante del borde libre del párpado. El tratamiento consistirá en el de la causa de la parálisis del ocular motor común si es posible, por ejemplo, cuando se trate de un proceso sífilítico y fuera de este caso en la intervención. El tratamiento eléctrico continuado mucho tiempo puede dar algún resultado. Las operaciones propuestas consisten en extirpar una zona elíptica de piel, ó bien de piel y músculo orbicular, ó suturar el músculo frontal de modo que actúe directamente sobre el párpado.

Tumores.—Los hay benignos y malignos. Entre los primeros se encuentran el xantelasma, que es una elevación plana y de poca altura, de color amarillo, debida á una masa que se acumula debajo de la piel y que se atribuye á la degeneración de las fibras musculares. Aparece en personas de edad, y sobre todo en mujeres, en el párpado superior, cerca del ángulo interno del ojo. El molluscum es un abultamiento pequeño y blanco, del tamaño de un cañamón, que

muestra en su vértice una depresión. Pueden presentarse varios simultáneamente, á consecuencia de una alteración de las glándulas sebáceas. Para algunos serían contagiosos. Las verrugas, fibromas, quistes y naevi nada tienen de especial en esta localización que los diferencia de otras. El tratamiento de todos estos procesos consiste en la extirpación, con tal de que no requiera el sacrificio de una zona muy extensa de piel. Entre los tumores malignos se encuentran el sarcoma y el epiteloma. El primero es poco frecuente; el segundo se presenta bajo la forma del úlcus rodens. Aparece en personas de edad hacia el extremo interno del párpado inferior bajo la forma de una costra que se desprende más tarde dejando una ulcerita de bordes duros, sin tendencia á curar y propensa, por el contrario, á extenderse á las partes inmediatas si no se previene su extensión. Sin embargo, la marcha del proceso es lenta y suelen pasar años desde su comienzo hasta que tiene un tamaño importante. El tratamiento consiste en la extirpación de la zona afectada, que se podrá hacer siempre si se la ataca al principio del proceso, pero más tarde, si no se puede extirpar la totalidad del tejido enfermo, se aplicarán la cauterización actual ó el radio y rayos X á la parte que no se pueda extirpar. La aplicación de los cáusticos químicos es peligrosa, porque suele constituir un estímulo para el desarrollo de la neoplasia, más que un medio de destrucción de la misma.

Traumatismos.—Son muy frecuentes y comprenden las contusiones, heridas, quemaduras y picaduras de los insectos. Como quiera que el tejido celular subcutáneo del ojo es tan sumamente laxo, se producen con mucha facilidad equimosis y edema. El equimosis de esta región se traduce por el abultamiento de la misma y el color amoratado obscuro que presenta; aparece en los golpes y en general en los traumatismos romos de la región; si se ve al enfermo inmediatamente después de haber sufrido el traumatismo, se aplicará una compresa fría. Más adelante, generalmente el caso no requerirá tratamiento, porque no tiene más importancia que la desfiguración que provoca; pero si se desea hacer que el derrame se reabsorba pronto, se aplicarán

Hémoplastyl

Du Dr. **ROUSSEL**

Anémies Hémorragies

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

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

- A) *Seroterapia específico de las ANEMIAS* (Carnot)
- B) *Todo, otros empleos del Suero de Caballo:*
HEMORRAGIAS (P.E. Weill)
CURACIONES (R. Petit)

Comprimidos de sangre hemopoietica total {

- ANEMIAS
- CONVALECENCIAS
- TUBERCULOSA, etc

Muestras, Literatura

97, RUE DE VAUGIRARD, PARIS (6°).

Ayuntamiento de Madrid



COFETIL

Heyden

**Reúne los efectos del ácido acetil
salicílico y de la cafeína.**

Indicaciones: Depresión nerviosa (enfermedades febriles),
Gripe, Neuralgias, Cefalalgias, Hemicránea (exceso de
bebidas alcohólicas); en Odontología como analgésico.

Dosificación: Una á dos tabletas una á tres veces diarias.

Envase: Frasquitos con 20 tabletas á 0,3 gramos.

Gineclorina

Heyden

Tabletas con un contenido de 0,5 gramos de **Cloramina
Heyden**, neutralizada expresamente para el empleo sobre
mucosas con excipientes olorosos. Desinfectante de olor
agradable para lavados antisépticos de la mujer, de un
efecto terapéutico bactericida y desodorizante.

Indicaciones: Toda clase de flujos (blanco, amarillo,
blenorragico).

Dosificación: En general, si el médico no lo prescribe de
otra manera, una á tres tabletas en medio litro de agua.

Envases: Tubos de cristal de 25 tabletas. Cajas de 3 tubos
de cristal con un total de 75 tabletas. Cajas de cartón
de 300 tabletas (envase clínico).

Muestras y Literatura:

J. PAUS, Nueva S. Francisco, 27, BARCELONA

Chemische Fabrik von Heyden, A.-G., Radebeul-Dresden.

Ayuntamiento de Madrid

JARABE BEBE

Infalible y completamente inofensivo para toda clase de TOS de los adultos, TOS crónica y rebelde de los ancianos y la TOS FERINA de los niños.

Evita los tratamientos enérgicos, tan perjudiciales á niños y adultos.—Gran diploma de Honor. La más alta recompensa concedida en la Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad Civil (Madrid 1919).

El JARABE BEBE ha sido objeto de los más grandes elogios por la prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos.

Agentes exclusivos: J. URIACH Y COMPAÑÍA (S. C.). — Barcelona.

TETRADINAMO

Formasi ELIXIR É INYECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

Magistral combinación de los elementos estimulantes y desarrolladores de energía, terapéuticos más valiosos (FOSFORO, ARRHENAL, NUCLEINATO DE SOSA y ESTRICNINA). Eficacísimo en los estados orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas. El inyectable contiene cada caja 10 ampollas de 1 c. c. y 10 de 2 c. c. haciendo un total de 20 ampollas.

SEPTICEMIOL

INYECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

De acción más actiua que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene 8 ampollas de 5 c. c., no produciendo abscesos ni siquiera induración de los tejidos en los puntos en que se haga la inyección.

PURGANTIL

(JARABE DE FRUTAS)

**Indicado en el estreñimiento de los adultos
é indispensable en los niños.**

LABORATORIO PONS, MORENO Y COMPAÑIA BURJASOT
FARMACEUTICO ————— Director: BERNARDO MORALES ————— (VALENCIA)

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

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 MIDDELMANN. — Ayuntamiento de Madrid. Apartado 616, BARCELONA

SARNA

— (ROÑA) —

AGUAS DE MARMOLEJO

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

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

2.^a temporada de 1.^o Septiembre á 30 Noviembre.

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

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en

MARMOLEJO (Jaén).

GASTROL

● MIRET ●

Específico de las enfermedades del
APARATO DIGESTIVO

Magmas: alba 4, Carb. monosod. 3'50, Magist. oleum 1'50, Chasmantera palmata 0'30, Genolobus condurango 0'30

GARANTÍA: Pureza absoluta de sus componentes, exacta dosificación y elaboración perfecta. Sus virtudes curativas son eficaces y constantes hasta en casos en que han fracasado otros tratamientos. Su empleo da plena satisfacción.



INDICACIONES: Dispepsia, gastralgia, gastritis aguda y crónica, gastro-enteritis, gastroectasia, píloro, úlcera, disenteria, etc. Poderoso tónico gastro-intestinal

POSOLÓGIA: Los señores facultativos prescriben una cucharada de las de café, mezclada con agua o cualquier otro líquido inmediatamente después de las comidas, y también en el momento de cualquier acceso o cada dos o tres horas en algunos casos. A los niños la mitad de la dosis

Solicítense muestras gratis

Laboratorio de NATALIO MIRET

Farmacéutico-Químico

Diputación, 205 - BARCELONA

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.

VACANTES

Oquendo, partido de Amurrio (Alava), por renuncia, dotada con 1.500 pesetas de titular, 150 como 10 por 100 de inspección y 4.000 de iguales del vecindario. El nombrado tendrá derecho á ocupar gratuitamente el segundo piso de la Casa Consistorial. Solicitudes en treinta días (B. O. del 6 de Diciembre.)

Datos.—817 habitantes, formado por tres pueblos; de ellos Irabién, que tiene 98 habitantes y dista 14 kilómetros de Amurrio, 59 de la capital y 6 de la estación de Lodupe.

—Montijo, partido de Mérida (Badajoz), servida interinamente por el médico supernumerario y producida por jubilación, con el haber de 2.000 pesetas anuales y 200 pesetas de gratificación del 10 por 100 de inspección de Sanidad con la obligación de asistir á 300 familias pobres. Solicitudes en treinta días, (B. O. del 3 de Diciembre.)

Datos.—9.110 habitantes, á 22 kilómetros de la cabeza del partido. Hay estación.

—Feria, partido de Zafra (Badajoz), por renuncia, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas y 10 por 100 de inspección. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 2 de Diciembre.)

Datos.—3.841 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 56 de la capital.

—Malgrat, partido de Arenys de Mar (Barcelona), para el distrito segundo y no para el primero, según rectifica en Alcaldía. Véase nuestro número del 3.

—Villanueva Mesía, partido de Loja (Granada), dotada con el haber anual de 2.000 pesetas, más 200 por inspección. Solicitudes en treinta días hábiles. (B. O. del 30 de Noviembre.)

Datos.—1.023 habitantes, á 17 kilómetros de la cabeza del partido, á 45 de la capital y á 5 de la estación de Huutor.

—Tordillos, Peñarandilla y Coca de Alba, partido de Peñaranda (Salamanca), por renuncia, dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas y 200 pesetas en concepto de inspector municipal de Sanidad. El agraciado podrá contratar con 230 familias pudientes aproximadamente cuyo contrato podrá ascender á un total de 6.500 pesetas, poco más ó menos, con titular é iguales. Solicitudes hasta el 3 de Enero

Datos.—Tordillos tiene 731 habitantes, á 14 kilómetros de la cabeza del partido, á 33 de la capital y á 11 de la estación de Babilafuente.

(Continúa en la pág. XXVI)

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

Opocalcium

del dr. guersant

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

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 ESPASMODICO, 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).

Contra la Cefalalgia,
dolores reumáticos y la
Gripe.

Combinación farmacodinámica
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

P R E G L

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.



Arcanol *Schering*

CONTRA LA Gripe



El Arcanol se compone de ácido acetilsalicílico y éster metílico de Atophan. Posee en grado potenciado los conocidos efectos antinfeciosos y antifebriles del ácido acetilsalicílico y las renombradas virtudes antiflogísticas y antirreumáticas del Atophan. Estas cualidades hacen del Arcanol el remedio de elección contra la gripe y sus complicaciones, angina, catarros de las vías respiratorias superiores, escarlatina, etc. Ha de administrarse después de las comidas en dosis diaria de 3 a 4 tabl. Envase original: tubos de 10 tabl. de 1 gr. Muestras y literatura están a la disposición de los Srs. médicos.

LABORATORIO NATIVELLE

49, BOULEVARD DE PORT-ROYAL — PARIS

SOLUBAÏNE

SOLUCIÓN AL MILÉSIMO DE OUABAÏNA ARNAUD

LA OUABAÏNA ARNAUD

está indicada en los casos de insuficiencia del miocardio :

Insuficiencia del corazón izquierdo;
Insuficiencia ventricular derecha;
Aritmias y Taquicardias.

**CARDIOTÓNICO
ENÉRGICO**

**ACCIÓN
CONSTANTE
Y SEGURA**

**DIURÉTICO
PODEROSO**

**MENOS TÓXICO
QUE LAS
ESTROFANTINAS**

DOSIS :

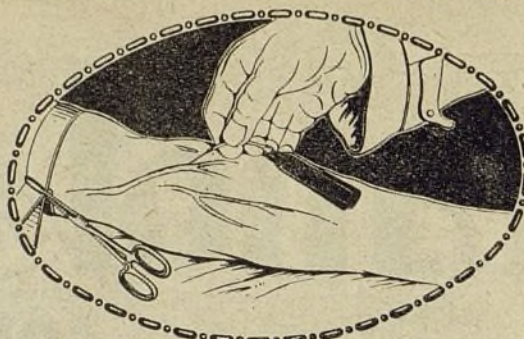
Pequeñas dosis prolongadas .. .	X a XX gotas.
Dosis medias.	XXV a L gotas.
Dosis macizas.	L a CL gotas.

DOSIFICACIÓN RIGUROSA

DRAEGER

Ayuntamiento de Madrid

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. Su 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 FLÉBULA 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, 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 se rompe 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.

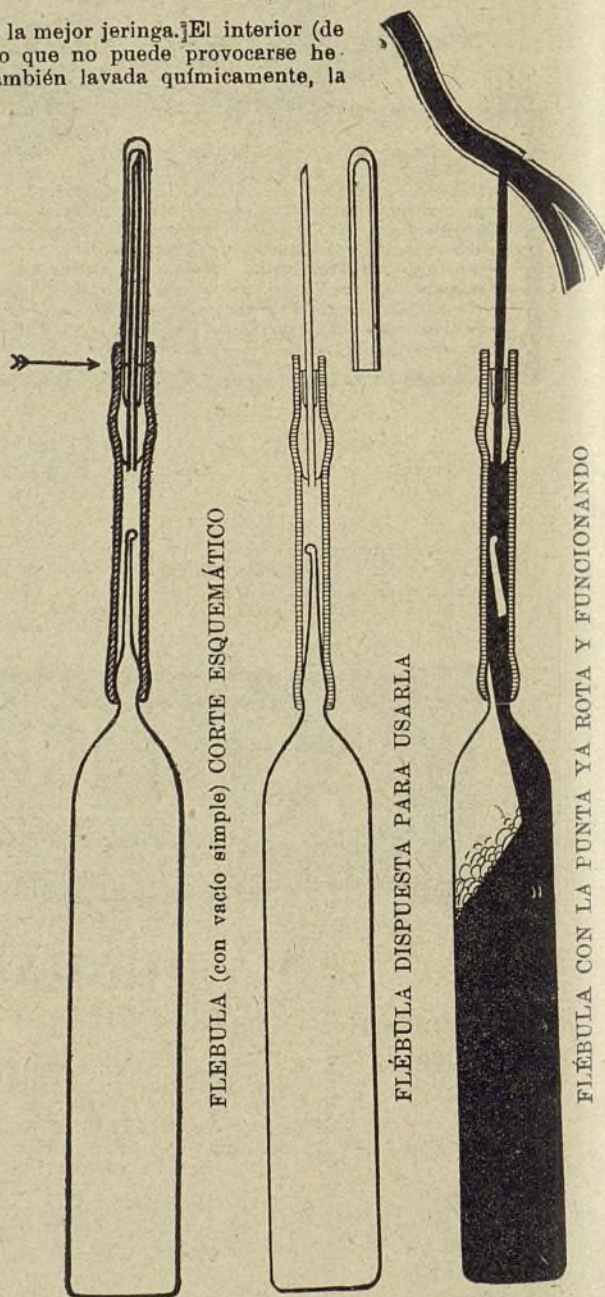
CLASES DE FLÉBULAS

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.



FLEBULA (con vacío simple) CORTE ESQUEMÁTICO

FLÉBULA DISPUESTA PARA USARLA

FLÉBULA CON LA PUNTA YA ROTA Y FUNCIONANDO

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

EMBALAJES

En cajas de 25 para Hospitales, Institutos y Clínicas. En cajita 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.

Ayuntamiento de Madrid

Patentes extranjeras solicitadas. Nombre registrado en todos los países.



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



MORRHUETINE • JUNGKEN •

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Substituya con ventaja al aceite de hígado de bacalao

SE USA TODO EL AÑO

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO

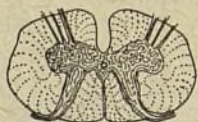
DOSIS POR CUCHARADA SOPERA = YODO 0.015 Gr. - HIPOFOSFITOS COMPUESTOS 0.15 Gr.
FOSFATO SÓDICO 0.15 Gr. - GLICERINA PURA.



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDOSÍFILIS. AMENORRUEA Y DISMENORREA. CONVALESCENCIAS ETC.
DEPURATIVO RECONSTITUYENTE

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.



FOSFOXYL

CARRON.

COLOIDE ALCALINO QUÍMICAMENTE DEFINIDO.

$C^{10} H^{16} P O_3^3 Na.$

(TERPENOL HIPOFOSF. SÓDICO)

ESPECÍFICO DE TODAS LAS
CARENCIAS DE FÓSFORO.

MUY ACTIVO.

NINGUNA TOXICIDAD.

Tratamiento eficaz de
las AFECCIONES NERVIOSAS y MENTALES,
los ESTADOS DEPRESIVOS,
la DIABETES,
las ANEMIAS,
el RAQUITISMO,
las INSUFICIENCIAS UNI y
PLURIGLANDULARES.

MUESTRAS: LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

TRATAMIENTO DE LA DIÁTESIS ÚRICA
Y DE LAS AUTOINTOXICACIONES
POR EL

UROLAN

(GRANULADO DE PIPERACINA,
BENZOATO DE LITINA Y UROTROPINA)

GOTA. REUMATISMO. LUMBAGO.
OBESIDAD. LITIASIS ÚRICA
Y BILIAR. CIÁTICA. ETC. ETC.

NO SE HACE NINGUNA PUBLICIDAD
EXTRA-MÉDICA.

MUESTRAS:

LABORATORIO MIRABENT. 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"

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

DAUSSE

Laboratorio - 4 Rue Aubriot - Paris (IV)

1834



1834

HEMORROIDES
VARICES

NEURASTENIA
INSOMNIO

SUS INTRACTOS

Procedimiento PERROT-GORI

CASTAÑO de INDIA
5 a 10 gotas
2 veces por día

VALERIANA
SIN OLOR, NI SABOR
2 a 3
euchariditas por día

FLEBITIS

NERVOSIDAD

Muestras y literatura al Agente General:

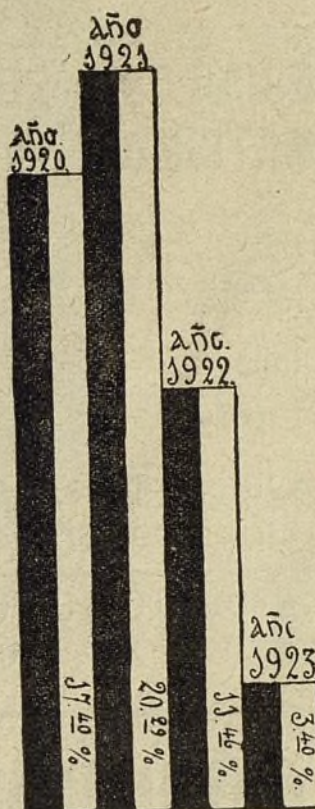
E. BOIZOT { Salmerón, 247, principal. — **BARCELONA**
Ayuntamiento 2082. — **MADRID**

HAPTINÓGENO NEUMO "MÉNDEZ"

y su empleo en las afecciones de origen neumocócico y gripal.

Estadística comparativa de la mortandad por enfermedades pulmonares de origen neumocócico y gripal obtenida en el servicio de infecciosos del Hospital Militar de Carabanchel.

Años 20, 21, 22 y 23.



Tratamiento empleado.

Años 20 y 21. Medios clásicos.

Año 22. Tratamientos mixtos.

Año 23. Únicamente haptinogénico.

CONCLUSIONES

Finalmente, de nuestros resultados globales, deducimos que, por cada 15 enfermos —que según la media aritmética— fallecieron en los tres primeros trimestres de los años 20, 21 y 22, sólo han fallecido tres enfermos en este último año 1923 (según demuestra el gráfico adjunto), porcentaje que por cierto consideramos muy halagador, siendo, además, muy digno de tener en cuenta, la rápida modificación favorable de la sintomatología de la enfermedad. (Del trabajo del Dr. Alfonso Moreno López sobre «Recopilación y estadística de los estudios sobre el tratamiento de las afecciones agudas pulmonares con el Haptinógeno Neumo «Méndez», que remitiremos gratuitamente a los señores médicos que lo soliciten.)

Laboratorios biológicos Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

Haptinógeno Neumo «Méndez». — Haptinógeno — Haptinógeno Estafilo «Méndez». — Haptinogeno «Méndez». — Haptinógeno Eczema «Méndez». — Haptinogena 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.

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas

iodo BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

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

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta. { Acción electiva sobre el bacilo de Koch.
(2 á 5 c. c. por día.) { Regresión de la fiebre.
REUMATISMOS DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática, { Mejoría del estado pulmonar.
Numerosas comunicaciones y referencias.

PIRESIA
Infecciones
agudas.

DI-FORMINE-iodo-BENZOMÉTHYLÉE
SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 c. c.
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 Oiento, 341, Barcelona.

LIPOÏDES ISCOVESCO

(En Pildoras y **AMPOLLAS INDOLORAS** para inyecciones hipodérmicas **ESTERILIZABLES à 110°**)



Utero y Ovarios de Conejas
Sin tratar
(Peso : 4 gr. 60)



Tratados al
GYNOCRINOL
(Peso : 13 gr. 50)



Testículos de Conejo
Sin tratar
(Peso : 1 gr. 90)



Tratados al
ANDROCRINOL
(Peso : 7 gr. 45)

*La actividad fisiológica de
la mayor part de extractos
de órganos depende de los
Lipoides que contienen.*

Lipoide de las Cápsulas superrenales (Sin Adrenalina) **ADRENOL-TOTAL**
» Ovárico... .. **GYNOCRINOL**
» Testicular... .. **ANDROCRINOL**
» Cerebral... .. **CEREBROCRINOL**
» Cardíaco... .. **CARDIOCRINOL**
etc. de todas las Órganos.

(Muestras y Bibliographia a quien las pida)

— DOSIS Y MODO DE USARLAS —

Pildoras y Ampollas indoloras dosificadas a 2 centigr. de Lipoide.

Por día: 4 a 8 pildoras, ó 1 centímetro cúbico en inyecciones
hipodérmicas de la solución aceitosa (indolora, esterilizada a 110°).

C. R. Académie des Sciences CLIV, 1912
C. R. Soc. des Hôpitaux de Paris, 19 Juillet 1912.
C. R. Société de Biologie, 1897 à 1912.
etc.

LABORATORIO ISCOVESCO, 107, Rue des Dames, PARIS (17^e)
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.

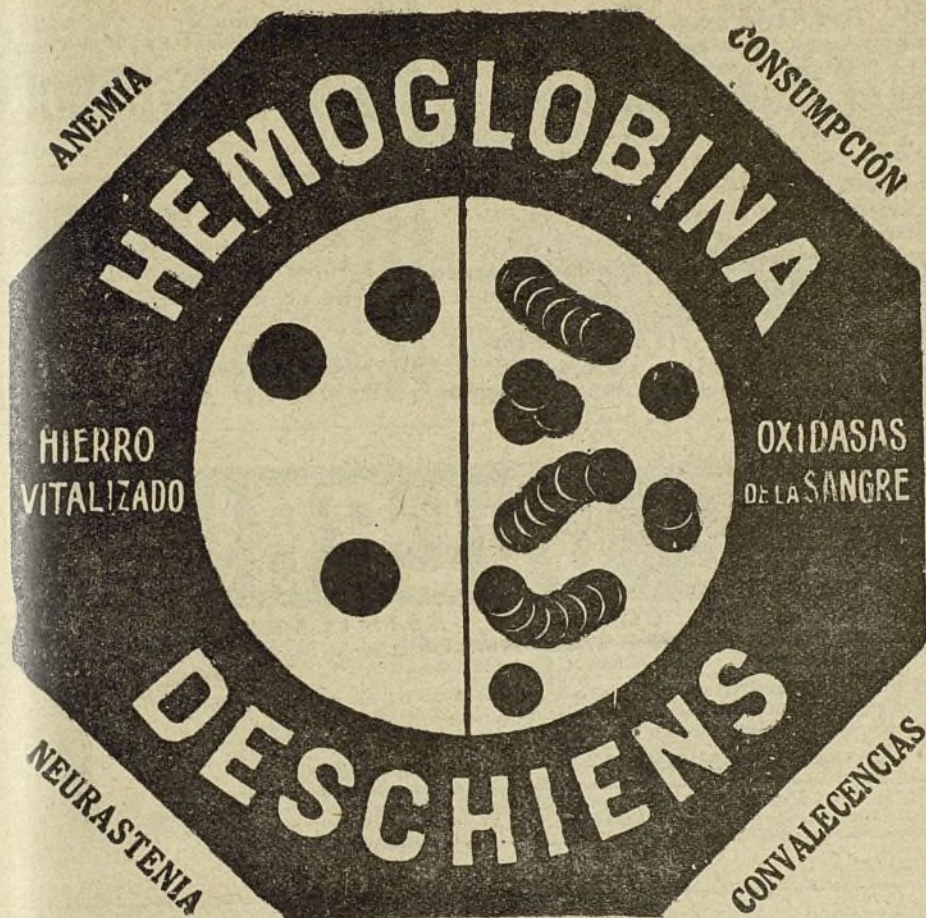
Vino : Un vaso de madera en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España :

JIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagúés, 2 y 4, Barcelona S.º



ÆTHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

Tos *espasmodica*

Tos *Ferina*

Tos *de los Tuberculosos*

FALCOZ & C^o, 18, Rue Vavin, París.

Ayuntamiento de Madrid

Granulos de Catillon
STROPHANTUS
 0,001 EXTRACTO NORMAL de 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 0,001 **STROPHANTINE** CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infieles; exigir la firma CATILLON, Pte. Jo de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine".

Medalla de Oro, 1900, París. 3. Bou' St-Martin

Tabletas de Catillon
iodo-THYROIDINE
 OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERNA, 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. B^a St-Martin

IODALOSE GALBRUN

iodo 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^e)

Se confondir la IODALOSE, producto original, con los numerosos similares, aparecidos después de nuestra comunicación al Congreso Internacional de Medicina de París de 1900.

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS:
 Inyecciones Ampollas de 1, 2, 3 y 5 cc.
 Frasco de Aluminio de 20 cc. o sean 30 gramos (un centi-cubo-cúbico) contiene 0 gr. 54 de yodo que corresponde 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

EXTRACTO DE MALTA

EUMALT

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

SIMPLE
 CON HIPOFOSFITOS
 CON HEMOGLOBINA
 CON PEPSINA Y PANCREATINA
 CON YODURO FERROSO
 CON ACEITE HIG BACALAO
 CON ACEITE HIG BACALAO E HIP

DIPLOMA DE MÉRITO
 2º Congreso de médicos de la lengua catalana — Julio 1917 —
 Cabañes, 60,
BARCELONA

Dr. P. Andreu Lloberes

Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas

Ayuntamiento de Madrid

Desinfección y profilaxis bucales con el

Formamint

Algunas indicaciones del
FORMAMINT:

Anginas, Faringitis,
Escarlatina,
Gingivitis,
Infecciones post-ope-
ratorias,
Como profiláctico
contra todas las afec-
ciones de la boca y
garganta.

Las observaciones clínicas y los experimentos bacte-
riológicos han demostrado la eficacia terapéutica y la
fuerza bactericida de las pastillas FORMAMINT



Rheinboldi («Deutsche Medizinische Wochenschrift») ha comprobado que el FORMAMINT, al contrario de lo que sucede con el formaldehído libre, no se puede encontrar en la orina y que este preparado no provoca efectos tóxicos.



Según la revista inglesa «The Lancet», el FORMAMINT previene contra las enfermedades infecciosas en la boca y garganta. Además citaremos lo que ha escrito el Dr. Marschick en la «Wiener Medizinische Wochenschrift»:

«La acción del FORMAMINT ha sido excelente en todos los casos, pues la enfermedad tomaba un curso favorable ó entraba en una curación rápida».



Muestras gratis á los se-
ñores médicos que las so-
liciten del concesionario:
FEDERICO BONET,
Apartado, 501, Madrid.

El FORMAMINT es una combinación química pre-
parada según una patente alemana. Cada pastilla pesa
un gramo y contiene 0,01 gramo de formaldehído.

Terapeutica Cacodilica Intensiva é Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS
Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

EN AMPOLLAS 5 CENTI-CUBOS

**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)**

MUESTRAS
LITERATURA
a
DELEGACIÓN
LABORATORIO
DORANTOWICZ
Apartado 2082
MADRID — 2



FORMULA

Carbonato de Calcio puro — Silicato de Alúmina puro — Carbonato monometálico de Sodio — Azoato básico de Bismuto puro — Lactobiosa — Atropa Belladonna — Anetol.

(Componentes de absoluta pureza y juiciosamente asociados).

Bühlerhöhe 800 metros sobre el nivel del mar.

Kurhaus Bühlerhöhe 80 camas

Medios físico-diatéticos.

Dirección de la sección médica: Dr. Stroomann.

Laboratorio para estudiar la asimilación y desasimilación, bajo la dirección del Dr. Schierge.

DEPORTES DE VERANO É INVIERNO

Sanatorium Ebenhausen, 700 metros sobre el nivel del mar, cerca de Munich. Desde 1.º de Diciembre 1925, nueva dirección. Instituto para enfermedades internas y nerviosas y también para convalecientes.

Director-Médico: Profesor Dr. Edens, durante el invierno, junto con el Dr. E. Schlägintweit. Médico de la casa: Dr. Zimmermann.

Bad Homburg v. d. Höhe para enfermedades del estómago, intestinos, aparato digestivo y corazón.

Park - Sanatorium. 100 camas, habitaciones con agua corriente y baño particular. Medios físico-diatéticos. — Instituto de Rayos X. En invierno cerrado. El agua carbónica de las fuentes está canalizada directamente al Sanatorio. Dirección de la sección médica: Priv.-Dozent, Dr. Cahn-Bronner y Dr. Raffauf.

Cerca de Baden - Baden.

Sanatorium Bühlerhöhe 60 camas.

para enfermedades nerviosas é internas.

Director-Médico: Dr. van Oordt, desde el 15/10 hasta el 15/3 representado por los Dres. Stroomann y Schierge.

Schwefelbad Schinznach, en el cantón de Aargau, línea Olten-Brugg-Zurich (Suiza). Según el profesor Dr. Treadwell y otros, ocupa el primer lugar entre las fuentes sulfurosas del Continente, siendo su grado de saturación más rico en hidrosulfuro.

«Kurhaus» und «Pensión Habsburg» Indicación: gota y reumatismo (incluso ciática, lumbago, etc.), enfermedades de los huesos y articulaciones, supuraciones, inflamaciones crónicas de las venas, úlceras de las piernas, catarros crónicos en las mucosas, enfermedades de la mujer, afecciones de las glándulas, escrofulosis, arterioesclerosis, catarros no tuberculosos de las vías respiratorias, asma, enfermedades de la piel como eczemas, acné, psoriasis, urticaria, forunculosis, prurigo, ictiosis (excluyendo las enfermedades venéreas).

Nuevamente establecidos: Sección para niños, baños particulares, habitaciones con agua corriente.

Médicos: Prof. Dr. Bürger y Dr. V. Heinemann.

Médicos con consulta: Dr. Hüsey, privados para enfermedades de la mujer, y Dr. Jeany, experto para enfermedades del niño. En invierno cerrado.

FOSFOTIOCOL

TOSSES Y CATARROS

Ayuntamiento de Madrid

INTERESANTÍSIMO

PARA LOS

INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD

Acaba de publicarse la obra completa titulada

HIGIENE APLICADA Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS

POR EL DR.

D. JOSÉ ROMÁN MANZANETE

profesor del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII de Madrid,

que está hecha expresamente para los INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD, contestando tema por tema, epígrafe por epígrafe, al nuevo cuestionario de la oposición y ajustándose al tiempo exigido por el nuevo Reglamento.

La presente obra constituye un manual utilísimo para todos los médicos, pues da una marcha clara y concisa de todos los diversos asuntos que día por día el médico encontrará en su práctica. La parte legislativa, da los preceptos á seguir la actual legislación, indicando tanto en este capítulo como en los demás, LAS PÁGINAS, FECHAS Y PUBLICACIONES donde el lector podrá dirigirse para ampliación y consultas.

**TODA LA OBRA ESTA HECHA SIGUIENDO EL ESPIRITU DE LA CONCEPCION ACTUAL
CIENTIFICA DE LA EPIDEMIOLOGIA,
DIAGNOSTICO Y PROFILAXIS DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

La obra está garantizada por la solvencia científica del autor J. ROMÁN MANZANETE, del Cuerpo de SANIDAD NACIONAL, médico asistente como de la primera promoción de la ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD, al Hospital del Rey en Madrid de enfermedades infecciosas, á CAMPAÑAS ANTIPALÚDICAS de EPIDEMIOLOGÍA, etc., etc.

Forma la obra un tomo en 8.º mayor de 500 páginas impresas en buen papel.

— P R E C I O —

LA OBRA COMPLETA, EN CUADERNILLOS..... **55 pesetas.**

LA OBRA COMPLETA ENCUADERNADA (en rústica)..... **60** —

«EL SIGLO MÉDICO» facilita á sus suscriptores el envío de la obra, pidiéndola á la administración, previo pago por giro ó carta - reembolso.

PRODUCTOS PRINCIPALES

BIOPLASTINA SERONO

Emulsión aséptica de lecitina y luteína, para uso hipodérmico, inyectables de 1 $\frac{1}{2}$ c. c. y de 5 c. c.

PEPTOPANCREASI SERONO

Jugos gástricos y pancreáticos.

Vaccino antipiógeno 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, Vía Layetana, 15, BARCELONA

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

SANATOGEN

Reconstituyente y alimento nutritivo sin igual para restablecer las fuerzas perdidas, mentales ó físicas, enriquecer la sangre, proporcionar una buena digestión, animar el apetito y aumentar el peso. Sanatogen es una combinación química formada por 95 por 100 de caseína y 5 por 100 de glicerofosfato de sodio, producto de la lecitina.

INDICACIONES

**Enfermedades nerviosas.
Extenuación mental y física.
Neurastenia sexual.
Raquitismo. Escrófula.**

**Disentería. Dispepsia.
Úlcera gástrica.
Anemia. Convalecencia.
Enfermedades extenuantes.**

NO EXISTE NINGUNA CONTRAINDICACIÓN PARA EL Sanatogen.

Concesionario:
FEDERICO BONET,
Apartado 501, Madrid.

El Dr. D. José María Rosell, de Barcelona, especialista del aparato digestivo y de la nutrición, escribe:

«Desde hace doce años vengo recetando el Sanatogen como uno de los más eficaces elementos que conozco para fomentar la nutrición y como potente medio vigorizador del tono general orgánico.»

El concesionario enviará muestras gratis a los señores médicos que lo soliciten.

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.



Exíjase la marca.

VITTEL

CURACIÓN DEL ARTRITISMO

GRANDE SOURCE

SOURCE HEPAR



Exíjase la marca.

INDICACIONES

Artritis en general.—Litiasis renal.—Gota.—Albuminuria y Diabetes gotosas.—Hipertensión, etc.

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

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



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

(Sin Cepaiba — 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

OPOSICIONES PARA MEDICOS

Próxima convocatoria para inspectores municipales de Sanidad. Programa oficial, «contestaciones» y preparación en sus clases en el **INSTITUTO REUS**. Precio de textos: **Parte teórica**, 18 pesetas; autores, Dres. Fernández Martín y Ramírez Montesinos. **Parte práctica**, 12 pesetas. La magistral obra que se está publicando por entregas del Dr. Vallejo, médico del Hospital del Rey, jefe de la Sección de Química y Desinfección del Instituto Provincial de Higiene, ex profesor clínico de la Facultad de Medicina, ex subdirector de la Estación Sanitaria del Puerto de Santander, etc., etc. Prologará la referida obra y pondrá notas interesantísimas á los temas el Excmo. señor D. José A. Palanca, inspector provincial de Sanidad.

Para más detalles, diríjanse al antiguo y acreditado

INSTITUTO REUS
Preciados, 23. — Madrid.

No tenemos Apartado.

“MALTOL TIÓ”

EXTRACTO DE MALTA

GRAN RECONSTITUYENTE EUPEPTICO Y TONICO DIGESTIVO

Formula constantemente la clase médica el MALTOL TIO, y se surten de él los grandes Laboratorios por su gran contenido en Maltosa y Diastasa. Lo aceptan con gusto los enfermos por su sabor y olor agradable. Triunfa en toda la línea en la Terapéutica infantil, y muy eficaz para las jóvenes en la edad del desarrollo, y para las madres durante el período del embarazo y lactancia.

PREPARADOS DEL MALTOL: Simple, con yodo tánico-fosfatado, con hipofosfitos, con hipofosfitos y arrhenal, con aceite de hígado de bacalao, con hemoglobina, con protoyoduro de hierro. ELIXIR MALTOL con pepsina y pancreatina.

Laboratorios J. TIÓ. — Torrente Flores, 73. — BARCELONA (Gracia).

Representante: Dr. Andreu.

Ayuntamiento de Madrid

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 constantem nte 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 Ins-
pección General de Sa-
nidad, número 4.193.

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



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

Ayuntamiento de Madrid

1 500-1.800 metros sobre el mar.
Situación muy resguardada.

DAVOS

Graubünden,
Suiza.

Los mejores resultados en el tratamiento de todas las formas de tuberculosis.
Bronquitis. — Asma. — Profilaxia, especialmente para niños. — Convalecencia.
La oficina de comercio (Verkehrsbureau) Davos, dará toda clase de información.

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

Depósito central: Sr. Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

—Calvos de Randín, partido de Ginzo de Limia (Orense), con el sueldo anual de 2.000 pesetas y 200 pesetas más del aumento del 10 por 100 como inspector de Sanidad. A las solicitudes habrán de acompañar los documentos siguientes: reintegrados con arreglo a la ley del Timbre vigente; certificación de nacimiento; copia del título profesional y acreditar pertenecer el concursante al Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad, certificación de buena conducta y otra de antecedentes penales y cédula personal. Este concurso estará abierto hasta el 7 de Enero.

Datos.—3.626 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima.

—Fuenteliante, partido de Vitigudino (Salamanca), por no haberse presentado el últimamente nombrado. El sueldo es de 1.375 pesetas. Para el igualatorio, particular, hay unos 65 vecinos aproximadamente. Solicitudes hasta el 3 de Enero.

Datos.—332 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido, á 88 de la capital y á 2 de la estación. de Bojago.

(Continúa en la pág. XXVII.)

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 á los Sres. Médicos.

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



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada
con ceraina.)

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

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



Irrigaciones vaginales preventivas y curativas; tratamiento específico de las enfermedades inflamatorias é infecciosas del aparato genital de la mujer.

FORMULA

Cada papelillo para irrigaciones de 2 litros contiene:

Acido salicílico.....	50 centigramos.
Sulfonato de zinc.....	50 —
Acido 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.

Ayuntamiento de Madrid

—Marina de Cudeyo, partido de Santofía (Santander), por renuncia, 25 familias pobres, pudiendo elevarse á 50. El sueldo anual es de 2.200 pesetas. La residencia del médico habrá de ser en los pueblos céntricos de Setién, Rubayo ó Gajano, de este término municipal. Solicitudes en treinta días (B. O. del 30 de Noviembre).

Datos.—3.383 habitantes, junto al Canal ó bahía que va del Astillero á Santander, á 25 kilómetros de la capital y á 42 de la cabeza del partido. Estación más próxima, su agregado, Orejo.

— Igüña, partido de Ponferrada (León), de quinta categoría, con 1.250 pesetas, mas 125 por inspección. Solicitudes hasta el 1.º de Enero.

Datos.—2.285 habitantes, á 35 kilómetros de la cabeza del partido, á 78 de la capital y á 20 de la estación de Bemibre.

—Caballar, partido de Segovia, por renuncia, dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas por titular y 125 por la inspección municipal de Sanidad. Solicitudes hasta el 5 de Enero.

Datos.—442 habitantes, á 28 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

— El Garrobo, partido de Sevilla, desempeñada en la actualidad interinamente, dotada con el haber anual de 1.000 pesetas. Solicitudes hasta el 2 de Enero.

Datos.—710 habitantes, á 39 kilómetros de la capital y á 9 de la estación de Ronquillo.

Practicante de Medicina y Cirugía con la nota de sobresaliente en el segundo curso, y cuatro años de práctica,

(Continúa en la pág. XXX)

CARIE
ÓSEA
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA-

CALCIL
LEFEL
COMPRIMIDOS



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)

ASPASMOL WASSERMANN

(Analésico antiespasmódico.)

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

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

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

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

A. WASSERMANN S. A.

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

Ayuntamiento de Madrid

CHLORO-CALCION

Solución dosificada de Cloruro de Calcio estabilizado

Químicamente puro

1/2 CUCHARADITA u 80 gotas = 1 gramo de Ca Cl_2

RECALCIFICANTE

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

HEMOSTÁTICO

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

DESCLORURANTE

Nefritis, Albuminurias, Edemas.



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

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

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.

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición y el estado general.

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

Depositaris para España:

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

Ayuntamiento de Madrid

RUAMBA

Poderoso reconstituyente
FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE
asociado por primera vez al cacao
selecto desgrasado

El Ruamba es rico en vitaminas, conteniendo además el verdadero germen de la cebada fermentada y los principios albuminoides fosforados indispensables para la regeneración del plasma sanguíneo y de las células nerviosas. Una cucharada de Ruamba en la leche, constituye un delicioso desayuno.



Obra como reconstituyente de primer orden en los niños, en las madres durante el embarazo y lactancia. Está indicado en los casos de neurastenia, anemia, convalecencia, desnutrición, debilidad senil, tuberculosis, etc. Facilita la digestión de la leche por las diastasas que contiene

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA

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
Ayuntamiento de Madrid
Pasaje Batilo, 1 y 3. — Barcelona.

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

DOCTOR CEA VALLADOLID

Algodones, gasas, compresas tocológicas, cajas tocológicas (pequeño y gran modelo), ampollas de sueros fisiológicos, aparato inyector de suero artificial, vendas enyesadas, etc., e'c.

Fundado en 1880.

El más antiguo de su clase en España.

Premiado con las mayores recompensas en cuantas Exposiciones y Concursos han sido presentados sus productos, en España y en el extranjero.

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.

BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.

Escarfulosis, estado linfático, reumatismo, herpes, avariosis, enfermedades de la mujer, esterilidad, neurastenia, corea, histerismo.

Deliciosa estación de verano.—Gran parque y monte para hacer helioterapia.

Clima de montaña, 780 metros.

Informes y folletos: Hotel de los Leones, Carmen, 30, Madrid.

Ayuntamiento de Madrid

TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

FEBRIFUGOL

“Egabro”

Maravillosa medicación de positiva antiseptia 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).

le sea colocación en Clínica, pueblo de importancia, cabeza de partido ó cosa análoga. Para informar D. Angel Fancía practicante del Hospital de la Santísima Trinidad, Salamanca.

ALMORRANAS



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



ANTIASMA POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO
BENGALAIS
 Eficaz, Agradable e Inofensivo.
ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA
 De Venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA, Ap° 229.
 A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

TIERRO QUEVENNE Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS
 A 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 & ABUETTANT. — LYON (Francia).

Elixir Estomacal
SAIZ DE CARLOS

Tonifica, ayuda a las digestiones y abre el apetito, curando las enfermedades del ESTÓMAGO e INTESTINOS

DOLOR DE ESTÓMAGO
DISPEPSIA
ACEDÍAS Y VÓMITOS
INAPETENCIA
DIARREAS EN NIÑOS
 y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO
DILATACIÓN Y ÚLCERA
 del Estómago
DISENTERÍA

Muy usado contra las diarreas de los niños, incluso en la época del DESTETE y DENTICIÓN.

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES
 Ensáyese una botella y se notará pronto que el enfermo come más, digiere mejor y se nutre, curándose de seguir con su uso.
 5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

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

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.
 FUNDADO EN 1866.

Correspondencia

administrativa . .

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

Cuando nos remita un giro postal y

nos comunique el envío, no olvide indicarnos el número del giro.

D. Felipe Crespo. — Pagado fin Diciembre 1928.

D. Pedro Tello. — Id.

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

D. José García. — Id.

D. José Antonio Gómez. — Id. fin Marzo 1928.

D. Andrés Dorronsoro. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Antonio Torres. — Id.

D. Angel Pardo. — Id. fin Marzo 1928.

D. Félix García. — Id. fin Agosto 1928.

D. Juan Lloret. — Id.

D. Victoriano Martínez. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Ernesto de Paz. — Id.

D. Eduardo González. — Id. fin Agosto 1928.

D. Eufasio Giner. — Id. fin Septiembre 1928.

D. José Delgado. — Id. fin Octubre 1928.

D. Juan F. del Río. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Agustín Novo. — Id.

D. Estanislao Peña. — Id.

D. Crisógono Benito Robles. — Id. fin Diciembre 1926.

D. Cristino Sánchez. — Id. fin Diciembre 1927.

D. Casto Lagorio. — Id. fin Septiembre 1928.

D. Zeilo Nebot. — Id. fin Octubre 1928.

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

(Se continuará.)



El almacén de artículos de cirugía y mobiliario médico de

RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ

DOCTOR MATA, 1. — MADRID (7)


TELEFONO 12.396

recuerda á todos los Señores Médicos, que sigue siendo la casa más surtida y que más barato vende. Extenso stock en artículos de cirugía y mobiliario médico.

Soliciten precios.

Exportación á provincias.

Ayuntamiento de Madrid



**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**
Ayuntamiento de Madrid