

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

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

La correspondencia administrativa y giros al administrador.

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

Sin aceite-sin parafina-sin petrolato

Libre de sus inconvenientes

NORMACOL



La constipación crónica

requiere ante todo un tratamiento absolutamente inocuo y no irritante. A base de esta idea fué creado el

NORMACOL

que sin ser de por sí nutritivo, da a los alimentos ingeridos una composición y consistencia que favorece la función intestinal. Siendo más bien un „corrector de la alimentación“ que un „medicamento“, está libre de todo inconveniente. Cajas de 150 grs.

Muestras y literatura a solicitar de nuestros concesionarios:

PRODUCTOS QUÍMICOS SCHERING S. A.

Apartado 479 — Madrid

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS

MAURICIO LEPRINCE

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

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

MEMENTO TERAPÉUTICO

Indicaciones terapéuticas.

Facsimil de los productos.

Dosis y modo de empleo

CASCARINE LEPRINCE

(C¹² H¹⁰ O⁵)

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

Colagogo y copragogo de primer orden.



CASCARINE LEPRINCE

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

GUIPSINE

Principios activos del
muérdago.

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



GUIPSINE

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

Píldoras del Dr. Sejournet

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



Píldoras del Dr. Sejournet

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

RHOMNOL

(C⁴⁰ H⁵⁴ A²⁴ P⁴ O⁷⁵)

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



RHOMNOL

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

EUMICTINE

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

(Tratamiento completo.)



EUMICTINE

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

NEO - RHOMNOL

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



Completamente asimilable.

NEO - RHOMNOL

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

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

2 comprimidos al día.

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

Depósito en las principales Farmacias de España y del Extranjero.

rencial de con las demás psicosis orgánicas (ya hemos mencionado la de Korsakow) solamente se puede hacer por los síntomas objetivos, incluyendo en ellos el líquido cefalorraquídeo. Sin embargo, si existe una manía de grandezas muy desarrollada, se puede aventurar el diagnóstico sin grave peligro.

Importa mucho establecer la separación entre la neurastenia y la parálisis. El neurasténico se suele quejar durante bastante tiempo de lo mismo que el paralítico, pero al examinar resultan los dos muy diferentes. Si se queja el neurasténico de que padece debilidad de la memoria, es fácil demostrar por medio del examen correspondiente que no es cierto o que tiene determinadas dificultades a recordar hechos a consecuencia de estados afectivos; dice también el neurasténico, por ejemplo, que padece un reblandecimiento cerebral o una dificultad de la pronunciación; pero se demuestra que esta dificultad no guarda relación con la comunicación de las palabras que se le ponen a modo de prueba, sino con el estado de preocupación que en cada momento tenga. Sobre todo es de interés la actitud de los enfermos frente a los síntomas de que se quejan. El neurasténico refiere todo más grave de lo que es en realidad, le gusta oír palabras de consuelo, pero no se consuela o por lo menos no por el momento. En cambio, el paralítico no da tanta importancia a lo que le sucede, encuentra fácilmente explicaciones como la de que tiene dificultad para hablar porque, a consecuencia del reconocimiento, se encuentra algo cansado o asustado o porque tiene frío. Si en los períodos depresivos se encuentra verdaderamente atemorizado, es inconsecuente y fácilmente descuida las disposiciones del médico, cosa que el neurasténico no hace sino en los casos en que ha perdido la confianza. Así como el neurasténico exagera sus trastornos, el paralítico se distingue por la dificultad y a veces la incapacidad para la autoobservación. El tratamiento puede ser profiláctico o tener la intención de ser curativo. Como tratamiento profiláctico se empleará el de la sífilis y el del alcoholismo. El alcohol es peligroso porque aumenta las probabilidades de contagio

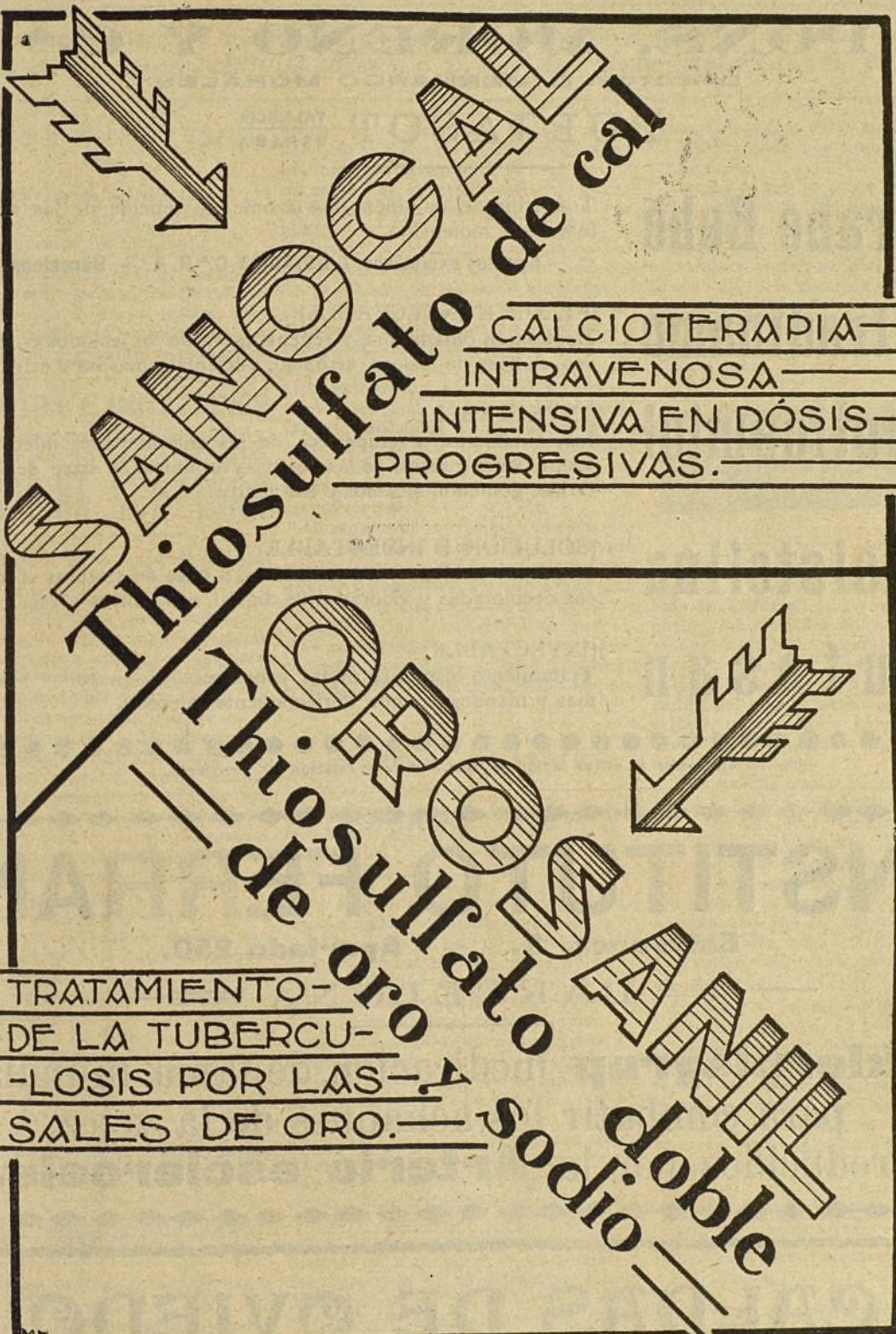
favorecen también la producción o la aceleración de la parálisis general. Los traumatismos, si van seguidos inmediatamente de los síntomas de una parálisis general, no habrán hecho más que revelar esta enfermedad que ya existía y se hallaba totalmente desarrollada. Si la parálisis se presenta algunos meses después puede plantearse un problema legal de importancia, sobre todo en relación con la legislación sobre accidentes del trabajo. Pero salvo los casos en que el traumatismo es grave y va seguido de meningoencefalitis infecciosa, no se le puede atribuir papel causante de la enfermedad. Lo mismo cabe decir de los traumatismos de guerra.

La importancia de la sífilis en la producción de la parálisis general es tan grande que sorprende y da que pensar el hecho de que se haya tardado tanto en llegar a conocerla. Son varias las causas de que haya habido esta dificultad: la gran frecuencia de la sífilis en virtud de la cual nadie se encuentra al abrigo de tal infección; la gran cantidad de sífilis ignoradas que hacían que se desechase la idea de la existencia de dicha enfermedad; el período tan largo que transcurre desde la contaminación de la sífilis hasta la explosión de la parálisis general, y las diferencias clínicas terminantes que separan la parálisis general de la sífilis cerebral. Ya el mismo Bayle señaló la coincidencia de la parálisis general y la sífilis en algunos de sus enfermos; pero no pudo sospechar la relación de causa a efecto existente entre ambas. Esamarch y Jessen en 1867 fijaron terminantemente esta relación, y dejándose llevar del entusiasmo de su descubrimiento, afirmaron rotundamente que la parálisis general era en todos los casos la consecuencia de la sífilis, doctrina que no prosperó por entonces por ser demasiado contraria al criterio dominante. Las estadísticas procedentes de los países escandinavos donde las dos enfermedades eran excepcionales, hacían resaltar esta coincidencia; pero otros muchos autores que tenían que trabajar con estadísticas incompletas a causa de no existir un criterio uniforme en cuanto al diagnóstico de la sífilis, negaban esta absoluta coincidencia. Fournier, en Francia, por sus estadísticas y su gran experiencia clínica, fué poco a poco sentando la

afirmación definitiva. En 1879 describía aún una pseudo-parálisis general progresiva de origen sífilítico; en 1894 demostró, por los datos estadísticos recogidos, la relación existente entre la sífilis y la parálisis general, y en 1905 llegó a la conclusión de que la sífilis es el factor causal fundamental de la enfermedad. Desde que se practicaba la reacción de Wassermann se ha resuelto el problema en el sentido de admitir que la sífilis es la causante de todos los casos de parálisis general, y que todas las estadísticas antiguas basadas exclusivamente en datos clínicos y en los antecedentes recogidos por el enfermo son insuficientes. En la actualidad, esta reacción y las coloidales demuestran la existencia de la sífilis en casi el 100 por 100 de los paralíticos, y aun en los escasísimos enfermos en que las reacciones no son demostrativas de la sífilis, se puede pensar, no obstante, que la enfermedad existe. Una vez hecha la demostración de la existencia previa de la sífilis en los enfermos paralíticos, conviene tratar de determinar el tiempo que ha transcurrido desde la infección sífilítica hasta la aparición de los primeros síntomas de la parálisis. Es lo corriente que este tiempo importe de once a quince años, distribuyéndose el resto de los casos en dos grupos casi iguales: el de aquellos enfermos en los que comienza en un plazo entre seis y once años y el de aquellos en que tarda aproximadamente veinte años. En este asunto como en otros referentes a la sífilis, el tratamiento por los arsenobenzoles está en vías de modificarse los resultados de la observación, pues dicho tratamiento tiene la virtud de permitir en algunos casos hacer en pocos años iguales observaciones en cuanto a la evolución de la enfermedad que antes necesitaban muchísimo más tiempo, y, sobre todo, no la evolución en un caso dado, sino la evolución de la sífilis en una generación.

Y tal vez, como consecuencia del empleo de los arsenobenzoles, parece que se presenta la parálisis en aquellos enfermos en que acaso el comienzo del tratamiento no se hizo en tiempo oportuno para atajar la sífilis, al cabo de un plazo muy breve, desde el accidente primario, plazo que se suele reducir a cinco o seis años.

es raro que durante algún tiempo se oscile entre los dos diagnósticos. El paralítico tiene tendencia a cometer excesos de la bebida, y no es raro, por esta razón, que en algún tiempo se le tenga por un alcohólico simple. En efecto, la psicosis de Korsakow es orgánica, y, por tanto, los síntomas principales que presenta son comunes con los de la parálisis general; sin embargo, la neuritis y la falta de los síntomas específicos de la parálisis general suelen servir para salvar la dificultad, teniendo en cuenta, sin embargo, que en el Korsakow también se presentan trastornos de la pupila. Cuando la neuritis falta, y sobre todo en los casos de pseudoparálisis de origen alcohólico, el diagnóstico diferencial se hace difícil. En dicha pseudoparálisis no suele haber manía de grandezas muy desarrollada. Con el tiempo se define el diagnóstico, porque en el caso de la parálisis los síntomas progresan a pesar de la abstinencia, en tanto que en las psicosis alcohólicas los síntomas disminuyen por este método, y si no desaparecen de una manera completa, por lo menos lo hacen parcialmente. El examen del líquido cefalorraquídeo ayuda a hacer el diagnóstico diferencial antes que esta diferencia de la evolución. Si el enfermo ingresa en la clínica en estado de delirium tremens, cura este delirio y el enfermo conserva los síntomas de la parálisis. Este es el único medio de diagnosticar la enfermedad en aquellos casos en que se presentó encubierta por otro fenómeno sobreañadido. Las formas paranoicas de la parálisis general son muy poco frecuentes, de modo que escasas veces se planteará el problema de su diagnóstico diferencial; pero si los síntomas están poco marcados, no se hará la diferencia sino por el análisis del líquido cefalorraquídeo. Los tumores cerebrales solamente se prestan a confusión por poco tiempo, y de todas sus formas, la más expuesta a que esta confusión ocurra es la de los gliomas infiltrados que evolucionan bajo el cuadro de la parálisis simple con ligera iniciación de síntomas locales. No hay en este caso más medio de resolver la duda que acudir a la punción lumbar, y precisamente cuando se sospecha un tumor es esta punción muy peligrosa. El diagnóstico dife-



SANOCAL
Thiosulfato de cal

CALCIOTERAPIA
INTRAVENOSA
INTENSIVA EN DÓSIS
PROGRESIVAS.

OROSANIL
Thiosulfato de oro
sodio doble

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

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

LABORATORIO FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR: D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA
ESPAÑA

Jarabe Bebé

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

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

Tetradínamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

Preparado cardio-tónico y diurético á base de tinturas alcohólicas decoloradas y valoradas de digital, estrofantus y escila.

M u t a s á n

(INYECTABLE)

Tratamiento bismútico de las espiroquetosis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

INSTITUTO FERRAN

Estévanez, 3. — Apartado 250.

BARCELONA

Sklerolsyrup medicación de fama mundial
para combatir los achaques de la vejez
producidos por la **Arterio esclerosis.**

CALDAS DE OVIEDO

Aguas azoadas, hipertermales, de las más radiactivas de España.

Sin rival para el tratamiento del artrismo, reumatismo, afecciones del aparato respiratorio y enfermedades consecutivas á la gripe.

HOTEL DEL BALNEARIO

Servicio esmerado. — Selecta cocina. — Precios económicos. — Pensión completa desde 11 pesetas.

Varias fondas y casas de huéspedes.

15 Junio á 30 Septiembre.

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

17-VIII 1929

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

Los consejos del Dr. Variot.

ALIMENTACIÓN ARTIFICIAL
DE LOS RECIÉN NACIDOS.
ELECCIÓN DE LECHES

Nadie puede comprobar el hecho de que se encuentre para el recién nacido mejor leche que la de su madre, o en su defecto, la de una ama de cría. La Naturaleza ha preparado en las glán-

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar
a nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

dulas mamarias de la mujer el alimento más adaptado a la capacidad digestiva y a la nutrición del niño que ha dado a luz. Por otra parte, sucede lo mismo con todos los animales. Para las vacas se segrega la leche de vacas, para las cabras, de cabras, etc.; por consecuencia, como todas estas leches no tienen igual composición que la de la mujer, no podrán ser utilizadas en los niños si no han sufrido modificaciones, o mezcladas con agua y azúcar. La experiencia ha demostrado que es una utopía pensar en dar leche cruda *natural* al recién nacido, o hacerle mamar de la vaca o de la cabra; pues no tardarían en aparecer perturbaciones digestivas más o menos graves.

Desgraciadamente, no estamos ya en la edad de oro, ni todas las madres son robustas y capaces de nutrir de leche a sus hijos; por otra parte, las condiciones especiales de la vida social imponen a muchas madres la obligación de renunciar a dar su leche a sus hijos, por lo cual hay que establecer necesariamente el alimento artificial desde que acaban de nacer.

Ahora bien: las funciones digestivas son más inestables cuanto más joven es el niño, y si a los tres o cuatro meses se les acostumbra al rigor de una buena

Lactofitina: reconstituyente Infantil.

leche de vaca ordinaria, esterilizada o cocida a 100°, no ocurre lo mismo en los primeros días ni en las primeras semanas. En estas circunstancias sucede con frecuencia que la leche de vaca no es bien recibida por el estómago aún poco desenvuelto, ni apto para digerir la leche de vaca que le den; las funciones intestinales son defectuosas, y el niño o no crece o se deteriora.

Esto es lo que se comprueba habitualmente en las mujeres que cuidan de los

niños en los campos y que no saben dosificar la leche de vaca ni cualitativa ni cuantitativamente, de lo cual resulta un retraso en el crecimiento y una atrofia general expuesta a consecuencias fatales.

Cuando por cualquier motivo es imposible alimentar al niño con la leche de la madre, es necesario que ellas o las que se encarguen de su cuidado, conozcan las diversas leches, que permiten cuidar artificialmente a los niños desde su nacimiento. Los progresos alcanzados por la industria lechera desde hace más de treinta años, de leches esterilizadas y modificadas diversamente y de las que no se disponía otras veces cuando el biberón era considerado, con justicia, como un instrumento mortal.

Durante mucho tiempo y con los mayores cuidados hemos experimentado en las *Gotas de leche* estos nuevos productos industriales a medida que han ido apareciendo: hemos hecho notar las ventajas y los inconvenientes que hemos encontrado y, además, hemos buscado las condiciones en las cuales estas leches, más o menos modificadas, po-

Diarreas estivales

ELDOFORMO "BAYER"

drian sustituir a la leche de vacas ordinaria, cuando es inutilizable.

Debo advertir que nos hemos visto obligados a cambiar de leches y que no siempre hemos encontrado al primer golpe en la escala de estas leches, la que convenía más al recién nacido.

Después de estas investigaciones podemos asegurar que la leche que reúne mejores condiciones es la condensada azucarada, porque casi todas las marcas tienen la misma composición: han sido evaporadas en el vacío a la temperatura de 60°, sin haberlas quitado las vitaminas y azucaradas al 10 por 100. Esta composición ha alcanzado los mejores éxitos en la nutrición de los recién nacidos. Además, estas leches son comodísimas de manejar y no se prestan a falsificaciones ni se estropean dentro de las latas metálicas cerradas herméticamente; por otra parte son fácilmente transportables a las ciudades, al campo y a las colonias. Con una cucharada de café, disuelta en 40 gramos de agua hervida, se obtiene una mezcla semejante a la leche de mujer. Es preciso no sobrepasar esta ración en la primera semana, dándose a cada dos horas; en la segunda semana se pondrá la ración de cucharadita y media en 60

gramos de agua, y dos cucharaditas en 80 gramos cada dos horas en la cuarta semana, etc.

En casi todos los casos hemos conseguido mantener al recién nacido regularmente en estado normal con este método tan sencillo; es más, somos opuestos a nutrir artificialmente a niños débiles y a gemelos que no pesen más que 1.500 o 2.000 gramos al tiempo de nacer. No temo en afirmar que se ha realizado un gran progreso en la manu-

TREPONEMOL
SIFILIS

tención de los niños por la leche condensada y que este progreso de mantención artificial puede ser tan favorable en las ciudades como en los pueblos. Pero la leche condensada sin azucarar y escorbütigenada no debe emplearse. Sucede muy raramente que la leche condensada azucarada no sea tolerable ni útil; pero sólo después de una tentativa sin fruto deben resolverse al cambio de leche.

Podrá recurrirse a la leche sobrecalentada u homogeneizada, pues la caseína en la leche, modificada por el recalentamiento, la hace más digerible, además de que la manteca se emulsiona por la homogeneización. De esta forma la leche es más digerible y, por tanto, más útil que la leche ordinaria de vaca; también será discreto añadir una cucharada de jugo de naranja cada día en esta leche.

Si resulta fracaso se proporcionará leche sacarosa al 10 por 100 y podrá reemplazar a la hiperazucarada. Esta leche sacarosa está también sobrecalentada y homogeneizada; constituye una mezcla energética que sirve para restaurar rápidamente a los niños más o menos retrasados en su desarrollo.

Todas estas leches como lo he podido

ELIXIR BERTRAN

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

comprobar han servido para la alimentación de niños recién nacidos, cuyo estómago no soportaba la leche de vacas ordinarias en centros de alturas muy diversas.

Sucede con frecuencia que los niños tienen el estómago intolerante para los diversos productos industriales; en este caso se puede ensayar el empleo de leches en polvo puestas a secar con toda

su mantequilla y su crema. Con frecuencia hemos comprobado que los vómitos incoercibles, dados por las otras leches, cesaban con el empleo de leches secas.

Todos estarán de acuerdo en que estos procedimientos son aún empíricos; no constituyeron un gran progreso sobre el pasado, por lo tanto, debemos reducirnos a manejar la leche de vaca ordinaria, casi siempre indigesta a los recién nacidos.

Sea lo que quiera, las leches industriales que acabo de enumerar son más fáciles de preparar, y sobre todo, de conservar que la antigua *leche sacada de la manteca de vaca* (del siglo XVIII) que pretende volverse a ponerla en moda. Este producto es de fabricación muy complicada, no puede ser transportada a los pueblos y no tiene, ni con mucho,

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

el valor de la leche condensada, tan segura y de tan fácil manejo.

Para terminar, debo hacer constar que la leche de cabra es desgraciadamente inútil para los niños, pues todo lo más a los seis meses es cuando puede empezar a servirse de ella. En este punto están de acuerdo todos los puericultores. En último extremo puede obligarse a un recién nacido a que mame de una burra, porque su leche se aproxima más en su composición a la de la mujer; pero es demasiado pobre en mantequilla y no puede darse mucho tiempo cuando se trata de una alimentación. Por otra parte, la leche de burra es sumamente cara y resulta más práctico y cómodo procurarse un ama de cría.

Por último, es preciso reconocer que excepcionalmente el estómago y el tubo digestivo del recién nacido son incapaces de utilizar ninguna de nuestras leches industriales y que el supremo recurso es el de encontrar una buena ama de cría cuya leche *viva* será siempre superior como valor nutritivo a la de los animales.

M. P.

SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

Apuntes para la historia de la enseñanza y ejercicio de la Medicina en México, desde la conquista hispana hasta el año de 1833. (1)

V

Antes de pasar a referir la fundación de la Facultad de Medicina en la Universidad Mexicana, efectuada a fines del año de 1582, relataré algunos acontecimientos relacionados con la evolución del ejercicio de la misma, puntualizando los nombres de los médicos, cirujanos, barberos y boticarios que se men-

cionan tanto en las actas de cabildo de la ciudad de México, como en las primitivas crónicas e historias de los escritores contemporáneos.

En los libros de Claustros de la Uni-

Urosolvina: eficaz antilúrico.

versidad consta que en la junta del martes 12 de Septiembre del año de 1553 se acordó que «Los que se hubieren de graduar de bachilleres en Medicina que sean graduados de bachilleres en Artes; después cursen tres años y medio en medicina para graduarse en la dicha facultad y después para graduarse de licenciados practiquen dos años y lean uno.»

Las «Actas de Cabildo» del Ayuntamiento de la ciudad de México nos proporcionan las noticias subsecuentes: «Viernes 11 de Enero de 1527.—«En dicho día los señores vieron una petición que el Licenciado Pedro Lopez dio con ciertas cédulas e poderes de los protomédicos de su magestad con una sustitucion del Licenciado Barreda por la qual parece que le nombra e sustituye para usar del dicho oficio de protomédico en estas partes; todo lo qual visto por los dichos señores le recibieron por protomédico conforme a los dichos poderes e recibieron del dicho señor Licenciado el juramento en forma que en tal caso se requiere que para que bien e fielmente *syn* amor ni desamor usara el dicho cargo e oficio e a las personas que hallare culpados los penara e executara las penas que los pusyere las cuales los dichos señores le señalaron que les ympusyese por la primera vez veynte pesos de oro e por la segunda un marco de oro e por la

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

ELIXIR CALLOL

tercera privado del oficio e desterrado de esta nueva España».

«En cabildo de 13 de Enero de 1525 se le asigno a Franco de Soto, barbero e cirujano un sueldo anual de 50 pesos para que residia en esta ciudad e sirua en ella los dichos oficios.»

En el mismo año se menciona a un Gonzalo Hernández, boticario.

«Viernes 1.º de Hebrero de 1527.—«Este día los dichos señores dixerón que davan e dieron licencia a Pedro Hernandez barbero que cura de bubas para que no embargante que el Licenciado Pedro Lopez protomédico le ha mandado que no cure puede curar del dicho mal, por tanto tiempo quanto fuere voluntad de la dicha justicia e regimiento. (Al margen: Pedro martinez).»

«Sabado 16 de Marzo de 1527.—«En este día los señores dieron licencia y facultad al Dotor Cristobal Ojeda regidor de esta dicha cibdad para que juntamente con el teniente e alcaldes pueda visitar la boticas de esta Cibdad y vea y examine las personas que puedan curar en ellasay de bubas como de cirujia e a los que allare abiles les de licencia e a los demas les proyba e defienda que no lo usen para lo qualle dieron poder cumplido.»

«Viernes 17 de Mayo de 1527. (Lib. 1.º,

pág. 132).—«Sitio para el Hospital de la Veracruz.

«En este día se señalo sitio a los hermanos y cofrades de la Santa Veracruz de Mexico para una hermita y hospital, en la calle de Tacuba de la parte donde cae el agua por una canoa del caño de Chapultepec, junto a la canoa».

«Lunes 3 de Junio de 1527.—«Repitieron su petición los cofrades de la Veracruz tocante al sitio para hospital e Yglesia, señalando para ello detras del monasterio de San Francisco donde solia ser el tianguis que decian de Juan Velasquez Se le concedio».

«Lunes 29 de Diciembre de 1527.—«Ordenaron e mandaron que ninguna persona sea osado de untar a ninguna persona que este enfermo de buvas o de otras llagas o dolores sin que primera- mente venga a dar razón a la cibdad de ello para que sea visto y examinado so

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

pena de sesenta pesos de oro por cada vez que hiziere».

«Miercoles, 22 de Enero de 1528.—«Este día los dichos señores dixerón que por quanto a su noticia es venido que muchas personas sin ser medicos ni cirujano examinados curan a algunas personas e por no saber lo que hazen demas de les llevan sus haziendas los matan e dexan con muchas ocasyones de venirles muchos males y eufemidades de que viene mucho daño y perjuicio e conviene que se provea e remedie e proveyendolo dixerón que hordenavan e mandavan e mandaron que ninguna persona que no sea medico o cirujano examinado e tenga titulo no sea osado de curar de medicina ni cirujia so pena de sesenta pesos de oro la tercia parte para la camara e fisco de su magestad e las otras dos tercias partes para el denunciador e para el juez que lo sentenciare e dentro de tercero dia primero siguiente todos los que asy curan de medicina y cirujia parescan ante Luys de la Torre alcalde e ante el Doctor Ojeda e el Licenciado Pedro Lopez medicos e mostrar sus tytulos e dar rason por que curan por que visto por ellos provean e mande cerca de ello lo que convenga e si curan con justo titulo e causa se les de licencia lo qual pase ante el escribano de Cabildo».

(Se continuará.)

Poderoso reconstituyente: BIOPLASTINA SERONO

—¿HAS VISTO qué feo es el médico nuevo?

—¡Ya lo creo! ¡Mia que tiene unas patas!

—No me he fijau en eso; hace seis días que le veo, y aun no hi podido pasar de la cara.

**

COJA es la pena, pero llega.

**

AMIGO viejo, tocino y vino añejo.

SIGUE A LA PAGINA XX

(1) Véase el número anterior;

AGUAS MINERO-MEDICINALES y BALNEARIO de VENTA del HOYO

Aguas Bicarbonatado-Cálcicas, Nitrato-Sódicas y Radioactivas para la curación de la DIABETES y muy indicadas para toda clase de afecciones del aparato digestivo.

Declaradas de utilidad pública por R. O. de 25 de Mayo de 1918.

De venta en farmacias, droguerías y depósitos de aguas minerales.

Pedidos á la Administración: Apartado 6. — TOLEDO
HOTEL DEL BALNEARIO

A 7 kilómetros de Toledo sobre la carretera de esta población á Avila.

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

ITINERARIOS: Los viajeros del Norte, Levante y Andalucía harán su viaje desde Toledo al Balneario, en quince minutos, empleando el automóvil de línea de Torrijos ó en los del servicio público de las paradas.

Los que tengan necesidad de efectuar su viaje por los ferrocarriles de M. C. P. y O. de España, descenderán de éstos en Torrijos, continuándole á las ocho de la mañana en el automóvil de línea para llegar á las nueve al Balneario



¡CONTRA EL DOLOR!

nervioso, reumático, cefálea, neurálgico, regla dolorosa, dolor tabético, dentario nervioso, dolor canceroso, raquialgia meningítica y post-anestésica, dolor post-partum y post-abortum.

ACONSEJAD

CEREBRINO MANDRI

Producto de fabricación nacional que desde el año 1894 ha llevado su fama siempre en aumento, llegando a ser considerado como una especialidad de primer orden consagrada por médicos y público, habiendo alcanzado supremacía como medicamento de éxito seguro para vencer dolores nerviosos o reumáticos los más variados sin producir accidentes de ninguna clase, ya que los medicamentos que integran su fórmula están en dosis mínima y solo por una feliz asociación de sus acciones anelgésicas y antirreumáticas se logra obtener grandes resultados terapéuticos con una mínima cantidad de medicamento.

Preparada esta especialidad farmacéutica por el Médico y Químico Farmacéutico Francisco Mandri en su Laboratorio, Provenza, 203 Barcelona



EXTRACTO — DE — MALTA

"EUMALT"

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

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



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

Dr. P. Andreu Lloberes
Esplugas (BARCELONA)

LA MEDICACIÓN IODADA
Inmediata e intensa
POR LA

Lenta y duradera
POR LA

NÉO-RIODINE

TOLERANCIA PERFECTA — SIN IODISMO

Solución acuosa de yodo
Orgánico inyectable



44 % de yodo

En inyecciones intravenosas o intra-musculares.

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

RIODINE

Eter glicérico
yodado del ácido ricinoleico.

Compuesto químicamente definido y estable
 $(C_{15}H_{33}O_3)_3 (IH)_2 C_3H_5$

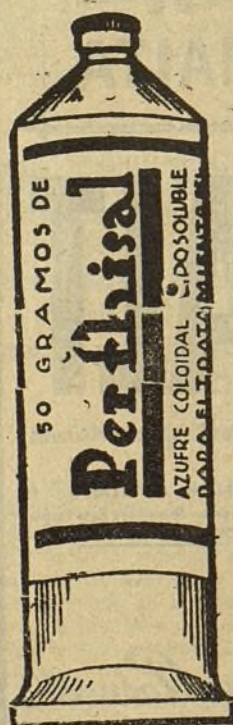
DOSIS MEDIA :
2 a 6 perlas al día.



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

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

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

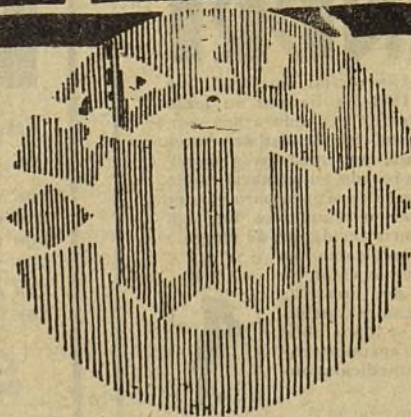


Perthisa

Pomada de
azufre coloidal
liposoluble

Rápida absorción
Efectos constantes
Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA



Indicaciones:

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

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

APARTADO 7060. MADRID

Para el tratamiento de los estados post-palúdicos

Optarson



Sal amónica del ácido heptinclararsínico con estricnina.

Poderoso estimulante en todos los estados consuntivos.

Para inyecciones subcutáneas.

Solarson



Sal amónica del ácido heptinclararsínico.

Preparado arsenical de excelente tolerancia.

Ferro-Elarson



Preparado ferro-arsenical para administrarlo por vía gástrica.

Reparador de las destrucciones globulares.

Tres preparados arsenicales para la práctica diaria

Optarson

Esta nueva combinación de arsénico y estricnina se halla especialmente indicada cuando conviene estimular vigorosamente el metabolismo en los estados de debilidad y agotamiento producidos por diversas causas.

INDICACIONES: Convalecencia de las enfermedades infecciosas, debilidad circulatoria y sus fenómenos concomitantes, clorosis, leucemia, neurastenia, paludismo, etc.

DOSIS: 1 c. c. en días alternos, por vía subcutánea.

Ampollas de 1'2 c. c. n.º XII : - : Embalaje original

Solarson

Constituye un preparado arsenical de plenos efectos. La inyección de esta solución isotónica es completamente indolora y no produce efectos secundarios desagradables.

1 c. c. corresponde a 0'004 gramos de ácido arsenioso.

INDICACIONES: Estados de debilidad, desnutrición, anemia, clorosis, enfermedad de Basedow, leucemia, diabetes, paludismo, etc. Neurastenia, neurosis, epilepsia, etc.

Caquexia incipiente de los neoplásicos, dermatosis, etc.

DOSIS: 1 c. c. cada dos o tres días por vía subcutánea. Después de 10 a 12 inyecciones se descansará dos a cuatro semanas, reanudando si es necesario el tratamiento.

Ampollas de 1'2 y 2'2 c. c. n.º XII. : - : Embalajes originales

Ferro-Elarson

Preparado ferro-arsenical lipotropo en forma de tabletas.

La forma más racional de administrar el arsénico y el hierro por vía gástrica. (1 tableta contiene 1/2 mgr. de As y 30 mgrs. de Fe).

Posee las ventajas de ser fácilmente absorbible (desdoblándose sólo en el intestino) y exactamente dosificable, no dando lugar a los fenómenos de intolerancia comunes a otros preparados arsenicales. Sus cualidades lipotropas le aseguran una acción electiva sobre el sistema nervioso y la médula ósea.

INDICACIONES: Anemia primaria y secundaria, clorosis, estados de consunción, enfermedades nerviosas, dermatosis, paludismo, etc.

DOSIS: 1 tableta tres veces al día, ascendiendo progresivamente hasta 3 tabletas diarias y retrocediendo después lentamente.

Tabletas de Ferro-Elarson n.º LX : - : Embalaje original.



La Química Comercial y Farmacéutica, S. A.
Ausias March, 14 - 18 - Apartado 280 - BARCELONA

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Lema: Progressi sumus, progredimur, progrediemur.

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

SUMARIO: Sección científica: Notas científicas, por Víctor Delfino.—Técnica de la punción cisternal, por Mariano Górriz y Lorenzo R. de Arcaute.—Tratamiento hidromineral de las enfermedades de la nutrición y las secreciones internas, por el Dr. G. Marañón.—Bibliografía.—Periódicos médicos.—El dolor en semiología, por el Dr. D. Gonzalo Roqueta González.

NOTAS CIENTÍFICAS

POR

VÍCTOR DELFINO, de Buenos Aires,

Académico correspondiente de la Real Academia Nacional de Medicina de Madrid y de la de Ciencias y Letras de Montpellier (Francia).

I. El mal de mar y su tratamiento. —II. La «reeducación» de los bizcos. —III. La medicina electrónica y su porvenir. —IV. El cáncer, enfermedad de las cicatrices. —V. Los progresos de la cirugía pulmonar.

I. Ríos de tinta se han derramado a propósito del mal de mar, vulgarmente «mareo», y todavía no se ha dado en la solución definitiva de su tratamiento, que es lo más que debe interesarnos. Se han bordado alrededor de este molestísimo padecimiento las más diversas y encontradas teorías, naturalmente con el propósito de, al ser explicada su patogenia, poder aplicarle el adecuado tratamiento específico. Pero todo en vano, por lo menos hasta aquí, a no considerarse algunos resultados parciales alcanzados en estos últimos tiempos mediante el empleo de algunos fármacos que actúan sobre el sistema nervioso o por la opoterapia.

El estudio del mal de mar remonta a Hipócrates y siempre ha tentado a los médicos y fisiólogos. Por mucho tiempo se contentaron los médicos con algunas nociones que actualmente resultan infantiles, hasta que, maduros los tiempos y triunfante el método experimental en las ciencias biológicas, las contribuciones clínicas y experimentales fundamentan y apoyan nuevas teorías, nuevas doctrinas.

De todas éstas, las más difundidas son aquellas orientadas hacia la patogenia vestibular de las neupatías. Otras reconocen una patogenia mixta, dando al vestíbulo la importancia que le corresponde, sin dejar de reconocer otros factores secundarios en la determinación del «mal de mar».

Sería tarea dilatadísima referir siquiera sucintamente cada una de estas teorías; pero esto no obstante, un examen sintético-crítico de todas ellas nos

permite formular algunas conclusiones generales al respecto, las cuales habrán de ser aprovechables para la terapéutica del padecimiento. Resulta de esta suerte, que el mal de mar sería provocado por los movimientos pasivos del cuerpo tendientes, a causa de su prolongación, a provocar el desequilibrio estático y dinámico del organismo; y tanto más si se producen con respecto a dos o tres planos del espacio. Todavía más: dichos movimientos no son habituales para el sujeto y poseen caracteres accesorios agravantes, como son la vibración e interrupción brusca y fugaz. En cuanto al síndrome mismo del mal de mar, él aparece constituido por un síntoma esencial, el vértigo, que es substancialmente un vértigo kinestésico (Trocello), desde que origina falsas sensaciones sobre la orientación espacial y proporciona sensaciones de desequilibrio, dependiendo, por lo tanto, de una enorme excitabilidad de los centros nerviosos del equilibrio. En derredor de este síntoma se agrupan otros accesorios, que consisten principalmente en trastornos del sistema nervioso vegetativo.

Resulta, pues, lógico que la medicación del mal de mar debe compaginarse con este estado de cosas, y, por consiguiente, debe ser encaminada a combatir el síndrome vegetativo de que se trata, por lo común vagotónico, menos frecuentemente neurotónico y rara vez simpaticotónico. De suerte que una buena terapéutica, aunque limitada del mal de mar, supone antes la determinación de su variedad clínica, para serle aplicado después del tratamiento correspondiente. En la primera de las expresadas formas se obtendrán algunos beneficios con el empleo de medicamentos que deprimen el tono del vago, como la atropina, o con aquellos que excitan su antagonista, el simpático, como la adrenalina, cocaína, etc.; y a la inversa, las formas hipersimpaticotónicas benefician con el empleo de los fármacos que deprimen el simpático, como la eserina. Actuando según los mismos principios, se pueden influenciar ambos sistemas mediante la opoterapia, respondiendo eficazmente en las formas habituales del mal de mar, los extractos del lóbulo posterior de la hipófisis y del tejido cromat-

fin, según ha podido comprobarlo el Dr. Trocello y otros autores en sus notables ensayos de terapéutica endocrina del mal de mar.

Vese, pues, que estamos todavía en períodos de ensayo en cuanto respecta a la terapéutica del mal de mar, encaminada a combatir su síntoma esencial, aunque en términos generales haya permanecido incommovible hasta ahora la teoría que reconoce al mal de mar una patogenia relacionada con los primitivos trastornos de la kinesiología general.

II. Los bizcos, los «desequilibrados de los ojos», como pintorescamente les llama nuestro ilustre amigo el Dr. A. Cantonnet, oftalmólogo de los hospitales de París, pueden ser reeducados, llegar a la visión normal, merced al tratamiento ideado por el expresado oftalmólogo, que consiste en reeducar al estrábico, haciéndole franquear los diferentes estadios de la visión binocular, es decir, haciendo merced a una serie de artificios sencillos, que un mismo objeto sea visto por los dos ojos al mismo tiempo, hasta alcanzar la fusión estereoscópica, o sea el sumum de la riqueza fisiológica en este sector de la sensación, que es cuando se logra la fusión cerebral de imágenes no idénticas, aunque superponibles.

Los resultados alcanzados por el Dr. Cantonnet, con la aplicación de su nuevo método, que es una maravilla de ingenio y de simplicidad, son de lo más interesantes, sobre todo si aplicados en aquellos casos, por lo demás muy numerosos, en que se está en presencia de una importante desviación, sobre todo convergente, de un nistagmus, o temblor del ojo o de una acuidad demasiado baja, del ojo desviado, que puede aumentarse en algunos casos, cuando se debe a manchas o a lesiones de los medios del ojo o de las membranas profundas. En otros casos—el 30 por 100,—la reeducación es imposible, porque existen contraindicaciones absolutas para ello.

Tiene el nuevo tratamiento discurrido por Cantonnet, la inmensa ventaja que excluye las intervenciones en la mayoría de los casos, siquiera tenga en su contra el que es muy largo, y por lo tanto, incompatible con la celeridad con que comunmente el médico «despacha» sus casos; requiriendo además la buena voluntad del enfermo, por tratarse de un procedimiento activo, que deben «vivirlo» por igual el médico y el paciente.

Como quiera que sea, este método francés, inspirado principalmente en los trabajos de Javal y de Rémy, permite reeducar a la mayoría de los estrábitos divergentes y convergentes, reduciendo a la normalidad fisiológica a los bizcos, a aquellos que cojean de los ojos, a los descentrados de la visión.

III. Todo en el mundo es vibración: las moléculas de los cuerpos materiales, los electrones que los componen, en fin, los átomos del éter que se desintegran, generando la formidable gama de las energías físicas: el calor, la luz, la electricidad. Y todo pasa en el éter, es decir, en el seno de la vibración, que es hálito de vida y matriz de mundos. Larmer, el gran físico inglés, expresó estos conceptos científicamente, cuando

dijo: el éter se transformaría en materia, gracias a la formación de los torbellinos. De aquí las numerosas teorías para explicar la estructura de la materia, considerada por unos como el substratum de las fuerzas que animan el cosmos, por otros, como formada simplemente por torbellinos eléctricos, o torbellinos de éter electrizado, en el cual bailarían zarabandas fantásticas los electrones. De todo ello resulta que el átomo vibra y que comunica en torno de sí sus movimientos vibratorios, pudiendo, mediante diversos medios, revelarse la existencia de estos campos vibratorios por diversos detectores, entre los cuales ocupa en primer término el sistema nervioso, capaz de materializar los campos vibratorios que se desarrollan en torno del cuerpo. Sobre este principio, gira toda la técnica de los buscadores de fuentes, quienes mediante aparatos automáticos mucho menos sensibles que el sistema nervioso pueden en cierta manera revelar la existencia de aguas subterráneas. Los trabajos de Henri Mager, Anfossi, Jules Regnault, Viré y otros distinguidos espeleólogos y naturalistas, no dejan duda alguna al respecto.

Los campos de vibración del cuerpo, dice el doctor Moner, en un interesante estudio que acaba de consagrar a esta cuestión en su bella revista *Le Médicin Français*, número de Abril de 1929, son susceptibles de influenciar el sistema nervioso de algunos individuos, pudiéndose determinarlos fácilmente, empleando al hombre como «detector». Se puede igualmente, añade, efectuar la determinación de las enfermedades y de las especies microbianas. El método de Abrams está basado, precisamente, en estos principios. Abrams emplea como detector un reflejo cualquiera, sea el cardíaco, el estomacal, el pulmonar. Las modificaciones de estos reflejos, bajo la influencia de los diversos campos vibratorios, son las que permiten la determinación de las diversas sustancias a analizar.

Y es en base precisamente de estas nuevas nociones, que se ha establecido la medicina electrónica, a cuyo perfeccionamiento y difusión en Francia tanto ha contribuido nuestro ilustre y querido amigo el doctor Jules Regnault, exprofesor de Anatomía en la Escuela de Medicina de Toulon, médico principal de la Marina francesa.

No entramos de intento en el detalle de este método, materia que exigiría amplios desarrollos preliminares, siendo necesario disponer en cada caso el sujeto de cierta manera para estudiar, por ejemplo, un reflejo que se ha tomado como detector o punto de partida, como asimismo valerse de una técnica *ad hoc* para medir el valor de la energía vibratoria emanada de un imán o del cuerpo humano, viniéndose finalmente a la caracterización de una enfermedad para lo cual es necesario: a) determinar la intensidad de la energía vibratoria; b) investigar las resonancias vibratorias, que son las características de la energía observada; c) establecer la determinación del área de submatidez característica, si se trata de pulmón o de neumodiagnóstico.

Sistomensina „Ciba“

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

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

Comprimidos
Cajas de 40 y 200

Ampollas
Cajas de 5 y 20



CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

Aragón, 285

BARCELONA

Apartado 744

Analgésico y sedante
Alivio inmediato del dolor



CIBALGINA

Sin opio - ni morfina

COMPRIMIDOS - GOTAS - AMPOLLAS



**CIBA SOCIEDAD ANONIMA
DE PRODUCTOS QUÍMICOS**

Aragón, 285 BARCELONA Apartado 744

¡El Original!

Bueno es recordar que el Agarol fué la primera emulsión de aceite mineral y agar-agar que se dió a conocer a los médicos, y que su eficacia terapéutica ha quedado desde hace tiempo, bien establecida clínicamente.

Juzgando por el criterio más seguro, que son los resultados, cada elemento que entra en la composición del Agarol* persigue un fin determinado y por su influencia sinérgica contribuye a hacer del producto compuesto lo que los médicos han encontrado que es— un correctivo del intestino, tan racional como digno de confianza.



AGAROL

Laboratorio y Comercio Substancia, S. A.

Apartado 410

BARCELONA

*Emulsión uniforme, estable y perfectamente homogénea de aceite mineral purísimo, sumamente viscoso, con agar agar y fenoltaleina (4 centigramos en cada cucharadita)

AGUA DE MAR POR VÍA GÁSTRICA

Verdadera novedad científica usada por primera vez en España.

Formúlese:

MARHIDRAL

DE PELLETIER

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

INDICACIONES:

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

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

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

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

Ayuntamiento de Madrid

Se pueden, como lo ha enseñado Abrams, determinar los campos vibratorios patológicos y, por lo tanto, diagnosticar la enfermedad sin el examen clínico del sujeto.

Como se ve, los horizontes que nos abre el electrodiagnóstico son dilatadísimos y todo hace pensar que el día en que se elimine el detector humano, subjetivo, y por consiguiente, susceptible de error, reemplazándole por instrumentos de precisión, podrá alcanzar el nuevo método resultados inesperados, excluyéndose de la medicina clínica los numerosos factores que la vuelven tan incierta, tan insegura.

IV. La cancerosis, por fuerza de la constancia terrible de tan espantoso mal, está siempre sobre el tapete; y provoca la experimentación en vasta escala en animales, para determinar su origen probable, herencia, contagio, etc., dando lugar asimismo a una bibliografía considerable en todos los idiomas. La profilaxis, en base de las nociones corrientes que se tienen de la enfermedad, tampoco se ha descuidado, habiéndose establecido centros y ligas anticancerosas en diversos países de Europa y América, preocupados igualmente por la marcha invasora del flagelo. Pero es de señalar entre la balumba de papel impreso que constituye la bibliografía pasada y actual del cáncer, que pocas o ninguna novedad, se han puesto de manifiesto en los últimos años. Queremos referirnos, como se comprende, a aquellas novedades de bulto, capaces de determinar una nueva orientación en la campaña profiláctica contra este terrible padecimiento o de señalar puntos de vista absolutamente nuevos en su etiología y patogenia; que en materia de cáncer, como en otras cuestiones — desgraciadamente numerosas que toca resolver a la patología general, a la medicina experimental o a la clínica — buena parte del esfuerzo de los contemporáneos y aun de los grandes laboratorios, se ha malogrado en minucias, pormenores y faramallas científicas (?), que nada hacen al fondo de la cuestión.

Pero he aquí que de entre ese montón de papel, entre las numerosas memorias y libros dedicados a tal o cuál orden de pesquisas, figura uno reciente, respetable por todos conceptos, como que está autorizado por la firma de nuestro gran amigo el Dr. 'Augusto Lumière, correspondiente del Instituto de Francia, el ilustre inventor de la fotografía en colores por el método indirecto, como asimismo de la cinematografía — según el testimonio incontestable de su propio precursor el eminente Marey —, y de cien procedimientos más, que han hecho de él una de las glorias más grandes y legítimas de la Ciencia francesa actual.

El libro de Lumière, que lleva por título «Le Cancer, Maladie des Cicatrices», lo explica ya todo en la portada, por lo menos en lo que respecta al origen de los tumores epiteliales, con vistas a la carcinosis general. En efecto, la teoría patogénica de Lumière, que el sabio lionés presenta como una hipótesis previsible, es la que parece conformarse más completamente con todos los hechos y sobre permitir nuevas su-

gestiones relativas a programas de futuras experiencias, nos parece lo más racional y de mayor interés práctico, toda vez que ella permite orientar la profilaxis del cáncer y concebir nuevos originales métodos de tratamiento.

Sienta Lumière, que entre las proliferaciones, la epiteliomatosa, que es la que por otra parte constituye la forma más frecuente de tumor maligno, es resultado de la degeneración de las cicatrices, bajo el imperio de algunas condiciones, como la lentitud en que se han formado, su antigüedad, que hayan sufrido traumas secundarios y que, en fin, los líquidos humorales del sujeto contengan los principios necesarios para la multiplicación celular.

Expresa Lumière, como resultado de sus estudios, que no existen microbios, aerobios específicos del cáncer, cultivables por nuestras técnicas actuales, y que ningún argumento decisivo nos autoriza a creer en el contagio del cáncer. Asimismo, establece entre sus conclusiones que las estadísticas del cáncer establecidas hoy en día no tienen ninguna significación, y que quererlas emplear para sacar de ellas deducciones sobre la etiología de la afección, es exponerse a los peores errores; que existe una profilaxis del cáncer, por lo menos en lo que concierne al epitelio-ma, confundiéndose entonces dicha profilaxis con la de las enfermedades que provocan irritaciones prolongadas y ulceraciones persistentes, como la sífilis, el alcoholismo, la blenorragia, etc.; que ningún hecho comprobado nos obliga a admitir la existencia de casas que propagan el cáncer (maisons a cancer), bastando el cálculo de las probabilidades para explicar completamente las observaciones recogidas en este orden de ideas; que la toxicidad atribuida a los extractos de tumores malignos cuando se los inyecta en la circulación de los animales, no significa, en modo alguno, que estos extractos contengan un tóxico; siendo debidos los fenómenos tóxicos comprobados a floculaciones humorales, resultado de mezclas de coloides incompatibles y que se producen del mismo modo con los tejidos normales.

Se trata, pues, de una tesis nueva de las más razonables, la expuesta por el ilustre Lumière en las páginas de su reciente libro, al cual el eminente cirujano de Lyon, profesor L. Berard, ha puesto un prólogo de los más medulosos, de una tesis encaminada a hacer un poco de luz en la masa caótica de las naciones y de las teorías oncológicas actuales y a indicar los diversos caminos en que podrían emprenderse nuevas investigaciones encaminadas a la resolución total del formidable problema del cáncer.

V. No podemos cerrar esta crónica sin decir algunas palabras acerca de un nuevo método de «ataque al pulmón», que así le llama su autor el eminente profesor Dr. Georges Rosenthal, de París, cuyas contribuciones sobre la fisiopatología del árbol respiratorio le han consagrado como una de las más reputadas autoridades en la materia.

Pretende el profesor Rosenthal, en síntesis, que el pulmón puede abordarse, sin mayores inconven-

nientes, merced al neumotórax previo. Sus experiencias en el conejo habrían apoyado su técnica; siendo compatible su nueva técnica de cirugía pulmonar con los métodos adherenciales de Lamas y con la termocauterización de Sauerbruch - Graham, que reposa sobre la cauterización pulmonar de las lesiones en plena infección, y que por este solo hecho reconoce una pesada mortalidad. Después del neumotórax, que suprime en el día de la operación el shock fisiológico cardiorrespiratorio, el cirujano podrá crear a su arbitrio adherencias localizadas por un procedimiento de pexia pulmonar o emplear el termocauterio; podrá, asimismo, emplear la traqueofistulización de Rosenthal, que atenuará previa y considerablemente la infección bronquioalveolar y disminuirá la gravedad operatoria.

En presencia de los resultados alcanzados en el animal por la neume. tomía, por el método de Rosenthal, es de esperar que ella se imponga como técnica corriente y usual en las operaciones que actualmente se practican sobre el pulmón, desterrando para siempre jamás los métodos singularmente mortíferos de toracoplastia y de destrucción ígnea preconizados por los otros extranjeros.

Buenos Aires, Mayo 26 de 1929.

Servicio de Psiquiatría del Hospital General.
Director: Dr. Huertas y G. del Campillo.

TÉCNICA DE LA PUNCIÓN CISTERNAL ⁽¹⁾

Su valor diagnóstico y estudio comparativo de la composición de los líquidos cisternal y lumbar.

POR

MARIANO GÓRRIZ
Médico auxiliar externo de la
Clínica.

Y LORENZO
R. DE ARCAUTE
Jefe del Laboratorio del Dispensario oficial antivenéreo
«Martínez Anido»

(P. G. P., T. P., MENINGITIS GOMOSA)

Albúminas. Cisternales.		Albúminas. Lumbares.
1 050 ‰	Número de líquidos iguales en albúmina en ambos tramos, cisternal y lumbar, en el mismo sujeto:	1 065 ‰
2 040		2 060
4 040		4 050
5 060		5 080
6 040	de 0,23	6 050
7 040	de 0,25	7 040
9 050	de 0,30	9 070
10 035	de 0,35	10 040
11 055	de 0,40	11 080
12 035	de 0,45	12 040
13 0. 0	de 0,50	13 060
14 040	de 0,55	14 050
15 033	de 0,60	15 040
16 030	de 0,80	16 050
17 040		17 080
18 025	Total.... 22	18 025
21 060		21 080
22 040	Diferencia en más, sistemática, en el líquido lumbar sobre el	22 060
24 030		24 030

(1) Véase el número anterior

Albúminas.
Cisternales.

26 030 ‰ cisternal, no habiendo encontrado ninguno en sentido contrario.
27 025
23 040 Descontados los 22 líquidos
23 040 iguales la diferencia repartida
30 030 entre los 38 restantes a favor
31 050 del lumbar, arroja para este último un valor medio de 0,47 gramos por mil.
32 050
38 035
39 030
43 040
44 020
48 040
49 030
50 030
51 040
53 050
55 040
57 040
59 023
60 035
61 040
62 020
65 025
67 030
71 030
72 020
73 0. 0
77 040
78 030
80 020
81 030
82 045
83 035
87 040
89 040
91 040
92 040
94 030
98 040
99 035
100 025

Raquiabuminómetro de Sicard.

Total de líquidos cisternales: 60.

Total de albúmina: 20,98/60 = 0,34.

Promedio de la albúmina en el líquido cisternal: 0,34 grs. por mil.

Total de líquidos lumbares: 60.

Total de albúmina: 26,75/60 = 0,44.

Promedio de la albúmina en el líquido lumbar: 0,44 grs. por mil.

Albúminas.
Lumbares.

26 040 ‰
27 025
28 040
29 040
30 040
31 050
32 050
38 035
39 040
43 045
44 030
48 060
49 040
50 040
51 040
53 060
55 060
57 040
59 040
60 030
61 040
62 025
65 025
67 045
71 040
72 040
73 025
77 040
78 030
80 025
81 030
82 045
83 035
87 040
89 040
91 060
92 040
94 040
98 040
99 040
100 035

Porcentaje de cantidades de albúmina por mil y número de líquidos examinados.

CISTERNALES

De 0,20 por 1.000.....	5	8,00 por 100.
De 0,23		
De 0,25 por 1.000.....	5	
De 0,30 por 1.000.....	13	38,00 —
De 0,35 por 1.000.....	5	
De 0,40 por 1.000.....	21	35,00 —
De 0,45 por 1.000.....	1	
De 0,50 por 1.000.....	5	
De 0,55 por 1.000.....	1	15,00 —
De 0,60 por 1.000.....	2	
De 0,65 por 1.000.....	0	
De 0,70 por 1.000.....	0	0,00 —
De 0,80 por 1.000.....	0	
	60	

LUMBARES

De 0,20 por 1.000.....	0	0,00 por 100.
De 0,25 por 1.000.....	6	
De 0,30 por 1.000.....	5	23,00 —
De 0,35 por 1.000.....	3	
De 0,40 por 1.000.....	21	40,00 —
De 0,45 por 1.000.....	3	
De 0,50 por 1.000.....	6	
De 0,55 por 1.000.....	0	28,00 —
De 0,60 por 1.000.....	7	
De 0,65 por 1.000.....	1	
De 0,70 por 1.000.....	1	8,00 —
De 0,80 por 1.000.....	4	
	60	

Como se ve por este cuadro, el porcentaje de líquidos

El mejor apósito gástrico

KAOLINASE

Kaolín purificado en polvo fino muy adherente.

(La caja de 20 dosis de 10 gramos, 5 pesetas.)

SUPERIOR AL BISMUTO — 8 VECES MAS BARATO

PARA EL TRATAMIENTO DE TODAS LAS

Gastritis dolorosas.

(Hiperclorhidria, úlceras, fermentaciones, colitis, etc.)

ALIVIO INMEDIATO — INOCUIDAD ABSOLUTA

Muestras:

LABORATORIO TIÓ, Torrente de las Flores, 73. — BARCELONA

Tratamiento de la AEROFAGIA y sus consecuencias:

Insomnios.

Desórdenes cardíacos,
nerviosos y pulmonares,

por los comprimidos de

aérophagyl

Posología: Un comprimido desleído en medio
vaso de agua entre las comidas.

En casos de crisis, dos comprimidos a la vez.

La mitad de las dosis para los niños.

Caja de 45 comprimidos, 6 pesetas.

Pídanse muestras a: **LABORATORIO TIO.**—Torrente de las Flores, 73.—BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

PAIDOTROFO

Tónico de los niños.

DOSIS Y MODO DE USARLO

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

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

ANTÁLGOL DALLOZ

Granulado

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

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

cisternales con cantidad de albúmina inferior a 0,40 gramos por 1.000 es de un 46 por 100, mientras en los lumbares esta cifra baja al 23 por 100. En la cantidad de 0,40 gramos por 1.000 es en la que encontramos mayor número de líquidos incluidos de ambos tipos cisternal y lumbar (35 y 40 por 100), respectivamente, y a su vez es la cifra de albúmina en la que mayor número de veces coinciden en el mismo sujeto (22). Hasta los 0,65 gramos el porcentaje es de 15 por 100 en los cisternales, y sube al 28 en los lumbares. De 0,70 y 0,80 gramos por 1.000 sólo se encuentran líquidos lumbares (8 por 100).

Reacción de Nonne para las globulinas. Intensidad comparada en ambos líquidos cisternal y lumbar.

(P. G. P., T. P., MENINGITIS GOMOSA)

N.º	Cisternales.	N.º	Lumbares.
1	++++	1	++++
2	++++	2	++++
4	+++	4	++++
5	++++	5	++++
6	++	6	++++
7	++	7	+++
9	++++	9	++++
10	+++	10	+++
11	++++	11	++++
12	++	12	+++
13	+	13	+
14	++	14	+++
15	+	15	+++
16	+	16	+
17	++	17	++
18	+	18	++
21	+++	21	+++
22	++	22	++
24	++	24	++
26	+	26	+
27	—	27	—
28	++++	28	++++
29	++	29	++
30	+	30	++
31	+++	31	++++
32	++++	32	++++
38	++	38	++
39	++	39	++
43	+++	43	+++
44	+	44	++
48	+++	48	+++
49	++	49	++
50	+	50	++
51	+	51	++++
53	+++	53	+++
55	+	55	+++
57	++++	57	++++
59	+	59	+
60	++	60	++
61	++	61	++
62	+	62	+
65	+	65	+
67	+++	67	+++
71	+	71	+
72	+	72	++
73	—	73	—
77	+	77	+++
78	+	78	++
80	+	80	++
81	+	81	+
82	+++	82	+++
83	++	83	++
87	++	87	+++
89	++	89	+++
91	+++	91	+++
92	+	92	+
94	++	94	+++
98	+++	98	++
99	+++	99	+++
100	+	100	+
58		58	

CISTERNALES

De + 21, 36 por 100.

De ++ 18, 31 —

De +++ 11, 19 —

De ++++ 8, 14 —

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

Reacción de Wassermann. Intensidad comparada de ambos líquidos cisternal y lumbar.

(P. G. P., T. P., MENINGITIS GOMOSA)

N.º	Cisternales.	N.º	Lumbares.
1	++++ 0,2 c. c.	1	++++ 0,2 c. c.
2	++++ 0,2	2	++++ 0,2
4	++++ 0,2	4	++++ 0,2
5	++++ 0,2	5	++++ 0,2
6	++++ 0,2	6	++++ 0,2
7	++++ 0,5	7	++++ 0,5
9	++++ 0,2	9	++++ 0,2
10	++++ 0,2	10	++++ 0,2
11	++++ 0,2	11	++++ 0,2
12	++++ 0,2	12	++++ 0,2
13	++++ 0,2	13	++++ 0,5
14	++++ 0,5	14	++++ 0,5
15	++++ 0,2	15	++++ 0,2
16	++++ 0,5	16	++++ 0,2
17	++++ 0,2	17	++++ 0,2
18	Neg. 1	18	Neg. 1
21	++++ 0,2	21	++++ 0,2
22	++++ 0,2	22	++++ 0,2
24	++++ 0,2	24	++++ 0,2
26	++++ 0,2	26	++++ 0,2
27	++++ 0,5	27	++++ 0,5
28	++++ 0,2	28	++++ 0,2
29	Neg. 1	29	Neg. 1
30	++++ 1	30	++++ 1
31	++++ 0,5	31	++++ 0,2
32	++++ 0,5	32	++++ 0,2
38	++++ 0,2	38	++++ 0,2
39	++++ 0,2	39	++++ 0,2
43	++++ 0,2	43	++++ 0,2
44	++++ 0,5	44	++++ 0,5
48	++++ 1	48	++++ 0,2
49	++++ 1	49	++++ 0,5
50	++++ 1	50	++++ 0,2
51	++++ 0,2	51	++++ 0,2
53	++++ 0,2	53	++++ 0,2
55	++++ 1	55	++++ 0,2
57	++++ 0,5	57	++++ 0,2
59	++++ 0,2	59	++++ 0,2
60	++++ 0,2	60	++++ 0,2
61	++++ 0,2	61	++++ 0,2
65	++++ 0,2	65	++++ 0,2
67	++++ 0,2	67	++++ 0,2
68	—	68	++++ 0,2
71	++++ 0,2	71	++++ 0,2
72	++++ 0,2	72	++++ 0,2
73	++++ 1	73	++++ 0,2
77	++++ 0,2	77	++++ 0,2
78	++++ 0,2	78	++++ 0,2
80	++++ 0,2	80	++++ 0,2
81	++++ 0,2	81	++++ 0,2
82	++++ 0,2	82	++++ 0,2
83	++++ 0,2	83	++++ 0,2
87	++++ 0,2	87	++++ 0,2
89	++++ 0,5	89	++++ 0,5
91	++++ 0,2	91	++++ 0,2
92	++++ 0,5	92	++++ 0,2
94	++++ 0,2	94	++++ 0,2
98	++++ 0,2	98	++++ 0,2
99	++++ 0,2	99	++++ 0,2
100	++++ 0,2	100	++++ 0,2

De ++++ 0,2 41 72 %

De ++++ 0,5 10 17

De ++++ 1 c. c. 6 10

57

De ++++ 0,2 50 86 %

De ++++ 0,5 7 12

De ++++ 1 c. c. 1 0,5

58

Iguals de intensidad en ambos tramos en el mismo sujeto 45 veces, que representan el 77 por 100 de los analizados en el terreno sífilítico, y de ellos la casi totalidad de (40) ++++ en 0,2 c. c.

De los 13 desiguales que representan el 22 por 100 tan sólo uno tiene mayor intensidad en el cisternal que en el lumbar.

Entre los 58 líquidos comparados en sus intensidades en los dos tramos cisternal y lumbar, aparece un promedio del 77 por 100 iguales, correspondiendo el mayor número de ellos a la de +++ con 0,2 con ventaja de un 14 por 100 al lumbar sobre el cisternal.

Reacción del benjuí coloidal en los líquidos cisternal y lumbar comparativamente.

(P. G. P., T. P., MENINGITIS GOMOSA)

N.º	Cisternales.	N.º	Lumbares.
1	22210	1	22210
2	22210	2	22210
3	00000	3	00000
4	22100	4	22200
5	22200	5	22200
6	22100	6	22200
7	—	7	—
9	22210	9	22220
10	22210	10	22220
11	22220	11	22220
12	22210	12	22210
13	22200	13	22200
14	22200	14	22220
15	22200	15	22210
16	20000	16	20000
17	22220	17	22220
18	22100	18	12100
21	22220	21	22220
22	22220	22	22220
24	22100	24	22210
26	12100	26	12210
27	22210	28	22220
28	22220	29	11100
29	11100	30	12200
30	12200	31	22220
31	12220	32	12220
32	22220	33	22210
38	22210	43	22220
43	22220	44	11100
44	11110	48	22220
48	22210	49	22200
49	22210	50	22200
50	22210	51	22220
51	22220	53	22220
53	22220	55	22210
55	22210	57	22220
57	22220	59	12000
59	01000	60	22100
60	12200	61	12210
61	22210	62	00000
62	00000	65	21000
65	22100	67	22220
67	12220	71	10000
71	01000	72	12200
72	12100	73	00000
73	00000	77	22210
77	12220	78	22220
78	22210	80	10000
80	10000	81	22210
81	22200	82	22220
82	22220	83	01100
83	01000	87	22210
87	22210	89	22200
89	22000	91	02210
91	12220	92	02200
92	02200	94	12220
94	22220	98	12220
98	22220	99	22220
99	12220	100	01100
100	01100		
60		60	

De los 60 líquidos de ambos tramos cisternal y lumbar, 27 se muestran iguales en intensidad en el mismo sujeto, es decir, un 45 por 100 de los mismos, y dentro de las diferentes intensidad la de precipitación total en los tres y cuatro primeros tubos es la más frecuente y la de cifras

más próximas en ambos líquidos, con ligero mayor favor para el lumbar. Lo mismo acontece, esto último, en las precipitaciones subtotales (1).

Desiguales en intensidad quedan 33, de los que en 11 es mayor en el cisternal y 22 en el lumbar.

Curvas de Lange comparadas de cisternales y lumbares.

(P. G. P., T. P., MENINGITIS GOMOSA)

N.º	Cisternales.	N.º	Lumbares.
1	55555321000	1	55555513100
2	5555432 000	2	55555121000
4	55543100000	4	55543100000
5	55555443100	5	55555541000
6	55543210000	6	55554310000
7	01125321000	7	12333321000
9	44433321000	9	54443300000
10	55544100000	10	55544321000
11	44443333100	11	44443321000
12	55543200000	12	55554133220
13	55543200000	13	55554321000
14	55554322000	14	55554320000
15	55444311000	15	55533200000
16	23331000000	16	22222100000
17	55443220000	17	55544230000
18	12110000000	18	45433322000
21	55555400000	21	55555503000
22	55555443300	22	55555400000
24	55554300000	24	55555441000
26	33333200000	26	34443310000
27	55554422000	27	—
28	55555533200	28	55555554100
29	00000000000	29	00000000000
30	55555554400	30	55555554000
31	55544130000	31	55554400000
32	55554443000	32	55554440000
34	22222211000	34	23333200000
37	—	37	55555555550
38	55555530000	38	55555543000
39	55555411300	39	55555500000
43	55555330000	43	55555500000
44	00000000000	44	11111000000
48	55554425100	48	55555535430
49	55555000000	49	55555333000
50	55555313100	50	55555443000
51	55555430000	51	55555543000
53	44444022000	53	55555555130
55	55555554100	55	55555550000
57	55555554440	57	55555554440
59	55544000000	59	00113333330
60	55441444000	60	44454322000
61	55554333300	61	55554333220
62	00000000000	62	00000000000
65	55540000000	65	55550000000
67	13455522000	67	01555542100
71	33453433200	68	55554330000
72	44433110000	71	12121112000
73	00000000000	72	11133000000
77	55555555000	73	00000000000
78	55555554420	77	55555555550
80	11453333000	78	55555553300
81	55555555140	80	22432120000
82	55555400000	81	55555553000
83	33333300000	82	55555500000
87	55555454000	83	33333330000
88	55555550000	87	55555540000
89	55555540000	88	55555550000
91	55555000000	89	55555550000
92	55550000000	91	55555550000
94	55440000000	92	55555550000
98	55555330000	94	55544400000
99	55552211000	98	55555522000
100	22220000000	99	55555200000
		100	33330000000

El resultado del examen comparativo de la reacción del oro coloidal en los líquidos de los tramos cisternal y lumbar arroja sobre 63 cisternales y 61 lumbares (diferencia ocasionada por una punción cisternal blanca) un total

de 44 de los primeros y 45 de los segundos (70 por 100), cuya meseta inicial de reducción corresponde a la decoloración de la mezcla áurica (5), y juzgando por el número de tubos reducidos inicialmente y por consiguiente de la anchura de la meseta, podemos clasificarlos según el número de tubos reducidos, obteniendo las siguientes cifras:

CISTERNALES

LUMBARES

Con reducción inicial en 5 o menos de 5 tubos, 32 (50 por 100).

Con reducción inicial en más de 5 tubos, 12 (19 por 100).

Con reducción inicial en 5 o menos de 5 tubos, 24 (37 por 100).

Con reducción inicial en más de 5 tubos, 21 (32 por 100).

Observándose por estos datos una más intensa reducción (13 por 100) en los líquidos lumbares que en los cisternales.

Elementos por mm.³ en los líquidos cisternales y lumbares.

(P. G., T. B., MENINGITIS GOMOSA)

N.º	Cisternales.	N.º	Lumbares.
1	16	1	40
2	15	2	35
4	8	4	17
5	5	5	25
6	4	6	15
7	5	7	15
8	1	8	2
9	18	9	40
10	4	10	12
11	10	11	35
12	5	12	25
13	4	13	215
14	17	14	20
15	22	15	64
16	6	16	Hem.
17	25	17	80
18	0,6	18	0,1
21	2	21	29
22	4	22	53
24	2	24	49
26	Hem.	26	18
27	Hem.	27	—
28	2	28	Hem.
29	2	29	20
30	4	30	6
31	17	31	46
32	8	32	160
33	33	33	37
39	75	39	88
43	37	43	37
44	4	44	5
48	4	48	8
49	2	49	9
50	1	50	24
53	64	53	14
55	1	55	12
57	16	57	37
59	9	59	300
60	1	60	13
61	3	61	9
65	1	65	5
67	Hem.	67	Hem.
68	—	68	19
71	1	71	53
72	9	72	22
73	2	73	2
77	6	77	6
78	4	78	4
80	4	80	9
81	8	81	Hem.
82	4	82	33
83	8	83	71
87	16	87	32

La suma total de los elementos que arrojan los cisternales es de 605, de donde se saca un promedio de 11 por mm. por líquido.

En los lumbares el cómputo total se eleva a la cifra de 1983, que dividida entre 153 líquidos correspondientes, hacen un promedio de 37 por mm.

Es decir, el líquido lumbar arroja un promedio *tres veces mayor* de elementos por mm.

N.º	Cisternales.	N.º	Lumbares.
89	4	89	4
91	80	91	20
92	1,3	92	4
94	—	94	11
97	—	97	1
99	—	99	3
100	1	100	4

	Cisternal.	Lumbar.
De 0,1 a 1 e. mm.	1 — 1 por 100	1 — 0,5 por 100.
De 1 a 10	37 — 69	16 — 30
De 10 a 20	8 — 15	9 — 16
De 20 a 40	4 — 7	15 — 38
De 40 a 80	2 — 3	8 — 15
De 80 a 100	1 — 1	3 — 5
Más de 100	0 — 0	3 — 5

Linfocitosis en todos los líquidos, salvo en el 13 y 59 lumbares (con 215 y 300 e. mm.) en que la elementología está cubierta por polinucleares.

(Continuará.)

ERRATAS DESLIZADAS EN EL NÚMERO ANTERIOR

En el primer cuadro analítico general (pág. 144) de los líquidos cisternales, en el encabezamiento del mismo donde dice Casos de P. G. P., T. P. y Meningitis gomosa, debe leerse Casos de P. G. P., T. P., Meningitis gomosa y procesos no sifilíticos, como ya advertimos en el penúltimo párrafo del artículo. Igualmente debe entenderse la proporción de albúmina de los líquidos referida al 1/100 (mil) y no al 1/100 (ciento) como aparece.

Lo mismo decimos del encabezamiento del cuadro analítico total de los lumbares (pág. 146) donde debe leerse Casos de P. G. P., T. P., Meningitis gomosa y procesos no sifilíticos, y asimismo la relación de la albúmina es a mil y no a ciento.

En este mismo cuadro deben advertirse los errores siguientes:

En el lumbar 7 el Wassermann debe decir +++ + 0,5.

En el lumbar 27 la albúmina debe decir 0,25.

En el lumbar 36 la albúmina debe decir 0,25.

En el lumbar 49 el Wassermann debe decir +++ + 0,5.

En el lumbar 71 el Nonne +

En el lumbar 79 el Nonne + —.

En el lumbar 81 el Nonne + —.

En el lumbar 85 la albúmina 0,25.

En el lumbar 59 los elementos clase P. L.

Tratamiento hidromineral de las enfermedades de la nutrición y de las secreciones internas ⁽¹⁾

POR EL

DR. G. MARAÑÓN

Un cordial saludo, amigos míos, a los queridos colegas de Bilbao; a los compañeros de este viaje de Estudios Médicos y principalmente a los extranjeros, hermanos en la fraternidad de la ciencia, que está por encima de las naciones y de las razas. Mi gratitud a los gestores de esta hermosa manifestación de la vitalidad de la Medicina española.

(1) Conferencia leída en el Paraninfo del Instituto (Bilbao), con motivo del Viaje de Estudios Médicos, el día 17 de Julio de 1920.

ñola, mis queridos amigos, Ocharan y Mañeru; y a su presidente científico, el Dr. Hernando, del que me es grato decir ahora, públicamente, las mismas palabras con que he honrado la primera página de un reciente libro mío: ha sido mi maestro, en la Medicina y en muchas cosas más; y un maestro único, porque ha sabido serlo, sin dejar de ser un hermano.

Y, en fin, un homenaje fervoroso a las señoras que nos acompañan, homenaje de antifeminista, esto es, de apasionado de la mujer. Y no insisto en cantar sus alabanzas, un tanto desacreditadas, porque creo que a la mujer, como a todas las cosas respetables, se la honra, no con palabras, sino con la conducta.

Y ahora permitidme que os exponga, en unos minutos, el tema que me ha sido encomendado:

I

Me hubiera sido muy fácil reunir los últimos documentos bibliográficos sobre este tema y hacer una disertación erudita hablando de las indicaciones, de la patogenia y de los resultados de la cura hidromineral en las enfermedades de la nutrición y de las glándulas de secreción interna. Pero renuncié a ello por dos razones: primero, porque los hombres—y sobre todo los hombres de ciencia—a medida que avanzamos en el camino de la vida nos debemos con creciente rigor a una virtud, que es la sinceridad. El ser veraz es calidad imprescindible, en el cultivo de la ciencia, desde que abrazamos esta vocación. Sin serlo todas las demás cualidades del investigador, por bien que le haya dotado de ellas la Naturaleza, se tornan inútiles y aún nocivas.

Pero la sinceridad es virtud que muchas veces no se adquiere hasta la madurez; y que, en todo caso, se perfecciona, si el hombre es recto, al arribar a este punto de la existencia. Cuando se es muy joven, aun siendo un apasionado de la verdad, se la teme demasiado, cuando no nos favorece. Quisiéramos a los veinte años saberlo todo; como las mujeres adolescentes, quisieran poseer la belleza perfecta; y así como éstas procuran con sus afeites acercarse al canon ideal, con lo cual no mienten, pero son insinceras consigo mismas; así también el investigador juvenil procura, a veces, dar la sensación de una plenitud insincera en la posesión de la verdad, merced al artificio de la erudición.

Se me dirá que el erudito posee también una verdad aprendida; y que por lo tanto no es insincero. Pero la verdad científica, fecunda, útil al prójimo y, en ocasiones, a la eternidad, no es nunca la verdad que se toma en los libros de prestado; sino esa otra verdad, que nace en nosotros mismos de la coyunda laboriosa entre nuestro esfuerzo y la realidad.

La verdad científica es siempre la hija legítima de estos dos padres: el esfuerzo del investigador y la esfinge pasiva de la realidad. La erudición en este trance tiene un papel secundario, de simple favorecedora. Y como pasa siempre, este papel se convierte con facilidad en oficio interesado, esto es, en terciaría. Y hay que saber distinguir su fruto, muchas veces brillante, pero infecundo, del fruto quizá humilde, pero siempre fructífero, del trabajo verdadero.

Cuando se posee, con los años, esta verdad legítima, ya no nos importa que sea grande o pequeña. No nos asusta su humildad. Como la mujer inteligente y madura, sabe que su valor social y sexual no depende de su perfección física, sino de un conjunto de cualidades que crecen bien en todas las latitudes de la belleza, si les es propicia la

gracia; y la gracia en lo físico y en lo intelectual, es sólo la sinceridad.

Todo esto viene a cuenta, de que como yo no he estudiado nunca de una manera particular la hidrología, prefiero exponer sencillamente lo que yo pienso desde mi punto de vista general de la cuestión, sin afeites eruditos.

Por otra parte, el estado actual de la Medicina va siendo cada vez menos propicio a los estudios abarrotados de bibliografías, por lo menos en este tipo de conferencias. A ello me refería al hablar de una segunda razón para exponer escuetamente mi pensamiento. Es evidente que la Medicina de estos años en que vivimos sufre síntomas alarmantes de congestión literaria. Repetidamente vengo insistiendo sobre ello, acaso, sin embargo, no ayudando con el ejemplo de mi propio silencio a dar autoridad a mis vaticinios. Pero es porque vivo en España, y cuando se habla del estado universal de una ciencia, nuestro país—preciso es confesarlo—queda fuera del comentario general.

En todas partes se escribe demasiado de las ciencias de aplicación, como la nuestra. En España se escribe muy poco todavía. Entre nosotros son numerosísimos los médicos de reputación eminente que llegan al final de su vida sin haber llenado una cuartilla con un minimum de conclusiones destiladas en su experiencia. Para ser profesor de Universidad, para desempeñar un cargo importante en una Clínica hospitalaria, se exige todo menos el haber publicado las propias investigaciones. Y hay un gran número—la mayor parte de nuestros catedráticos que llegan a la hora de su jubilación sin que su nombre pueda figurar en ninguna bibliografía. Es más, todavía se sostiene por algunos la tesis de que el afán de publicar perjudica al éxito profesional. Un médico español digno de respeto por muchos conceptos, ha atribuido públicamente su poco auge en la práctica médica a su gran afición literaria; y yo le he oído decir que deseoso de que no ocurriera otro tanto a su hijo, también excelentemente dotado para el cultivo de la medicina, le había aconsejado repetidamente que publicara lo menos posible.

Y ahora pasamos, precisamente, por una hora difícil para nuestra ciencia. Una hora en que tal vez, a favor de ambientes sociales deprimidos ética e intelectualmente, el profesionalismo médico amenaza disgregar y matar a la ciencia médica; y por ello se hace necesario aprovechar todas las ocasiones para lanzar el alerta vigilante y alarmado.

La profesión médica es hija de la ciencia médica, pero es una hija descastada. Así que se ha nutrido de autoridad y de eficacia en las puras fuentes de la fisiología, de la biología, olvida a su madre legítima y la desprecia. Llega a creer en su necio orgullo, que se basta a sí misma; bien es verdad que adulada por dos demonios tentadores, que son el éxito social y el afán del lucro.

El médico acaba por olvidar que su eficacia profesional debe manar de su tesoro de ciencia. Y compra esa eficacia inmediata—el arte de curar—ya manufacturada, en esos grandes bazares de la receta en que se han convertido hoy, aquí y fuera de aquí, la mayor parte de las Facultades de Medicina.

Pero entonces la profesión se ha convertido ya en profesionalismo. Y aun cuando parece rodeada de un nimbo de prestigio social, está a dos pasos de desacreditarse y de morir.

He aquí lo que sucede ahora. Un práctico cualquiera, por el hecho de saber aplicar con conocimiento de las flaquezas humanas los pocos remedios que se necesitan para

la medicina corriente; o un cirujano audaz y hábil en las técnicas conocidas; o simplemente un recién llegado a la Medicina que por azar o por intuición atine con uno de los muchos puntos vulnerables que aún conserva la credulidad colectiva, puede llenarse de prestigio social—y por de contado de dinero—a espaldas de toda autoridad científica.

¡Qué importa el auténtico saber!, se dicen entonces los que estudian todavía; los que aún no han elegido su camino profesional definitivo. Mientras la fama del sabio austero, apenas rebasa los límites de un hospital o de un laboratorio; mientras su reputación y el bienestar material necesario a todo organismo—sabio o indocto—se consigue y agranda lentamente, el práctico afortunado se eleva en breves meses, quizá en pocas semanas; y su vida se incorpora a la de estos típicos triunfadores de las sociedades modernas, que desafían el anhelo eterno de igualdad humana. ¿Para qué entonces investigar? ¿Para qué hacer ciencia pura?

Pero ignoran estos espíritus alucinados, que hoy pueblan las aulas de nuestras Universidades y las filas de la juventud médica, que la gloria del profesionalismo es tan ficticia como la opulencia lograda por esas maniobras financieras en que los valores se insuflan sin una reserva de riqueza verdadera. Todo va bien mientras dura la ficción. Pero al cabo la ficción termina, irremisiblemente; y hay que dar a cada cosa el valor de la realidad, científica o económica, que tenían a retaguardia.

Digamos, pues, una vez más: hay que investigar, hay que hacer ciencia, hay que publicarla. El que quiera popularidad, que se haga deportista; el que quiera ser millonario, que se haga—si puede—banquero, o que tiente el azar en la Bolsa o en la Lotería. Pero siendo médico, no se debe aspirar más que a servir antes que nada a la Ciencia, la cual exige un sacerdocio de sacrificio; y a lo sumo a vivir, como los sacerdotes de Dios, del dinero modesto del altar. Si el altar se convierte en escaparate, la Religión o la Ciencia no tardarán en desplomarse.

Por todo ello, yo, que siento la angustia de la hiperproducción literaria que amenaza anegar en su propia plétora a la Medicina, predico, con la palabra y con mi modesto ejemplo, incitando a mis colegas españoles al ejercicio de la ciencia compatible con la práctica profesional; de la ciencia desinteresada que dignifique a la profesión; que la mantenga unida al manantial de la investigación pura, y que la impida caer en el abismo engañoso del profesionalismo. Y esto puede lograrse, sin alardes de sabiduría, con solo dos cualidades de las que ningún profesional puede excusarse; a saber: espíritu de observación ante los hechos, y sinceridad para relatarlos. Ambas serán mi guía en esta conferencia.

II

Entre los enfermos de la nutrición estudiaremos los tres grupos clásicos: la gota, la obesidad y la diabetes. Y después ese otro fantasma de la Medicina interna, que a cada avance de la ciencia parece que se ha desvanecido, pero que resucita, una y otra vez, y que se llama el artrismo, o con los otros nombres con que ha sido bautizado por los que creen que cambiando una etiqueta, varía la calidad de su contenido.

Los gotosos es evidente que se benefician con las curas hidrominerales apropiadas, más que por acción directa sobre la esencia misma del trastorno gotoso, por el alivio de alguna o algunas de las circunstancias patológicas que acompañan a la gota y la empeoran.

De estas circunstancias, la más importante es la digestiva. Hay muchos gotosos en potencia que sólo sufren ataques cuando su digestión se perturba, como muchos epilépticos sufren de sus ataques nada más que cuando no digieren bien. La mayoría de los gotosos son, como es sabido, dispépticos—generalmente hiperclorhídricos—y enfermos del hígado por colelitiasis, colecistitis y otros estados inflamatorios o circulatorios del parénquima mismo. Y como estos trastornos digestivos tienen estrecha relación con los malos hábitos de comer y beber que, precisamente, engendran la gota, la indicación de las fuentes que actúan sobre el estómago y sobre el hígado se hace bien precisa. El hecho práctico es que en los balnearios eficaces para la dispepsia hiperclorhídrica, o para la litiasis biliar, muchos gotosos mejoran, y se ven libres de sus accesos mientras se mantiene equilibrada su digestión.

Algo semejante podemos decir de las curas de diuresis y de la regulación intestinal, que alivian a los gotosos oligúricos o estreñidos.

Y, por fin, otro tanto sucede con los tratamientos externos de las lesiones articulares, por los baños calientes, las aplicaciones de barro, etc., que hacen de estos enfermos un caso particular de los reumáticos crónicos, de que luego nos ocuparemos.

En suma, los tratamientos hidrominerales son, en la gota, tratamientos sintomáticos; o, más precisamente, tratamientos de las complicaciones. Aunque a veces alcanzan, clínicamente, una utilidad absoluta, por el mecanismo que acabamos de explicar.

Hay que insistir en esto, para apartar de la cura hidromineral, en este caso, como en todos, el gran motivo de su posible descrédito, a saber: que el paciente suponga que en sus semanas de balneario se cura y queda en condiciones de cometer nuevos desafueros dietéticos. Porque muchos enfermos entienden las estaciones termales, como muchos católicos el confesonario, es decir, como un procedimiento cómodo de quedar periódicamente libres de culpas o de molestias y en aptitud de comenzar, de nuevo, a pecar.

La cura de un gotoso, como luego veremos que puede decirse de un diabético, es una cura de disciplina a perpetuidad. Si el enfermo tiene vocación ascética, se verá libre de su gota. Si no la tiene, arrastrará la vida de médico en médico y de balneario en balneario; mientras el dolor no le obligue a estar inmóvil, con el pie sobre una silla. Y en este necesario aprendizaje de la disciplina ascética, las curas hidrominerales pueden tener una impagable eficacia.

Pero el gotoso es raro que aproveche las lecciones teóricas, ya que tampoco hace caso de las lecciones bárbaramente dolorosas, de sus ataques articulares. En realidad he pensado muchas veces que estos enfermos son dignos de estudio, tanto por su perturbación nutritiva, cuanto por su amor heroico al goce sensual; consecuencia, sin duda, de una psicología característica, donde la enfermedad tiene su primer origen. La gota es, siempre, antes que nada, una enfermedad del temperamento. Es chocante anotar, en efecto, que mientras muchos diabéticos, por ejemplo, se resignan al régimen, a pesar de no tener quizá grandes sufrimientos, los gotosos son, casi sin excepción, rebeldes a toda disciplina duradera; y cada impropio ataque parece que les anima a desafiar valientemente el peligro de la comida opípara y del alcohol; como esos enamorados de tipo sádico que se sienten más sometidos a la mujer amada, mientras más sinsabores les proporciona.

Esta impavidez con que el gotoso sacrifica su salud en

el culto de los goces vegetativos, está sin duda ligado a su condición viril. Recuérdese que los gotosos son, casi sin excepción, hombres; y, por lo común, hombres de virilidad morfológica y funcional muy pronunciada. Para mí es indudable que en esta predilección por un determinado sexo reside uno de los puntos de apoyo de la teoría endocrina de la gota. Es más que probable que el defecto nutritivo que engendra la uricemia y el depósito local del ácido úrico, derive de alteraciones de las glándulas de secreción interna, principalmente del tiroides y de la glándula genital. En este sentido tenemos en marcha algunas investigaciones.

III

La obesidad es un estado muy afin, en cierto sentido, a la gota. Deriva casi siempre—en mi fuero interno me atrevo a decir que siempre—de una perturbación endocrina, tiroidea, genital o hipofisaria; y quizá también suprarrenal y pancreática. Su esencia patológica escapa, por lo tanto, a la eficacia de la mayoría de las curas terapéuticas, incluso de las hidrominerales.

Pero éstas pueden ser extremadamente útiles, en cuanto sirven para interrumpir los hábitos defectuosos del obeso y en cuanto pueden servirle de educación para su vida futura.

Porque si la causa de la obesidad es un defecto de la nutrición de naturaleza endocrina, su mecanismo directo es siempre la vida mal reglada; el exceso de comer y el defecto en el gasto físico. Muchos obesos que acuden a nuestra consulta, empiezan por decirnos: no me explico el aumento de mi peso, porque como poco. Y siempre les contesto: no; come usted demasiado. Nadie engorda, si no supera su capacidad de asimilación. Lo que pasa es que la Humanidad, en el fondo infantil, a pesar de ser tan vieja, tiende siempre a pensar por esquemas y ha establecido una ración normal, que aplica a todos los seres humanos, sin otros variantes que los que dependen de la economía, esto es, de poder o no poder adquirir la sopa, el cocido y los dos principios más un par de panecillos, que en España sirven de patrón gastronómico. Lo cual es tan absurdo, como lo sería fabricar un sombrero nacional, que vendría ancho a unas cabezas y estrecho a las demás. El gordo tiene que comer mucho menos que el de temperamento opuesto, el asténico. Y mientras aumente de peso, es que come demasiado, por exigua que sea su ración; que, por lo común, es mucho más copiosa de lo que él se empeña en hacernos creer, lleno de buena fe.

Así como la psicología pagana y sensual del gotoso, que le impulsa inverecundamente a insistir en su propio daño, está a mi modo de ver ligada con una situación humoral característica, de la que el eje debe ser un trastorno sexual; así el obeso come demasiado porque le impulsa a ello un sentimiento sensual no idéntico pero análogo al del gotoso—gota y obesidad, son dos amigos inseparables—; y además porque la blandura de su voluntad le elimina de toda regla ascética, y esta falta de energía está a su vez íntimamente ligada con aquella perturbación neuroendocrina.

La contumacia del gotoso es de tipo activo. Sigue comiendo y a veces emborrachándose, por deliberada voluntad de no privarse de lo que más le gusta en este mundo. De no ser así, sería el mejor de los pacientes, pues sus sufrimientos intimidarían a cualquiera... que no fuera gotoso. El obeso sigue, en cambio, comiendo en exceso y eludiendo el ejercicio, por una reacción contraria: por cobardía. Le molesta el exceso de peso, que dificulta

su vida y le coloca a veces en situación estética desagradable. Tal vez el placer de la mesa no es extraordinario para él. Mil veces se decide a hacer lo necesario para adelgazar; pero su voluntad se quiebra a los pocos días de someterse al régimen de restricción y de ejercicio sistematizado. Sólo motivos de una eficacia muy poderosa, como son los estéticos en la mujer, y a veces en el hombre, se sobreponen a esta apatía de origen directamente neuroglandular. Por eso en la actualidad adelgazan fácilmente muchas personas que eran incorregibles hace diez años cuando la moda no reparaba tanto en el peso.

Por ello en estos últimos tiempos muchos balnearios extranjeros, sobre todo alemanes, han visto aumentar extraordinariamente el contingente de sus clientes obesos. Las curas desintoxicantes, en las que el agua se combina con las raciones dietéticas y fisioterápicas oportunas, permiten hacer perder en pocas semanas de tratamiento un número de kilos que animan al paciente a seguir imponiéndose el sacrificio en su vida habitual. Y es lamentable que en los balnearios españoles no se haya intentado todavía este tipo de curas desgrasantes que reactivaría la clientela, decreciente, de algunos de ellos.

IV

La cura hidromineral de la diabetes exige una máxima claridad por nuestra parte. Hasta hace algunos años el tratamiento fundamental de todo diabético eran las aguas apropiadas, de las que en nuestro país abundan los manantiales. Jaccoud decía que ningún remedio superaba a éste en el tratamiento de dicha enfermedad. Ahora esta cura ha caído tan en desuso, que en la mayoría de los libros de los diabetólogos modernos—Noorden, Joslin, por ejemplo—ni se cita siquiera el tratamiento hidromineral.

Si me preguntan: ¿hay alguna razón para este cambio? Yo responderé que sí, desde luego. Pero tampoco creo que sea justo el abandonar este recurso terapéutico, del que pueden extraerse, inteligentemente, admirables rendimientos.

En la cura de la diabetes—sentemos este apotegma—todo lo que no sea insulina tiene una importancia secundaria. El mismo régimen alimenticio, sin la admirable droga descubierta por Banting y Best, queda limitado enormemente en su eficacia. Nada digamos de los otros medicamentos que gozaban antes de la era insulínica, de reputación antidiabética; y entre ellos, desde luego, las aguas minerales.

Es indudable, sin embargo, que diversos tratamientos termale pueden ayudar mucho al buen éxito del plan terapéutico y dietético de la diabetes; en cuanto mejoran diversos estados patológicos que complican la diabetes, y que de rechazo acentúan su gravedad, como son la obesidad, la plétora abdominal, el estreñimiento, los trastornos hepáticos y gástricos, etc. La causa misma de la diabetes, claro es que escapa a la eficacia de las aguas.

Es necesario precisar así las cosas en realce y provecho mismo de la terapéutica hidrológica. El exigir a alguien o a algo en la vida lo que no es capaz de dar, es el medio infalible de hacerle perder su crédito. Y en Medicina esta reflexión es particularmente cierta. Hay muchos medicamentos—o remedios terapéuticos de cualquier índole—que han fracasado totalmente porque se les exigieron virtudes de eficacia universal; siendo así que, reducidos a una influencia limitada, hubieran conservado indefinidamente su modesto, pero legítimo prestigio. Con gran precisión puede repetirse esto de las

aguas minerales y por ello insisto sobre el tema. En el caso de la diabetes se ha proclamado excesivamente su obediencia directa a las curas hidrológicas, haciendo creer a muchos enfermos que unas semanas de estancia en un Balneario les limpiaría de azúcar y les autorizaría a vivir sin disciplina el resto del año.

Durante largo tiempo, los diabéticos han acudido a los Balnearios imbuidos de este disparatado criterio. Mientras hacían su cura no se sometían a ningún régimen alimenticio; antes bien, alardeaban de comer cuanto querían para hacer así más teatral el efecto curativo de las aguas. Y este presunto efecto consistía casi únicamente — todos lo sabéis — en ingerir enormes cantidades de líquido, con lo que aumentaba la diuresis y se rebajaba el tanto por mil del azúcar eliminada.

Claro que esto solo, tan incorrecto, producía, no obstante, una real mejoría en los diabéticos que, a su vez, eran dispépticos, hepáticos, etc., según la índole de las aguas elegidas. Y en todo caso se utilizaba la acción hidratante de tales curas, convenientes a un grupo grande de estos pacientes. Y desde luego, el reposo de la vida agnóstica, tan necesario a quienes han engendrado precisamente su enfermedad en el ajeteo desordenado de la vida.

Pero puede afirmarse que en la mayoría de los casos, tales beneficios resultaban del azar más que de una indicación científica del tratamiento. Hablo después de una dilatada experiencia y no de memoria. Y en estas críticas, claro es que no toco el prestigio de la terapéutica hidromineral misma, sino al descuido con que los médicos españoles hemos tratado el problema de la diabetes y su tratamiento. La diabetes es un proceso patológico lleno de infinitos matices, de interés práctico inapreciable, puesto que de cada uno deriva una modalidad distinta y a veces transcendental del tratamiento. No puede decirse: «puesto que hay azúcar en la orina, suprimamos el azúcar de la alimentación y enviemos al enfermo a tal o cual Balneario». Ni siquiera puede decirse: «puesto que hay diabetes prescribamos la insulina». En ninguna enfermedad como en ésta puede afirmarse que el enfermo es un problema patológico autóctono y que por ello requiere un tratamiento peculiarísimo. Pero la solución de este problema terapéutico en sus términos científicos, que son también los de máximo provecho para el paciente, requiere un estudio detenido de éste, dando el punto de vista clínico y analítico, y la meditación de los datos recogidos con un criterio lógico. Y todo esto — el estudiar el enfermo y el pensar sobre él — es preferido por muchos de nuestros colegas a los métodos de aplicación fácil y sin diagnóstico previo, en los que naufraga todo lo que tiene de perdurable nuestra ciencia. *En España son muchísimo más numerosos los médicos que practican a la perfección cualquier maniobra de técnica fácil y de eficacia superficial y problemática, que los que saben usar conscientemente la insulina con la que puede salvarse la vida de tantos de nuestros semejantes.*

En resumen, no enviaremos a ningún diabético a las estaciones hidrominerales, si no es después de un estudio minucioso de sus características clínicas, y de este estudio deduciremos las indicaciones siguientes:

Diabéticos obesos, muy hiperalimentados, cansados, con trastornos gástricos e intestinales, con trastornos hepáticos: todos ellos se beneficiarán de la cura termal correspondiente, combinada con un régimen de reposo y dietético apropiados, y si es preciso con una cura de insulina. Si los Balnearios se limitasen a este tratamiento de

las complicaciones y a servir de reposo y de rectificación del equilibrio metabólico en los diabéticos de vida muy agitada, su eficacia sería incomparable. Ahora, como panacea de la diabetes y de todas las diabetes, el tratamiento hidromineral, hay que tener el valor de decir que es inútil o decididamente perjudicial.

(Concluirá.)

BIBLIOGRAFIA ⁽¹⁾

ORTHOPEDIE ET TUBERCULOSES CHIRURGICALES, por Carle Roderer, ayudante de Orthopédie en el Hospital Saint Louis. Volumen en 4.º menor, de 430 páginas, con grabados. Les Consultations Fournalieres G. Doint et Cie., París, 1929.

He ahí un libro escrito por quien tiene aptitudes de maestro. Expone concisamente y con una precisión admirables. La materia de cada capítulo está cuidadosamente seleccionada para que el lector no sufra el vértigo de la erudición indigesta de otras obras. Y las cuestiones son tratadas con extensión proporcionada a la importancia que para el práctico tienen.

En dos partes puede considerarse dividida la obra: una referente a Tuberculosis quirúrgicas, y otra, a Afecciones ortopédicas.

La primera comprende capítulos de generalidades y otros en que se exponen los conocimientos básicos de los grandes procesos tuberculosos osteoarticulares. Mucho y muy útil se contiene en esas páginas. No solo es labor de compilación y resumen; es también criterio personal muy discreto y atinado, del cual no debe separarse el práctico como no sea para ampliar conceptos que, como es natural, no pueden tener en la obra un amplio desenvolvimiento.

La otra parte de la obra, la que se refiere a las afecciones llamadas ortopédicas, está trazada con un criterio regional. Son capítulos heterogéneos en los cuales se agrupan afecciones de índole distinta enlazadas solamente por el aspecto terapéutico de corrección de las deformidades, y así se estudian afecciones congénitas, vicios de desarrollo, secuelas de otros procesos que dejan tras sí deformaciones esqueléticas, etc., etc. Pero en todos los capítulos de esta sección de la obra, se ve la orientación práctica que se propone el autor, el cual trata de dar al médico, en cada caso, una solución apropiada al problema ortopédico que se le plantea.

Y hay que reconocer que lo logra con singular maestría, y así quien posea ese manual podrá ahorrar mucho tiempo de lectura y ganar para el enfermo a quien trate muchas ventajas y evitarse muchas rectificaciones de tratamiento.

BLANC Y FORTACIN

LA PRATIQUE PSYCHIATRIQUE, por M. Laignel-Lavastine, A. Barbé y Delmas. Un tomo de 801 páginas, con 24 grabados. 2.ª edición. J. B. Baillière & Fils, París, 1929.

Se han propuesto los autores demostrar al médico general que la Psiquiatría es una ciencia que en realidad no ofrece esas dificultades aparentes que impiden abordar su estudio todos los prácticos. No se trata de exponer doctrinas, ni de explicar conceptos, sino de que el médico aprenda a clasificar los tipos clínicos que tiene ocasión de observar diariamente en su clientela. Los autores han evitado un dogmatismo pernicioso y han hecho un libro muy útil, desde el punto de vista didáctico, cuyo único defecto es el de simplificar demasiado esquemáticamente los síndromes psíquicos.

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

cos. Discípulos los tres autores de Gilbert Ballet, sígnese la nosografía francesa en toda su pureza. En nuestro concepto, la parte mejor del libro es la dedicada a la Medicina legal psiquiátrica, precisamente porque la claridad con que están expuestas las cuestiones, permite deducir las normas que han de servir de guía en un caso concreto. Este libro es de los que se encuentran siempre en la biblioteca del médico general porque le orientan en las cuestiones prácticas que tiene que resolver.

A. VALLEJO NÁGERA.

COMMENT SE SOIGNER APRES AVOIR CONSULTE, por León Schekter. Segunda edición. Un tomo de cerca de 400 páginas, 24 francos. Gaston Doin, editor, París.

Confesamos nuestra previa desconfianza ante los libros de pretendida vulgarización médica. La casi totalidad de ellos, torpemente contruidos y pérfidamente orientados, no sirven para otra cosa que para crear en el público profano una falsa y superficial erudición médica, de penosas consecuencias, tanto para él como para la correcta práctica de la medicina por el médico.

Sin embargo, no podemos menos de reconocer la necesidad imperiosa, al menos para la gente de una mediana cultura, de algunos fundamentos elementales del arte de curar, no de la ciencia, para que en el seno del hogar puedan, lejos de entorpecer la labor del médico, ser sus auxiliares.

Hasta el momento presente hay que reconocer que muy escasos, entre el farrago de libros de esta índole que se publican todos los años, son los que obedecen a esta tendencia de crear espectadores conscientes, auxiliares útiles a la labor del profesional dentro de los hogares.

El libro de León Schekter nos ha parecido un verdadero modelo de lo que deben ser las obras de vulgarización médica. Hay en ella capítulos de verdadero sentido original que, de un modo conciso y práctico, dan al lector, no médico, las normas urgentes a seguir en los casos que, inopinada y bruscamente, se presentan en la vida de todos los días. La parte extensa dedicada al niño, a los cuidados y normas higiénicas de puericultura elemental, es algo verdaderamente extraordinario.

Sólo nos resta recomendar desde estas columnas este libro verdaderamente extraordinario en la extensa bibliografía de obras de vulgarización.

La casa Doin, de París, ha realizado por su parte cuanto le ha sido posible para realzar el mérito intrínseco de esta obra.

DR. MOET.

ARCHIVES DE L'INSTITUT PROPHYLACTIQUE, PUBLIÉS SOUS LA DIRECTION DU DR. ARTHUR VERNES, tome I, núm. 1. Premier trimestre 1929. Masson et Cie, éditeur, Paris.

El Dr. Vernes, conocida figura de la ciencia francesa, que cuenta entre sus méritos considerables descubrimientos y trabajos de extraordinaria importancia y de gran popularidad entre los médicos de Europa y América, se ha lanzado ahora a la meritoria tarea de publicar una Revista que sea fiel reflejo de las actividades de su Instituto profiláctico.

A nuestras manos acaba de llegar el primer número, y de continuar por el camino iniciado le auguramos con esto un éxito que unir a los muchos cosechados por su director el Dr. Arthur Vernes.

Como cuanto dijéramos sería menos expresivo de la realidad, mencionamos los trabajos publicados:

Syphilis.—A. Vernes: La lutte contre la syphilis. Vue d'ensemble.

P. Tven: L'Application de la syphilimétrie a la syphilis hereditaire.

Tuberculosis.—P. Uffoltz: La serologie de la tuberculose en dispensaire.

A. Vernes: Note sur la reaction a la resorcine.

Cancer.—A. Vernes, R. Bricq et A. Gager: Conditions experimentales du diagnostic serologique des cancers.

A esta lista de artículos originales se unen más de 20 páginas dedicadas a extractos sobre las tres enfermedades objeto del Instituto Profiláctico.

J. M. T.

L'ENDOCRINOLOGIE ET LES ÉTATS ENDOCRINO-SIMPATHIQUES, por A. C. Guillaume. Editor, G. Doin et Cie., Paris, 1929. 300 páginas. Precio, 25 francos.

El autor adopta en este pequeño tratado una forma de exposición muy diferente de la de los tratados clásicos, que es la que corrientemente observamos.

Este librito comprende el estudio muy completo de los estados endocrinosimpáticos desde puntos de vista diferentes, como el estudio de la participación de las glándulas endocrinas sobre las funciones diversas observadas en clínica, como son la influencia sobre las funciones sexual, circulación, respiración, nerviosa, etc.

Estudia también, siendo este capítulo muy interesante, la influencia de las glándulas endocrinas sobre la formación normal y patológica del individuo, tanto física como moral.

Al principio estudia la fisiología de las glándulas de secreción interna.

Al final, una bibliografía muy escogida, aun cuando pequeña.

La edición de la afamada casa francesa G. Doin, inmejorable.

P. LAPOULIDE

ENFERMEDADES ENDOCRINAS, por Cusrchmann y Prange. Traducción del alemán por F. Martínez Nevot. Colección Marañón, tomo VI. Editor Manuel Marín, Barcelona, Julio 1929, 190 págs., 48 figuras; precio, 10 pesetas.

El profesor Cusrchmann, de la Universidad de Rostock, ha tenido una laudable idea al hacer un libro sobre endocrinología destinado a los estudiantes y médicos prácticos.

El que lea este libro pequeño que Cusrchmann ha escrito en colaboración con su auxiliar F. Prange, podrá andar por el mundo teniendo un conocimiento breve y claro que a todo médico le es necesario sobre todas las materias médicas.

El autor ya señala en el prólogo: «Este libro dirigido especialmente a estudiantes y médicos clínicos no tiene pretensión de agotar la gigantesca literatura actual sobre la materia, pues para ello son precisos grandes tratados...»

A este libro puede servir la frase del ilustre Marañón en el prólogo del libro de Knud y Krabbe: encierra todo lo que sabemos sobre esta materia libre de cuanto es una hipótesis.

Grandes tratados están bien para el especialista, pero no para el estudiante y el médico general, y por otra parte los libros pequeños tienen el defecto de ser casi siempre poco documentados o incompletos.

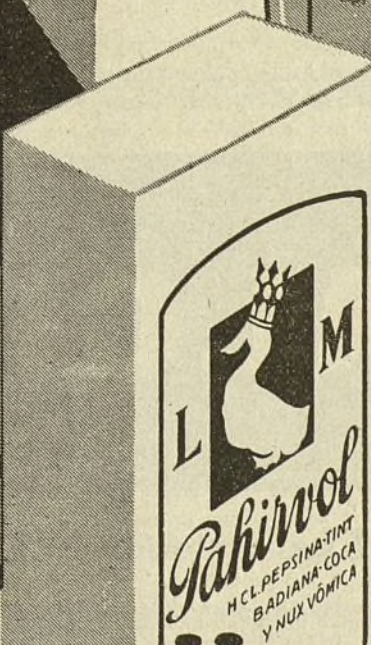
Este es, en cambio, un resumen claro del gran libro de Cusrchmann.

Libros como éste son, pues, necesarios para que el médico pueda tener conocimientos claros y concisos de todo lo que es de su especialidad.

La traducción a cargo del Dr. Martínez Nevot, como todas las suyas, inmejorable.

F. PECO

**LABORATORIO
MIRABENT
BARCELONA**



MORRHUÉTINE

EL TÓNICO DE LA INFANCIA
Y DE LA PUBERTAD.

JUNGKEN

MEDICACIÓN YODADA
POR EXCELENCIA.

SE USA TODO EL AÑO = SABOR GRATÍSIMO = TOLERANCIA PERFECTA

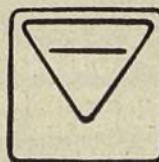
NURRISOL

PAHIRVOL

RECONSTITUYENTE GENERAL PARA LAS MUJERES QUE CRIAN
FACILITA LA LACTANCIA MATERNA

TÓNICO ESTOMACAL
INSUFICIENCIAS Y ATONÍAS GÁSTRICAS

Lactéol del Dr BOUCARD



Lactéol del Dr BOUCARD
Comprimidos de bacilos lácticos

El **Lactéol del Dr BOUCARD** (Comprimidos de bacilos lácticos) realiza una desinfección intestinal rápida. Enteritis, Diarreas, Infección y autointoxicación intestinal.

Modo de emplearlo:
9 a 12 comprimidos al día, desleídos en un poco de agua azucarada antes de las comidas.



Lactéol-Líquido del Dr BOUCARD
Ampollas de bacilos lácticos

El **Lactéol-Líquido del Dr BOUCARD** (Ampollas de bacilos lácticos) se emplea para el tratamiento intensivo. Enteritis, Colitis y todos los trastornos de intoxicación y de infección intestinal.

Modo de usarlo:
2 a 4 ampollas por día, en un poco de agua azucarada.

Muestras: R. SALA, París, 174 - Barcelona

CALCILINE

(Laboratorio Odinet. — París).

El recalcificador por excelencia adaptado por todas las eminencias médicas para el tratamiento de la

ANEMIA, CLOROSIS, LINFATISMO, TUBERCULOSIS

Fórmula por comprimido de CALCILINE

SIMPLE: Fosfato de cal 0,35. Carbonato de cal 0,07. Fluoruro de calcio 0,05.
ADRENALINADA: Fosfato de cal 0,35. Carbonato de cal 0,07. Fluoruro de calcio 0,005 Sol. Adrenalina al 1,00% 2 gotas.
METILARSINADA: Fosfato de cal 0,35. Carbonato de cal 0,07. Fluoruro de calcio 0,005 Metilarsinato de sosa 0,005.

Fórmula por medida de granulado de CALCILINE

SIMPLE: Fosfato de cal 0,70. Carbonato de cal 0,14. Fluoruro de calcio 0,01. Azúcar 1,60.
ADRENALINADA: Fosfato de cal 0,70. Carbonato de cal 0,14. Fluoruro de calcio 0,01 Sol. Adrenalina al 1,00% 4 gotas. Azúcar 1,60.
METILARSINADA: Fosfato de cal 0,70. Carbonato de cal 0,14. Fluoruro de calcio. Sosa 0,01. Azúcar 1,60.

Literatura y muestras: J. M. BALASCH CUYAS. — Farmacéutico.

Avenida Alfonso XIII, 440. — BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

PERIODICOS MEDICOS

Dermatología

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. La acridinoterapia de la blenorragia, por C. Uruñuela Andrés. — La acridinoterapia no es un tratamiento específico de la blenorragia, pero sí uno de los más eficaces con que contamos a la hora actual contra dicha afección.

No es una medicación inocua precisamente, sino, por el contrario, con accidentes y efectos secundarios abundantes, aunque todos ellos de carácter benigno, requiriendo para reducirlos y aun evitarlos, exquisitos cuidados de técnica y de observación.

Su indicación principal es el tratamiento de todos los períodos de las gonococias — agudas, subagudas y crónicas —, empleándose como abortivo en la blenorragia reciente y abreviando el curso de todas las blenorragias mediante su asociación con los tópicos clásicos locales, hasta conseguir su curación completa, resultando también sumamente favorable en el tratamiento de las gonococias femeninas, por su eliminación, a la vez que por los riñones, por la mucosa de la porción cervical del útero.

Constituye el medicamento de elección en las complicaciones de base septicémica, como las cistitis, y, más especialmente, en las diversas variedades de reumatismos gonocócicos, donde se han hecho constatar los más firmes y halagüeños resultados de la terapéutica acridínica. (*Revista Clínica de Bilbao*, Marzo 1928.)

2. Sobre una modalidad poco frecuente de la infección gonocócica en el hombre, por el Dr. Alemán Marín, de Granada. — Siempre que nos encontremos ante enfermos de espermatorrea, erecciones incompletas, etc., exploraremos cuidadosamente la uretra y sus glándulas en el sentido de gonococia, incluso recurriendo al espermocultivo.

Sólo el hecho de desaparecer los trastornos subjetivos y algunos de los objetivos (supuración, folículos uretrales, etcétera), no es motivo suficiente para dar por curados a los enfermos, cosa desgraciadamente muy frecuente entre médicos generales. Igual aplicación puede hacerse de esta consecuencia para aquellos que sin la comprobación del laboratorio hacen concebir grandes esperanzas de medicamentos recién lanzados al mercado, con grave perjuicio de la sociedad.

Y, por último, recordar a los especialistas la obligación en que estamos de conservar estos casos raros, no como ejemplares curiosos de museo, sino como modalidades que, según se va viendo, se presentan de cuando en cuando, con lo cual habremos ganado los enfermos y nosotros, pues nos veremos libres de muchas pesadillas. (*Actualidad Médica*, Marzo de 1928.)

Cirugía

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Sobre la resistencia del carcinoma, por el doctor Endre Kubanyi. — En este estudio experimental sobre tumores de los ratones, el autor se ha propuesto ver si el tejido carcinomatoso, sometido después de varios días de la extirpación a la erección de los rayos Röntgen, conservaría aún su capacidad vital.

Con tal fin injertaba trocitos de tumores tenidos por varios días a baja temperatura e irradiados con fuertes dosis de rayos Röntgen, obteniendo casi siempre el injerto y su crecimiento casi normal.

Los exámenes histológicos demostraron cómo se conser-

va en los tumores irradiados mínimas islas celulares no necrosadas que bastan para asegurar el prendimiento de injerto tumoral y su ilimitado crecimiento. (*Rinascenza Med.* 15 de Marzo de 1929, núm. 6). — Dr. R. COMENGE.

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Sobre un caso de hernia de la trompa uterina, por el Dr. A. Perino. — Se refiere a un caso de una muchacha de diez y ocho años que presentaba un tumor herniario en la región inguinal izquierda, doloroso a cada menstruación, que de improviso y en pleno bienestar presentó síntomas de estrangulación que reclamaron una intervención de urgencia.

Incindida la piel, subcutáneo y aponeurosis del oblicuo mayor, apareció el saco herniario con las características de estado inflamatorio agudo, sólidamente adherido al ligamento redondo, situado medial y posteriormente. Seccionado entre dos pinzas el saco, dió salida a líquido suero-hemorrágico, apareciendo en la parte más alta de la cavidad del saco una producción lobular de color rojo vinoso, fuertemente edematosa.

Practicado el desbridamiento y ejercida una ligera tracción, no se tardó en reconocer que la víscera herniada era el pabellón de la trompa, que se continuaba con el resto del conducto que presentaba un aspecto absolutamente normal.

Habiendo recuperado, después del desbridamiento, el pabellón de la trompa su color normal, después de una breve limpieza del órgano se decidió hundirlo en la cavidad abdominal. (*Minerva Médica*, 11 de Agosto de 1928, núm. 32). — Dr. R. COMENGE.

Sifilografía

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Tratamiento del chancro blando, por Tixier. — Como tratamiento local se comenzará por limpiar el chancro con agua hervida, y después con agua oxigenada, conviniendo hacer esta limpieza bajo presión con la ayuda de un irrigador o de una jeringa. Lavados cotidianos con uno o dos litros de una solución caliente de permanganato potásico al 1 por 1.000. Entre los cáusticos no conserva el autor más que el ácido fénico, que aplica en la solución siguiente:

Acido fénico.....	2 gramos.
Alcohol de 90°.....	c. s. p. 20 —

Puede resultar útil en tales casos la aplicación previa del líquido anestésico de Bonain, que contiene ácido fénico:

Acido fénico.....	} aa 4 gramos.
Mentol.....	
Cocaína.....	

El tratamiento con el arseniato de sosa, indicado por Goubeau, es con frecuencia eficaz por medio de toques en la solución de:

Arseniato de sosa.....	1 gramo.
Alcohol de 95°.....	40 —

Se deja evaporar el alcohol y al cabo de un momento se hace una segunda aplicación, espolvoreando después ampliamente la superficie ulcerada con un polvo antiséptico, por ejemplo, con una mezcla a partes iguales de talco, subnitrito de bismuto y almidón, recubriéndolo todo con una compresa estéril.

Contra el bubón, el método clásico es el de Fontán (punción del bubón e inyección de vaselina yodoformada al 1/20). La vacunación local ha proporcionado algunos resultados interesantes.

Entre los tratamientos generales, el que parece haberse mostrado más eficaz es la vacuna antichancrosa de Nicolle,

llamada Dmelcos, la cual se inyecta por vía intravenosa, a dosis crecientes, con intervalos de dos días. La primera inyección determina una reacción extremadamente viva, con temperaturas de 39 y 40°, pero que no encierra peligro alguno. Las inyecciones siguientes son menos violentas. Esta vacuna intravenosa parece ser capaz de yugular por sí sola la infección chancrosa, por lo que se impone su uso en todos los casos de chancro blando y de bubón. (*Le Médecin. chez. lui.* Enero 1929.)—T. R. Y.

Bacteriología

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Patogenicidad de las espiroquetosis icterógenas, por G. Sanarelli y G. Pergher**—Interesados los autores por una parte por el número de casos de ictericia en que sus observadores han encontrado en la sangre bacilos paratíficos y colibacilos, y por otra por las discusiones y los hechos contradictorios a que ha dado lugar en estos últimos años la etiología de la fiebre amarilla, han efectuado un profundo estudio experimental en el cobaya y conejo joven de la infección por leptospira icteroides, descubierto no hace mucho por Noguchi y considerado por él como agente patógeno de la fiebre amarilla.

Los animales parasitados con el leptospira icteroides de Noguchi presentan paroxismos febriles de intensidad variable, pero en general los espiroquetes pueden multiplicarse en la sangre y en los órganos sin perturbar el desarrollo regular del animal ni alterar su estado general. En el perro no se ha observado ni siquiera esta reacción febril.

Cuando después del ciclo febril se ha producido la muerte, los autores no han encontrado nunca ni en la sangre ni en los órganos espiroquetes. Se observan, por el contrario, numerosos microbios que los autores consideran como gérmenes de salida.

Consideran Sanarelli y Pergher que la irrupción de los microbios de salida en las espiroquetosis se favorece por la insuficiencia del hígado, resultante de una acumulación enorme de espiroquetes en este órgano, donde provocan alteraciones anatómicas y funcionales de la célula hepática. Esta noción, deducida experimentalmente por los autores, viene a confirmar el concepto del papel defensivo del hígado ante las infecciones microbianas. (*An. del Ins. Pasteur de París*, Enero de 1929.)—Dr. A.

Medicina interna

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tratamientos de afecciones reumáticas del corazón por radiaciones sobre el corazón, por los Dres. Robert L. Luy y Ross Golden**.—El mayor peligro de la poliartritis reumática es la acción patológica sobre el corazón. En algunos casos de afecciones reumáticas de corazón parece ser que la radioterapia influye sobre las lesiones favorablemente. En los enfermos que el ataque reumático no ha producido ninguna lesión de corazón, puede haber la posibilidad de que actuando por radioterapia sobre él se produzca un trastorno de esta víscera.

Los autores han tratado por este método 30 enfermos.

Mejoría clínica observaron en 27 casos aun cuando sólo en 17 se podía confirmar esta mejoría por electrocardiograma. Y solo una mejoría pasajera y no se modificó nada el curso de sus lesiones, y cinco murieron.

Los autores opinan que es muy aventurado emitir una opinión con una estadística tan solo de 30 casos, pero sin embargo, creen que la radioterapia es de buenos resultados

en los casos muy poco avanzados; sin embargo, opinan que en enfermos con lesiones graves o descompensaciones evidentes de corazón la radioterapia no tiene en modo alguno acción terapéutica y por tanto sólo se limita ésta a los casos benignos. (*Amer Heart*, 4, núm. 2.)—PECO.

2. **Acción del extracto paratiroideo sobre la fórmula sanguínea, por los Dres. St. v. Pellathy y J. v. Fernbach**.—Después de la inyección de extracto paratiroideo el número de leucocitos en sangre sube considerablemente. La cantidad tanto relativa como absoluta de leucocitos neutrófilos aumenta, los linfocitos disminuyen con relación al resto, pero su cantidad absoluta aumenta, aun cuando poco.

La acción de la hormona paratiroidea es semejante a la de la adrenalina y a la de la hormona tiroidea, es por tanto simpaticotónica. Está según el autor indicada en las enfermedades vagotónicas (asma, urticaria, etc.). (*Endokrinolog. 3 H. 6*)—PECO.

3. **Sobre la infección bacteriana como causa de la apendicitis, por R. Hilgermann y W. Pohl**.—El autor llega a las conclusiones siguientes en su trabajo:

1.º La apendicitis es una infección bacteriana. En el sentido de Achoff, Brumbörte y otros muchos, no es producida por una bacteria específica de esta afección, sino por un grupo de bacterias virulentas.

2.º Este grupo de bacterias virulentas no pertenece a la flora bacteriana del intestino, sino que proceden de un foco de infección primario—en un caso descrito por el autor las amígdalas.

3.º La clase de inflamación es diferente, según el agente que origine esta inflamación.

4.º Se ha observado con alguna frecuencia los neumococos y estreptococos, menos frecuentes los bacilos de la difteria y el bacilo de Vincent.

5.º Contra esta hipótesis en que la apendicitis sea una afección bacteriana no se opone la circunstancia de que en apéndices algunos autores sólo hayan encontrado bacterias pertenecientes a la flora del intestino. (*Deutsche med. Woch.*, número 28 del 29).—PECO.

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Absceso epigástrico consecutivo a una perforación gástrica, por Ángel Beascoa**.—Con relativa frecuencia se observan, entre las complicaciones de la úlcera gástrica, las perigastritis y los abscesos subfrénicos; en cambio son raros los casos de absceso epigástrico.

Es sabido que cuando la perforación de úlcera gástrica o duodenal tiene lugar en peritoneo libre, da lugar a un cuadro característico que nos induce a determinar la inmediata intervención quirúrgica para evitar la peritonitis generalizada, que de otro modo habría de sobrevenir; cuando, al contrario, la úlcera está previamente defendida por adherencias epiploicas, su perforación dará lugar a una peritonitis localizada, enquistada por aquellas adherencias; y como precisamente son las úlceras de curvatura menor las mejor defendidas por el epiploón gastrohepático, por eso el absceso posterior, subfrénico, es el que se observa con máxima frecuencia. Las úlceras de cara anterior, bien sea gástrica o duodenal, son las más peligrosas cuando se perforan, pues faltando casi siempre las adherencias previas, originan, en general, peritonitis generalizadas.

El caso referido ha constituido una excepción, pues ha evolucionado hacia la formación de un absceso de la pared abdominal anterior, epigástrico, que después de su desbridamiento y de la expulsión por la fístula consecutiva de los alimentos ingeridos, terminó, finalmente, por la curación total. (*Revista Clínica de Bilbao*, Junio de 1928.)

LABORATORIO NATIVELLE - 49, Boul^d de Port-Royal, PARIS

OUABAÏNA ARNAUD

PODEROSO TÓNICO DEL MIOCARDIO - DIURÉTICO

INDICACIONES

Insuficiencia del corazón izquierdo
Insuficiencia ventricular derecha
Arritmias — Taquicardias.

FORMAS

SOLUBAÏNE. — Solución al
milésimo de OUABAÏNA ARNAUD.
Comprimidos a 1/10 de miligramo.
Ampollas a 1/4 de miligramo
para inyecciones intravenosas.
Ampollas a 1/2 miligramo para
inyecciones intramusculares.

LITERATURA CUANDO SE PIDA

Gineclorina

*El desinfectante aromático y no-venenoso
con un efecto fuertemente bactericida.*

Para irrigaciones de la vagina
Para la desinfección de las manos y de los instrumentos
Para la supresión del sudor excesivo del cuerpo
Para el tratamiento de heridas

Gineclorina actua también desodorizando fuerte- y rápidamente.

Tubos con 25 tabletas de 0,5 gr.
Cajas de 3 tubos de 25 tabletas



Envase para clínicas:
Bote con 500 tabletas.

Literatura y muestras gratis a solicitud de los señores médicos por nuestro representante:

J. Pauss, Nueva S. Francisco 27, Barcelona.

Fábrica de Productos Químicos von Heyden S.A.
Radebeul Dresden

Ayuntamiento de Madrid

Laboratorios biológicos Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

Haptinógeno N E U M O Méndez,

para el tratamiento específico de la

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

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

LITERATURA CIENTIFICA:

Se remite gratuitamente solicitándola al agente en España

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

Importante:

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

METODO CITOFILÁCTICO DEL PROFESOR PIERRE DELBET

COMUNICACIONES EN LA ACADEMIA DE MEDICINA
DEL 5 DE JUNIO, 10 DE JULIO Y 13 DE NOVIEMBRE 1928.

DELBETASE

(Compridos de sales halógenas de magnesio.)

ESTIMULANTE BIOLÓGICO GENERAL
POR HYPERMINERALIZACION
MAGNESIANA DEL ORGANISMO

ÚNICO PRODUCTO PREPARADO SEGUN LA FORMULA
Y DATOS DEL PROFESOR P. DELBET
CON EL CUAL HA HECHO Y PROSIGUE SUS EXPERIENCIAS

PRINCIPALES INDICACIONES :

TRASTORNOS DIGESTIVOS
INFECCIONES DE LAS VIAS BILIARIAS
PRURITOS Y DERMATOSIS
TRASTORNOS NEURO-MUSCULARES
ASTENIA NERVIOSA
TRASTORNOS CARDÍACOS
POR HIPERVAGOTONIA
LESIONES DEL TIPO PRECANCEROSO

PROFILAXIA DEL CANCER

DÓSIS : 2 a 4 comprimidos cada mañana en un medio vaso de agua.

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE, D^r PH. CHAPPELLE
8, RUE VIVIENNE, PARIS

Muestra y literatura :

A. SERRA PAMIES, Apartado 26, REUS (Tarragona).

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales
para la Exportación :
LECZINSKI & C^a
67, Rue de la Victoire
Paris

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

**LIPIODOL
LAFAY**

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

Islas Canarias : B. APOLINARIO, Farmaceutico, T.A.S. Palmas.

EL DOLOR EN SEMIOLOGIA ⁽¹⁾

POR EL

DR. D. GONZALO ROQUETA GONZALEZ

(de Barcelona).

He de advertir también que, habiéndome ocupado el desarrollo de la *fisiopatología del dolor* mucho más espacio del que le tenía destinado, me veo obligado a contraer en un grado tal lo que queda por decir, que os ha de parecer más bien una pauta del dolor que un breve ensayo de sus descripciones al asociarse con otros síntomas. Conste, por lo tanto, que ha de resultar forzosamente harto incompleto este estudio.

Hecha esta aclaración, estudiaré el dolor:

- 1.º En las extremidades.
- 2.º En el tronco.
- 3.º En la cabeza.

1.º EL DOLOR EN LAS EXTREMIDADES.

Extremidades inferiores. — Algunas enfermedades de la piel, como dermatitis, forúnculos, etc., ocasionan dolores muy incómodos; pero hago caso omiso de la mayoría de ellas, para citar únicamente la *pielosis reumática* y el *eritema nudoso*. La primera se reconoce por la fiebre, por una erupción de puntos equimóticos que se agrupan de preferencia en la cara anterior de la extremidad y por dolores muy molestos que el enfermo localiza en los huesos. El eritema se presenta en jovencitas de ocho a diez y seis años. Es enfermedad que a veces se prolonga unas cuantas semanas. Los dolores pueden ser muy intensos, particularmente a lo largo de las tibias, y sus paroxismos suelen ser nocturnos. La erupción aparece en la cara anterior de las piernas y en algunos casos se generaliza a los antebrazos, estando constituida por unas manchas redondeadas y abultadas, de diferente tamaño, dolorosas a la presión y espontáneamente, de color rosado, que luego se transforma en livido hasta que desaparecen. En las formas graves pueden aparecer serositis (pleuritis, endocarditis, pericarditis). Muchos autores modernos creen que es de origen tuberculoso. Unos 30 casos, que he visto hasta ahora, han curado perfectamente.

Muchas enfermedades del sistema nervioso determinan dolores intensísimos en las extremidades abdominales. Son ocasionados regularmente por neuritis o radiculitis. Entre las primeras es digna de mención, aunque sea poco frecuente, la del nervio fémorocutáneo externo, denominada *meralgia parestésica*, que tengo el disgusto de sufrirla hace cuarenta años. El síndrome aparece después de una marcha prolongada, o de estarse en pie mucho tiempo, y consiste en la percepción de picotazos que en breve se transforman en dolores intensos en la parte externa del muslo y tercio inferior de su cara anterior. Al mismo tiempo, toda esta región queda insensible al tacto, al dolor y a la temperatura. Las disestesias molestan tanto, que no queda otro remedio que sentarse, en cuya posición desaparecen todas en breves minutos. Es enfermedad benigna, pero no se cura. En algunos casos la etiología es desconocida. En la mayoría, como en el mío, es consecutiva a la fiebre tifoidea.

El dolor más frecuente de esta región es la *ciática*, que puede ser troncular o radicular. La variedad troncular suele ser ocasionada por los *enfriamientos*, la *gripe*, la *fi-*

bre tifoidea, el *reumatismo*, la *gota*, la *sífilis* y la *diabetes*, y en esta última es doble muchas veces. Si esta etiología presunta no responde a la realidad, debe hacerse una minuciosa exploración de la fosa iliaca correspondiente por medio de la palpación abdominal y del tacto rectal o vaginal para descontar las compresiones prostáticas, las neoplasias del coxal, los ganglios infartados y las inflamaciones agudas o crónicas que determinan adherencias al suelo de la pelvis. Y si con esto no basta, se procederá a todas las radiografías que precisen de los huesos y del intestino grueso.

Los principales datos en que se apoya el diagnóstico de esta variedad son: la comprobación de los puntos de Valleix; la presencia del signo de Lassegue; la persistencia del reflejo rotuliano y acaso la abolición del reflejo aquiliano; la distribución de las zonas de hiperestesia o de hipoestesia si las hubiere, que no es frecuente, y la ausencia de marcados trastornos tróficos. En las ciáticas inveteradas pueden desenvolverse tres clases de escoliosis: la cruzada, la homóloga y la alternante.

Si se encuentran otros síntomas a más de los descritos, es probable que la ciática sea radicular, y en este caso debemos investigar detenidamente la columna lumbar y la parte alta del sacro, valiéndonos de radiografías. Acudiremos asimismo a un análisis del líquido cerebroespinal, y quizá será precisa además la inyección subaracnoidea de lipiodol o de yodipina para ver si existe alguna compresión en el conducto raquídeo, especialmente en la región de la cola de caballo.

Los síntomas que distinguen esta radiculitis sacrolumbar son: la intensidad de los dolores; su aumento considerable por los esfuerzos bruscos; la presencia de anestias o de hiperestesias de topografía radicular; la aparición de trastornos tróficos, especialmente de atrofas musculares, en uno o varios territorios, y la ausencia del signo de Lassegue.

Cuando el proceso es originado por la sífilis, puede determinar el síndrome especial de la radiculitis tabética, caracterizado por *dolores fulgurantes*—aunque en muchas ocasiones no revistan este carácter—y además por desórdenes de la sensibilidad objetiva, como disminución del tacto, abolición de la sensibilidad profunda y pérdida del sentido muscular. También se encuentra la anestesia al dolor, si bien pueden hallarse zonas de hiperestesia o de intensas hiperalgias. Este es el síndrome sensitivo que ha recibido el nombre de *tipo tabético*, en oposición al *tipo siringomiélico*, en el que se encuentra abolición del dolor y de la temperatura, conservándose, en cambio, la sensibilidad táctil y la profunda. Estos caracteres deben tenerse muy en cuenta al pretender diagnosticar una radiculitis tabética, aunque, a decir verdad, cuando aparecen estos trastornos en las extremidades abdominales, pueden existir ya otros datos de importancia que completan el problema, como los signos de Argyll-Robertson, Westphal, Romberg y Biernacki, las fajas anestésicas del pecho y de los hombros, y otros síntomas más prematuros.

La *polineuritis* ocasiona dolores en ambas piernas. Puede ser debida a algunas intoxicaciones crónicas, como el *alcoholismo*, el *arsenicismo*, las provocadas por el *plomo*, el *sulfuro de carbono* y el *óxido de carbono*; pero, más a menudo, es originada por procesos infectivos, entre los que se deben mencionar por su frecuencia la *fiebre tifoidea*, las *neumococias*, las *infecciones puerperales*, la *gripe*, la *difteria*, el *beriberi*, la *sífilis* y, en algunas ocasiones, la *tuberculosis*. Algunas veces se generaliza a piernas y brazos a la vez. Se distingue por la intensidad de los dolores

(1) Véase el número anterior.

cuyos paroxismos suelen ser nocturnos; por la frecuente abolición de los reflejos tendinosos; por perturbaciones ligeras de la sensibilidad cutánea, en las formas francamente sensitivas; por el fuerte dolorimiento de las masas musculares; por el intenso dolor de los troncos nerviosos a la presión; por la aparición de paresias y parálisis con atroñas y con reacción de degeneración; por la integridad de los esfínteres y por la falta del signo de Babinski. Cuando se extiende a las cuatro extremidades, como he visto dos veces en el curso de la fiebre tifoidea, puede ocasionar una tetraplejía, que suele durar algunos meses.

No me detendré en la *neuralgia crural*, ni en la del *nervio obturador*, por ser menos frecuentes y por revestir los caracteres de las demás neuralgias y neuritis.

Como puede suponerse, el pronóstico de estos dolores es muy variable: así, el de la meralgia parestésica es incurable, aun cuando no produzca más que algunos síntomas molestos. La ciática a *frigore* suele curar bien, al paso que la diabética es mucho más tenaz. Las radiculitis, así como las polineuritis debidas a infecciones agudas, también se resuelven, aunque algunas veces dejen ciertas secuelas, como dolores, anestias más o menos duraderas e insuficiencias motoras limitadas. Pero las radiculitis tabéticas, lo mismo que las originadas por meningitis crónicas, por tumores o por tuberculosis de los huesos vertebrales, son de pronóstico sombrío en cuanto al dolor y casi siempre respecto de la vida.

El sistema vascular interviene a menudo en la producción de dolores variados. Las *várices* provocan algunas veces en la pierna dolores muy molestos, que pueden confundirse con reumatismos, con neuritis y con periostitis. La existencia de alguna variz subcutánea, el edema y la desaparición del dolor en la posición horizontal indicarán el diagnóstico. La *flegmasia alba dolens* puede aparecer en el puerperio y fuera de él. En este caso debe pensarse, si no existe ninguna infección, en la posible contingencia de una neoplasia, sobre todo del recto.

Algunas veces durante la marcha, o después de un salto, puede sentirse un intensísimo dolor en una pantorrilla, y es tan insoportable el sufrimiento en ocasiones, que el enfermo llega a caerse. Unas cuantas horas después aparece en las regiones declives una sufusión sanguínea. Es que ha ocurrido la rotura de una pequeña arteriola. No tiene importancia alguna.

Las *arteritis* agudas y crónicas determinan dolores intensos y sostenidos cuando la lesión se hace obliterante. Todas las *septicemias graves*, lo mismo que la *tifoidea* y la *neumonía*, pueden originarlas. Los dolores aparecen muchas veces en forma de calambres, en cuanto ha quedado suprimido el riego sanguíneo; la piel se pone pálida y dejan de latir la pedia, la tibial posterior y hasta el tronco popliteo. La situación se hace gravísima porque indica la malignidad de la afección. Algunas veces el tapón obturador no es de origen trombótico, sino embólico, en enfermedades que producen endocarditis vegetantes como la *sepsis virídica* y muchas endocarditis crónicas. Los dos procesos vasculares crónicos que ocasionan muchos sufrimientos son la *claudicación intermitente* y la *tromboangiitis obliterante*, no *sifilitica*, denominada también *enfermedad de Buerger*. Se diferencian en la manera de presentarse los dolores, pues en la primera aparecen, por lo menos al principio, tan sólo durante la marcha, para desaparecer en el reposo; al paso que en la segunda, los paroxismos dolorosos no guardan ningún orden en su aparición y aun se acentúan en cama, y su intensidad es tan intolerable que los mismos pacientes reclaman imperiosamente la

amputación. En la cojera intermitente hay siempre sensación de frío en las extremidades, y en la enfermedad de Buerger abundan las parestesias y los dolores urentes.

También producen dolores las lesiones del aparato locomotor. Las inflamaciones musculares no son muy frecuentes, pero determinan sufrimientos considerables. El tipo de las agudas es la *miositis de la triquinosis*. Se distingue por los dolores espontáneos de los músculos, que aumentan por la presión; por la historia de la primera fase de la enfermedad, de una duración de diez o doce días, caracterizada por graves desórdenes gastrointestinales acompañados de temperaturas elevadas; por la eosinofilia, que no suele faltar, y por la existencia concomitante de una epidemia local. Su pronóstico es sabido. Entre las miositis crónicas figuran la *reumática*, y la llamada *osificante*, que es extraordinariamente rara, pero incurable.

Entre los dolores articulares efímeros o persistentes pueden citarse los de la *poliartritis reumática aguda*, los *reumatismos infecciosos*, el *reumatismo crónico vulgar* y el *deformante*. También se pueden mencionar la *coxalgia* y la *gonalgia*, la *coxa vara senilis*, la *luxación congénita de las caderas* y la *coxis gonocócica*, que he visto terminar en un pobre joven con la anquilosis de ambas articulaciones coxofemorales. No cito las artropatías tabéticas porque suelen ser indoloras.

En los huesos producen fuertes dolores las *periostitis* de todas clases, entre las cuales figura la de la fiebre tifoidea, que he visto curar siempre con vacunas y sin intervención. Las *osteomielitis agudas* son de una gravedad extraordinaria, y si el médico no entrega muy pronto el enfermo al cirujano, el paciente se pierde muchas veces. Al principio es fácil la confusión con un reumatismo febril, y cuando la dolencia está más avanzada casi siempre se toma por una fiebre tifoidea. La invasión brusca con dolor intolerable, las temperaturas hiperpíricas y el aspecto tífico son los síntomas en que se basa el diagnóstico.

También los tumores de los huesos dan lugar a sufrimientos intensos, especialmente los *sarcomas*; pero no me ocuparé de ellos por resultar muy fácil el reconocerlos, sobre todo si se acude desde un principio al examen radiográfico.

Finalmente, motivan dolores persistentes, que a algunos enfermos les imposibilitan para todo trabajo ambulatorio, el *pie plano*, de fácil reconocimiento, y la denominada *tarsalgia de los adolescentes* o *enfermedad de Morton*, sobre cuya etiología y patogenia no están de acuerdo todos los autores.

Dolores en las extremidades superiores. — En éstas, como en las abdominales, suelen localizarse enfermedades dolorosas que tienen etiologías y sintomatologías comunes. Así, se encontrarán en ellas las miositis, las osteomielitis; los dolores y demás síntomas sensitivos y tróficos debidos a neuritis localizadas, a tumores óseos, a inflamaciones articulares y a todas las demás afecciones que no describiré por no dar lugar a repeticiones, limitándome a un breve enunciado de los procesos dolorosos del *hombro*, no sólo por la frecuencia y por la importancia que revisten, sino por las irradiaciones que determinan casi siempre a lo largo de la extremidad.

Los dolores que se perciben en esta región pueden ser debidos a lesiones que radican en este mismo sitio o que tienen su asiento en zonas más o menos lejanas. Dejando aparte las fracturas y luxaciones, fáciles de diagnosticar hoy día con los elementos de que podemos echar mano a

(Continuará.)

PARA EL ESTÓMAGO E INTESTINOS
ELIXIR CLÓRHIDRO PÉPSICO AMARGÓS
DIGESTIL

(Nombre registrado.)

TONICO-DIGESTIVO

Acido clorhídrico, pepsina, colombo y nuez vómica.

Delicioso medicamento que suple en los enfermos la falta de jugo gástrico.

PARA LAS ENFERMEDADES NERVIOSAS
ELIXIR POLIBROMURADO AMARGÓS
BROMURANTINA

(Nombre registrado.)

CALMA, REGULARIZA Y FORTIFICA LOS NERVIOS

Contiene los bromuros potásico, sódico, estróncico y amónico, asociados con sustancias tónicas amargas.

ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

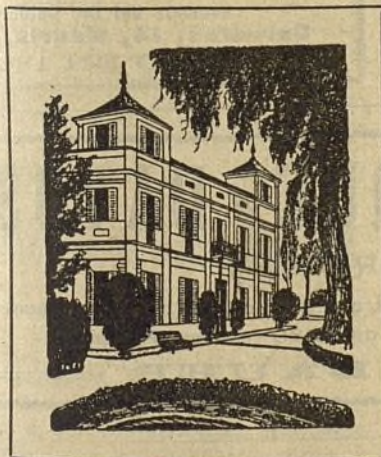
A base de ETER BENZILBENZOICO 25 % - Tint. grindelia robusta. - Tint. belladona.
Tint. beleño, en solución alcohólica aromatizada.

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

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

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

A. WASSERMANN S. A.
BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)



SANATORIO NEUROPÁTICO

CARABANCHEL BAJO (Madrid). — Teléfono 116 C.

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

Calle de Lope de Vega, 55. — MADRID.

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

Pídanse reglamentos á la Administración.

INSTITUTO MEDICO-PEDAGOGICO

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

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

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

El mejor
aceite
de parafina.

Contra el
estreñimiento.

MAYOLINA
Ayuntamiento de Madrid

Muestras
y literatura:

Laboratorio
ATLANTIC
Fernánflor, 6.
MADRID

SANATORIO PENA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.
Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia,
electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. — Dos hoteles para psiconeurosis.
Pabellón especial de radioterapia profunda. — Sección especial de toxicómanos.

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

SANTANDER

ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS (Stomalix)

Medicamento agradable, inofensivo siempre en todas las edades y de resultados positivos para curar las enfermedades del
ESTÓMAGO e INTESTINOS
35 años de éxito Venta: Principales farmacias del mundo

SANATORIO DEL PARQUE-DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

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

Médico Director: Dr. F. BAUER

CORTEZO

PASEOS DE
UN SOLITARIO
DOS TOMOS
Librerías.

Ayuntamiento de Madrid

Correspondencia

administrativa . .

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

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

- D. Lorenzo Merino Arconada.—Pagado fin Septiembre 1929.
- D. Octavio Sastre.—Id. fin Junio 1930.
- D. Francisco Lorenzo Añón.—Id. Director Sanidad del Puerto de Bilbao.—Id. fin Diciembre 1929.
- D. Felipe Silva.—Id.
- D. Pedro Delgado.—Id.
- D. Pascual Pérez.—Id.

(Continuad.)

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega, sucesor del Dr. Calderón. Carretas, 14, Madrid. FUNDADO EN 1866.

EN

A m
Estos
son para
los que h
béis enco
que habé
ña que se
para los
en horas
me estim
Y os lo
dauro, de
conocido
la tierra
de los di
mi espí
que puri
fuente q
Quiero
mil legua

P
el me

del pens
pensamie
lleva en
de esta co
lo grande
bello. Aq
prodigio
poblar lo
bosques
cielos de
poéticas
píritu y
La tierra
ha descen
cuentro
todo cua
vez al C
todo tien
un carác

A LA
DISCURSO
COBOS, E
DEL COM
AIRE
Se
Mi alm
po de P
destino,
aún para
do y llor
espíritu,
ruidos g

CARAB

que Gred
por el p
encantos
cia sedu
Mi alm
ejemplo,
un milag
se depur
manejad
des cuali
su hondo
la natura
de sus en
nes poét

EN LOOR DE GRECIA

Epidauro, Julio 19 de 1899.

A mis amigos de Buenos Aires:

Estos pensamientos y estos recuerdos son para vosotros, amigos; para vosotros los que habéis pesado mi alma y la habéis encontrado de algún valer; para los que habéis puesto una pesa, por pequeña que sea, en el platillo de la Justicia; para los que habéis estrechado mi mano en horas de efusión íntima; para los que me estimáis, en fin, como yo os estimo.

Y os los envío desde aquí, desde Epidauro, desde el primer hospital que ha conocido el mundo; desde Grecia; desde la tierra clásica de la ciencia y el arte, de los dioses y los héroes. Va con ellos mi espíritu bañado en esta atmósfera que purifica a la mente como la sagrada fuente que purificaba a los dioses.

Quiero demostraros que aquí, a dos mil leguas de vosotros y a tres mil años

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil.

del pensamiento de la actualidad, mi pensamiento no os ha olvidado y os lleva en sus alas inmateriales destellos de esta comarca luminosa, patria de todo lo grande, de todo lo sabio y de todo lo bello. Aquí la naturaleza ha hecho un prodigio en la mente del hombre para poblar los valles y las montañas, los bosques y las fuentes, los aires y los cielos de un enjambre sin número de poéticas creaciones que embargan al espíritu y le fascinan con sus encantos. La tierra ha subido al cielo y el cielo ha descendido a la tierra, y de este encuentro feliz, de esta unión sin igual, todo cuanto ha brotado pertenece a la vez al Olimpo y al hombre terrenal; todo tiene un destello divino, todo tiene un carácter humano.

A LA GLORIA DE LA GRECIA

DISCURSO PRONUNCIADO POR EL DOCTOR COBOS, EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DEL COMITÉ FILOHELENO DE BUENOS AIRES, EL 23 DE MAYO DE 1897

Señores:

Mi alma nació en Atenas, en el tiempo de Pericles, y por un misterio del destino, vive aún en el siglo XIX. Vive aún para recordar la grandeza del pasado y llorarla perdida en el presente. Mi espíritu, señores, ha vivido en esos períodos gloriosos de la historia, en los

CARABANA: el mejor purgante.

que Grecia era la soberana del mundo, por el poder del pensamiento, por los encantos sublimes del arte, por la gracia seductora de la belleza.

Mi alma ha seguido a esa nación sin ejemplo, que apareció a la vida como un milagro de la humanidad, para que se depuraran en ella, como en un crisol manejado por los dioses, las más grandes cualidades del hombre; la razón, con su hondo pensamiento, para escudriñar la naturaleza; la fantasía, con la magia de sus ensueños, para poblar de creaciones poéticas los cielos y la tierra; el

sentimiento, para elevar hasta lo sublime la obra del espíritu y darle en la sucesión de los siglos el sello de la inmortalidad.

Yo he acompañado a Grecia, desde su origen legendario y semidivino; la he acompañado en su portentoso desarrollo hasta conquistar la supremacía

"MALTOPOL"

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

del mundo; en sus esplendores de la victoria cuando venció, con el esfuerzo material de sus armas, a los ejércitos más poderosos, y con el esfuerzo espiritual de su genio, a toda la humanidad; en la desmembración de su dilatado imperio a los estallidos de la discordia; en su caída fatal en los brazos de la barbarie, que despedazó sus bellezas; en sus ruinas elocuentes donde la antigüedad habla y gime, al mismo tiempo, por entre las rotas columnas y las estatuas mutiladas. La he acompañado en la reconquista gloriosa de su independencia, y la acompaño ahora en su inmensa desgracia, con la pena más aflictiva de mi corazón al verla oprimida por los poderosos, abandonada por los pueblos que la deben su existencia, ultrajada por la barbarie del Asia que pretende aún imperar en Europa.

La he acompañado en su origen fabuloso y cuasi divino. Su génesis es diferente del de los otros pueblos, y se destaca en la noche de la antigüedad, como un lucero misterioso que brilla, al mismo tiempo, con los fulgores de la aurora y los encantos del crepúsculo. Todo en ella fué tocado por la Gracia y la Belleza, y a su contacto divino, surgió la savia de la vida con toda la fuerza de la naturaleza para dar el vigor de la juventud a sus héroes; raudales de ins-

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

piración a sus poetas; ingenio sin igual a sus artífices; la precisión de la verdad a sus sabios; la profundidad del alma a sus filósofos; el valor temerario a sus héroes; los rayos de la gloria a sus creaciones, y la sonrisa de los cielos a sus obras de arte.

Yo sé, señores, de su fabuloso origen, la mágica leyenda que revelaron los dioses y que voy a transmitirlos ahora. La voy a entregar por primera vez a las ondas del viento para que la lleven por toda la faz de la tierra a los oídos de los filohelenos:

«Desde la cumbre del Olimpo, celeste morada de los dioses, bajaron las nubes, envolviendo en su gasa transparente a las gracias seductoras de la altura, para cubrir con ellas los valles y las costas y los bosques de las comarcas griegas.

«Cada jirón de nube llevaba un encanto del Olimpo, que al tocar la tierra helena, transformaba la roca de las montañas en mármoles, las hierbas de los campos en flores, las espumas del mar en perlas y los rumores del viento en los sonos armoniosos de la lira del dios Pan.

«Los dioses bajaron con las nubes, y

para fijar en los anales del tiempo que allí se librarían todas las luchas de la inteligencia que forman la grandeza de la humanidad, celebraron los primeros juegos olímpicos dando el ejemplo a los mortales de cómo se debe pugnar por conquistar la gloria. Allí ganó Mercurio el premio de la carrera, Minerva el de la sabiduría, Marte el de la lucha, Neptuno el de la pujanza, Vulcano el de la industria, Venus el de la belleza, y el iluminado Apolo, el de la ciencia y la poesía.

«Los dioses y las nubes subieron de nuevo, y al quedar despejados los horizontes de Grecia, la encontraron tan bella los dioses, que para contemplarla constantemente ordenaron a las nubes que se alejaran de su cielo.

«Desde entonces, el cielo más puro del mundo es el cielo de Grecia, y la tierra preferida por los dioses, la tierra griega.»

¡Ah, helenos!, los dioses han desapa-

CATARROS. TOS
JARABE MADARIAGA.
benzocinámico.

recido y la Helada no tiene ya protectores: los bárbaros entraron en ella impunemente. ¡Impunemente, no! Porque así como la tempestad empieza por una calma en la que los elementos están como paralizados en su obra vivificadora, están como adormecidos o aletargados y de repente empiezan a despertarse con mayor empuje que nunca, y luchan y se enfurecen, llevando consigo la cólera de la naturaleza, así también el pueblo griego, después de cuatro siglos de calma, bajo la dominación turca, se despertó amenazante en la aurora del presente siglo, arrolló a las huestes del Asia que imperaban allí bajo el estandarte de Mahoma, y reconquistó para su libertad la independencia y para la civilización del mundo esos eternos lumineros que brillan con luz inextinguible en las páginas de la historia y que se llaman Atenas y Esparta y Tebas y Corinto. Grecia existió de nuevo y seguirá existiendo aunque se coaliguen contra ella los poderosos del mundo.

Aunque se coaliguen contra ella los gobiernos más poderosos del mundo, porque, ¿sabéis quién sostiene y sostendrá a Grecia contra tan inicuos como colosales enemigos?, pues la sostiene la simpatía de todos los pueblos amantes de la libertad; la cólera; la santa indignación de todos los corazones nobles que habitan sobre la tierra. Y ¿conocéis

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

cuál es el valor de ella? Váis a saberlo por boca de los mismos dioses.

«Qué es lo más hermoso que hay en el mundo?», dijo un día Júpiter al coro de los dioses. Marte contestó que la victoria, Mercurio que las riquezas, Neptuno que el poder y Apolo que la poesía, pero estábale reservado a Minerva la respuesta que agradó al Olimpo. La diosa de la sabiduría dijo: «¿Qué es lo más hermoso que hay en el mundo? ¡Es la indignación!»

Es la indignación, porque ella revela, más que nada, el origen divino de los

mortales. La indignación es la cólera divina que se revuelve en nuestro pecho contra las vilezas del hombre. Es el empuje de las nobles pasiones para vencer a la injusticia imperante y sobreponer a la equidad. Cuando los pueblos sienten en sí las conmociones de la indignación, podrán ser aniquilados, pero humillados jamás.

Todos los milagros de los pueblos, todos los esfuerzos sorprendentes de la humanidad, todos los triunfos inesperados que se señalan como los ejemplos más hermosos, se deben a los impulsos de la indignación. Mirad, si no, en la historia desde la antigüedad hasta nuestros días. Mirad, si no, a esa misma Grecia en los tiempos de su apogeo, cuando se vió invadida por aquellas innumerables falanges de los persas, que cubrían con sus velas los mares, nubla-

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

ban con sus armas los cielos y estremecían la tierra con sólo su paso.

Ejércitos más grandes no los hubo nunca y llevaban en sus manos las cadenas del Asia para esclavizar con ellas a Grecia y con Grecia a la Europa. Pero el pueblo griego se indigna: de Esparta acude el heroísmo, de Atenas viene la inteligencia, y de todas las comarcas helenas los esfuerzos invencibles de la temeridad. Así, en los desfiladeros de las Termópilas, bajan las nubes de las flechas persas para cubrir los cadáveres de los invasores, y así, las espumas de Salamina se convierten en el sudario de la grandeza asiática, y así, sobre la Acrópolis de Atenas, después de la victoria más sorprendente de cuantas registra la historia, puede ostentar una vez más su protectora Minerva, la lanza y el escudo, vencedores del glorioso espíritu griego.

Mirad, si no, a esa Francia, cuando el pueblo ve la disipación de sus reyes ante la miseria aflictiva de los plebeyos. El pueblo se indigna, y sin ejércitos que le defiendan, ni capitanes que le manden, sacude como una tempestad el trono secular de tantas dinastías, arroja la corona de sus reyes a la venganza de los oprimidos y proclama los principios de la dignidad del hombre.

Ved, si no, a esa Italia tan desgraciada durante tantos y tantos siglos. Después de sufrir la intromisión en sus destinos de los poderosos de Europa, llega un momento en que el pueblo al fin se indigna, y resuelto a morir o vencer,

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

reconquista su libertad y funda una de las naciones más poderosas.

Mirad, si no, a esa España, cuna del heroísmo. Cuando Napoleón, vencedor de todos los pueblos, pretende encadenarla, después de haberla invadido, ayudado por el dolo y la traición, el pueblo se estremece de indignación, se levanta como un solo hombre, protege con sus armas las tumbas de sus mayores, y los

Viriatos y los Saguntinos y los de Numancia y los de Covadonga, pelean con otros cuerpos y con otros nombres, pero con la misma sangre, con el mismo valor, con igual espíritu, y después de demostrar su denuedo en Cádiz y Bailén

IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico.
BALDACCI - PISA

y Zaragoza, enseñan al mundo cómo se vence con los esfuerzos titánicos del valor los injustos ataques de los colosos.

Ved, si no, por fin, a esa misma Grecia moderna en su lucha legendaria por recobrar su independencia. En medio de la reyerta de los mismos turcos, el pueblo heleno se indigna de su obligada esclavitud, sacude el yugo de sus opresores, establece en los pantanos de Misolongui el parque de sus armas, acude allí lord Byron cual nuevo Tirteo, para conducirlos a la victoria, con la magia del espíritu, y entonces aparecen las dos hazañas temerarias que asombran al universo.

Marco Bótzaris, heraldo de la gloria griega, recuerda que hubo un Leónidas que sacrificó su heroísmo para salvar a su patria; y él quiere repetir la misma heroicidad: 60.000 turcos rodean a Misolongui, donde sólo hay 5.000 helenos, y el asedio de la plaza es tal, que ya no hay en ella ni el pedazo de pan para las bocas hambrientas, ni la gota de agua para la sed devoradora. Marco Bótzaris llama entonces a 300 de sus amigos y les dice: ¡Vamos a morir aniquilando el corazón del enemigo! Y allá, a la media noche, arrastrándose por el suelo como serpientes, logran pasar las avanzadas turcas sin ser vistos; penetran en el campamento enemigo, en el grueso mismo del ejército, y empezando la lucha desesperada, ayudados por la obscuridad, llevan la confusión y la muerte al pecho de sus sitiadores, y cuando las luces de la aurora iluminan con sus ra-

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

yos el sitio de la inmortal hazaña, los 300 héroes han perecido; pero el cadáver acribillado de heridas de Marco Bótzaris está ya dentro de Misolongui, y 5.000 turcos han encontrado la muerte alrededor de sus muros.

Pues la otra hazaña es más prodigiosa todavía: un solo hombre, el marinero Canaris, concibe la temeraria empresa de vencer con su bote a toda la poderosa escuadra turca. La poderosa escuadra turca se halla anclada en el golfo de Lepanto, y Canaris, en la obscuridad de la noche, oculto en su bote, se acerca, una por una, a todas las naves enemigas, echa sobre ellas la brea que propaga el incendio y la chispa que lo produce, y cual si tuviera en sus manos el fuego vengador de los cielos, aniquila a la escuadra, y él, un solo hombre, salva a su patria.

¡Ah, helenos! Si mi voz pudiera llegar hasta el campamento donde los griegos, arrollados por el número, buscan ahora desesperadamente la muerte, para po-

nerla como valla a los invasores, yo les diría:

—¡Resistíos, resistíos aún! Si no podéis tener otro Maratón, ni otro Salamina, repetid, al menos, los actos temerarios de Bótzaris y Canaris. ¡Resistíos, resistíos aún, que os acompaña la simpatía de todos los pueblos y la santa indignación de todos los nobles corazones que tiene la humanidad!

TENÍA RAZÓN

Se habla, en el café, del reparto social, entre varios amigos, y uno del grupo dice a uno de sus compañeros:

—¿Vos sois de veras un socialista?
—¡Claro que sí!
—Si tuvieras dos casas, ¿me dabas una?
—¡Ya lo creo!
—Si tuvieras dos vacas, ¿me dabas una?
—¡Sí, sí y sí!
—Y si tuvieses dos gallinas...
—¡Ah! no, eso sí que no.
—¿Cómo? Me darías una casa, una vaca y no me quieres dar una gallina.
—Es que yo soy pollero.

ANTIPHLOGISTINE

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

Psicología curiosa.

Un gran conocedor de pueblos, hace de ellos el siguiente juicio sintético:

Un italiano: un rico tipo.
Dos italianos: una discusión.
Tres italianos: tres partidos políticos.
Un francés: un héroe.
Dos franceses: dos héroes.
Tres franceses: una colección de fieras.
Un suizo: un crítico.
Dos suizos: una república.
Tres suizos: un hotel.
Un alemán: un trabajador.
Dos alemanes: una cervicería.
Tres alemanes: la guerra.
Un norteamericano: un dólar.
Dos norteamericanos: dos dólares.
Tres norteamericanos: tres dólares.
Un ruso: un misterio.
Dos rusos: una bomba.
Tres rusos: no queda nada.
Un inglés: un enfermo de *spleen*.
Dos ingleses: un match de boxeo.
Tres ingleses: un gran pueblo.
Un guipuzcoano: un hombre de bien.
Dos guipuzcoanos: una disputa.
Tres guipuzcoanos: un orfeón.

Kelatox: Sedante atóxico.

ANTES de la operación:

Paciente.—¿Por qué me pide el pago por anticipado?

Operador.—Porque nunca se puede prever los resultados de una operación.

QUIEN bien quiere a la rosa, aunque se pinche no se enoja.

FAGIFOR

TUBERCULOSIS
BRONQUITIS
CATARROS CRÓNICOS

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

Estafeta de partidos.

Nos advierten pongamos en conocimiento de los señores médicos, que al ofrecerles una plaza particular para la asistencia a varias familias del pueblo de San Miguel del Valle (Zamora) tengan en cuenta existe un médico titular que desempeña debidamente su cargo, pues mutuamente podrían reproducirse perjuicios dos compañeros en una localidad tan reducida y donde por incomprensibles procedimientos se ponen a mal con el médico.

VACANTES

—La de médico titular de Bogarra (Albacete), por dimisión, con el haber anual de 2.500 pesetas. Las solicitudes con los documentos que justifiquen sus circunstancias y méritos, se presentarán hasta el día 26 de Agosto.

Datos. — Villa de 4.500 habitantes, a 32 kilómetros de la cabeza de partido (Alcaraz). La estación más próxima, Tobarra, a 75 kilómetros. Río Madera. Carretera Ayna.

—Por no haber tomado posesión, la de médico titular de Castiblanco de los Arroyos (Sevilla), con el haber de 2.200 pesetas, por la asistencia a 300 familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes y demás documentos hasta el 23 de Agosto.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 4.000 habitantes, a 33 kilómetros de la capital. La estación más próxima, Gergal, a 10 kilómetros.

—La de médico titular de Ternel, con el haber anual de 2.200 pesetas, por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 de Agosto.

Datos.—Ciudad con Ayuntamiento de 12.000 habitantes, capital de provincia.

—Por renuncia, la de médico titular de Puente Duero (Valladolid), con el haber anual de 1.375 pesetas, por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes y demás documentos hasta el 23 de Agosto.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 600 habitantes, a 11 kilómetros de la capital. La estación más próxima, a 5 kilómetros.

—La de médico titular de Daya Nueva (Alicante), con el haber de 2.200 pesetas, por la asistencia a las familias pobres. Puede contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes y demás documentos hasta el 23 de Agosto.

Datos.—El distrito está constituido por Daya Nueva, Daya Vieja y Puebla de Rocamora. Lugar con Ayuntamiento de 1.400 habitantes, a 4 kilómetros de la cabeza de partido (Dolores) y 50 de la capital.

—No habiéndose presentado a tomar posesión en tiempo oportuno el médico nombrado para la vacante de La Zaida (Zaragoza), se abre concurso con las mismas condiciones que el anunciado en el mes de Mayo. Solicitudes hasta el 30 de Agosto.

(Continúa en la pág. XXIII.)

DIABETES



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

OTROS PREPARADOS

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

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

RINONASOL PESQUI. Contra el catarro nasal.

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

“TASCH”

Específico antifímico tomándose por vía bucal en forma de grajeas.

Laboratorio “TASCH”, S. A. Basilea (Suiza).

Muestras y literatura a:

JUAN FREY, Sección: «Química Victor Wintsch». — Ronda San Pedro, 25. — BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

tos de importancia definitiva son: el carácter global de la demencia en el caso de la parálisis y la transformación de la personalidad que habitualmente suele llevar consigo. La esclerosis cerebral tiene una marcha más lenta, más irregular, el carácter de los enfermos es dificultoso, la demencia senil se elimina con facilidad por la edad del enfermo. La diferenciación en la forma maniaca con el ataque de manía de la locura manícodepresiva se funda en la existencia de los síntomas corporales, en una falta de reflexión excesiva para el estado de la manía y en la carencia de sentido de las ideas delirantes. El maníaco hace la confusión de su personalidad más bien por juego, en tanto que el paráltico cree sus propias ficciones. Mas si la enfermedad estalla en la edad madura hay que ser muy cautos en el pronóstico y en el diagnóstico, porque puede suceder que en el momento de ver al enfermo no se encuentren síntomas paralíticos y que éstos se presenten pocos días más tarde. Los mismos principios sirven para hacer la diferencia de con la forma depresiva o melancólica. El diagnóstico de con la esquizofrenia es difícil si el enfermo presenta solamente estados de excitación con ideación sin sentido y confusa que no adopta forma específica alguna. La existencia de algunos síntomas catónicos que, en este estado, ni siquiera se pueden analizar, no es suficiente, pero sí lo es la rigidez afectiva y la falta de relación intelectual con los demás. Muchos paralíticos fueron predispuestos a las psicopatías, incluso antes de padecer la sífilis, por lo que la anamnesis conduce a veces al error en vez de aclarar el diagnóstico. Tanto para el diagnóstico diferencial de con la esquizofrenia como para hacerle con las demás psicopatías, tiene mucha importancia el hecho de que se pueda demostrar con seguridad la existencia o la falta, en un momento dado, de un cambio importante del carácter del enfermo.

La distinción de con la epilepsia solamente es posible sobre la base de los síntomas específicos de cada una de ambas psicosis; pero como al iniciarse la enfermedad en la edad media de la vida no suelen ser muy pronunciados estos síntomas específicos ni en un sentido ni en otro, no

Además de las estadísticas corrientes, contribuyen a reforzar el criterio de la importancia etiológica de la sífilis otras observaciones, como son las de la aparición de numerosos casos de parálisis general en Copenhague, unos trece años después de una excepcional epidemia de sífilis, en una ciudad en que hasta entonces era poco frecuente igualmente el hecho de que a ocho paralíticos, en los que no se descubría indicio alguno de sífilis, se les inoculó esta enfermedad sin conseguir que se presentara la lesión primaria, como es sabido que sucede en los enfermos que ya son sífilíticos. Esta importancia de la sífilis explica numerosos hechos que ya de pasada hemos dejado apuntados, y entre los que destacan el dominio de las prostitutas entre las mujeres paralíticas que, como decimos, lo son en número siempre inferior al de los hombres; la aparición de formas juveniles exclusivamente en los heredosifilíticos, el dominio en determinadas profesiones que exponen a contraer la enfermedad, la ausencia total de la parálisis en las comunidades religiosas, incluso en las numerosísimas, etc. Por fin, la demostración de la existencia de los treponemas en la corteza cerebral de los paralíticos, es un argumento terminante en favor de la influencia de la sífilis, a pesar de que dicha demostración no se haya hecho de una manera constante, pero el número de casos va aumentando a compás de los progresos de la técnica. Hasta aquí los argumentos en favor de la importancia de la sífilis. También existen otros en sentido contrario, y el más importante es la existencia de numerosos casos de sífilis que no van seguidos de parálisis, cosa incluso más frecuente que la contraria, o sea la de aparición de la enfermedad. La explicación de este fenómeno puede estar en la importancia de otras concausas, especialmente las faltas de higiene nerviosa a que la vida civilizada expone o en la existencia de dos razas de virus sífilítico, el dermatrópico y el neurotrópico. En favor de esta última tendencia, parece deponer el hecho de que los enfermos sífilíticos que no se hacen paralíticos tienen lesiones extensísimas de las vísceras y de la piel. A. Marie y Levaditi son los que han insistido en la existencia de las dos razas aludidas de

treponemas. Sus experimentos hechos en el conejo no han podido hasta ahora proporcionar una prueba terminante, pero son de todos modos interesantes y acaso lleguen a confirmarse un día.

En cuanto a si la sífilis que precedió a la explosión de la parálisis tuvo clínicamente caracteres especiales, se puede decir que tan pronto se encuentran casos en los que dicha enfermedad evolucionó con una sintomatología escasisima como se encuentran los que desde un principio tuvieron sintomatología grave. Mientras se conocían exclusivamente los tratamientos antiguos de la sífilis, podía sospecharse que se presentaba la parálisis en los enfermos insuficientemente tratados, pero en la actualidad se observan casos en los que surge la sospecha de si será más frecuente la parálisis en aquéllos enfermos en quienes el tratamiento hecho de un modo intempestivo quebrantó la resistencia del sistema nervioso. Se necesitan investigaciones nuevas para aclarar estos extremos, pero lo evidente va siendo que la existencia de la sífilis, de importancia capital es indispensable para que se produzca la parálisis, no resuelve el problema de la etiología de esta enfermedad y que hacen falta otros factores. Estos factores dependen seguramente del terreno en que la enfermedad evoluciona y por ahora solamente se conoce la importancia que tiene todo lo que, por exigir esfuerzo o quebranto del sistema nervioso, le pone en condiciones de disminución de resistencia.

El diagnóstico de la enfermedad en el período de total desarrollo y cuando ha adquirido sus caracteres clásicos es fácil, no así el diagnóstico en el período inicial. En la fase de la demencia confirmada también puede ser obscuro el pronóstico. En el comienzo de la enfermedad, cuando el enfermo presenta síntomas de excitación cerebral, se parecen éstos bastante, aunque en grado atenuado, a los de un náuseo en el comienzo del acceso o a los de un alcohólico. En cambio, las formas depresivas tienen el aspecto de la neurastenia y especialmente el de una forma de neurastenia que es característica de los individuos sometidos a un exceso de trabajo mental, forma neurasténica descrita por Ram-

say Hunt y que simula la parálisis general con tal precisión que es fácil el error de diagnóstico. También hace creer que se trata de melancolía o de confusión mental, siendo muy importante en este caso, para decidir el diagnóstico en favor de la parálisis, el estudio del estado de demencia. Mientras se trate de dudas entre la parálisis general y otra enfermedad de carácter no sífilítico, hay un recurso excelente, que es el estudio de las reacciones de la sífilis, pero si se trata de diagnósticos diferenciales entre la parálisis y otras alteraciones propias de la sífilis, dicho estudio de las reacciones adquiere menor importancia. Si la enfermedad comienza por un ictus de forma epiléptica habrá que hacer, naturalmente, el diagnóstico diferencial con la epilepsia, diagnóstico difícil, sobre todo en los casos en que se trate de un enfermo que sufrió antes un traumatismo. El período de torpeza cerebral que padecen algunos enfermos en el comienzo de la parálisis se suele tomar por síntoma de isquemia cerebral y con frecuencia también de tumor cerebral.

Para asegurar el diagnóstico en los períodos iniciales de la enfermedad, se buscarán los síntomas prodromáticos, a los que hay que añadir la jaqueca con escotoma centelleante o sin el cuando aparece de una manera brusca en la edad crítica de la aparición de la enfermedad y no es hereditaria. Se buscarán también síntomas de fatiga y los dolores que se suelen denominar reumáticos cuando tienen un origen obscuro. El estado de la afectividad y de las asociaciones demuestra que se trata de una lesión orgánica; la idiocia por la falta de crítica y la indole de las ideas delirantes; las parálisis en especial se demuestran por la clase de los síntomas corporales. De todo lo que precede se deduce claramente la importancia de los distintos síntomas psíquicos; lo único en que hay que insistir aquí es en la posibilidad de atentados contra la ética en personas que antes eran correctas.

En el curso de la parálisis general confirmada hay que hacer el diagnóstico diferencial con los demás estados demenciales, y algunas veces con la confusión mental. Los da-

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

ALMORRANAS



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

—Por interinidad, la de médico titular de Oñana (Lérida) y su anejo Odon, con el haber anual de 1.650 pesetas, por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes y demás documentos hasta el 23 de Agosto.

Datos.—Villa con 1.200 habitantes, a 30 kilómetros de la cabeza de partido y a 88 de la capital. La estación más próxima, a 88 kilómetros.

—Por dimisión, la de médico titular de Traid (Guadalupe) y sus anejos de Pinilla y Megina, con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede, además, contratar con los vecinos pudientes por valor de 3.750 pesetas. Solicitudes hasta el 5 de Septiembre.

Datos.—Lugar de 890 habitantes, a 22 kilómetros de la cabeza de partido (Molina de Aragón). La estación más próxima a 45 kilómetros.

—Por interinidad, la de médico titular de Santa Clara de Avedillo (Zamora) y su anejo Fuente el Carnero, con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a 35 familias pobres. Puede, además, contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Septiembre.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 800 habitantes, a 5 kilómetros de Corrales, cuya estación es la más próxima. Carretera. Cabeza de partido judicial (Fuente Sadco), a 25 kilómetros. La capital a 20.

—Por dimisión, la de médico titular de Luzón (Guadalupe), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede, además, contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 5 de Septiembre.

Datos.—Villa de 800 habitantes, a 33 kilómetros de la cabeza de partido judicial. Estación más próxima a 25 kilómetros (Salinas de Medinaceli). Camino vecinal a la carretera. Río Tajuña.

VINO TONICO FOSFATADO

preparado por el

Dr. MADARIAGA



Presta eminentes servicios contra la **anemia** y **colores pálidos**, contra la **tuberculosis**, **raquitismo** y **manifestaciones escrofulosas**, siendoin-sustituible como complemento á la alimentación de los convalecientes y como cordial para sostener y vigorizar las fuerzas de los ancianos.

DEPÓSITO:

Plaza de la Independencia, 10, MADRID
y principales farmacias de España.

—Por dimisión, la de médico titular de Viana (Navarra) y su agregado Aras (a 7 kilómetros por carretera), con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede, además, contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 25 de Agosto.

Datos.—Ciudad de 3.000 habitantes, a 8 kilómetros de Logroño, cuya estación es la más próxima. Río Ebro, a 5 kilómetros.

—Por defunción, la de médico titular de Codo (Zaragoza), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede, además, contratar con los vecinos pudientes, que ascienden a unas 300 familias. Solicitudes hasta el 2 de Septiembre.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 1.300 habitantes, a 5 kilómetros de la cabeza de partido (Belchite), cuya estación es la más próxima.

—Por dimisión, la de médico titular de Pira (Tarragona), con el haber de 1.375 pesetas, por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes y demás documentos hasta el 21 de Agosto.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 600 habitantes, a 25 kilómetros de la capital y 6 de Montblanch, cuya estación es la más próxima.

—La de médico titular de Ginestar (Tarragona), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede, además, contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 4 de Septiembre.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 2.000 habitantes, a 36 kilómetros de Tortosa y a 4 de Mora del Río, estación la más próxima. Abunda la pesca.

—La de médico titular de Villamayor (Salamanca), con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede, además, contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 6 de Septiembre.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 600 habitantes, a 5 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

Río Tormes

Ayuntamiento de Madrid



GLEFINA

PREPARADO CON:

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

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

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

(Salvo indicación facultativa.)

SABOR AGRADABLE
NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS

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

Otras especialidades:

TONICO SALVE: Reconstituyente del sistema nervioso.

GOTAS F. Y. A. T. Potente antiescrofuloso.

Muestras: LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A. - Plaza central del Tibidabo, 3, Barcelona.



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.—Hay que puntualizar bien lo que se desea, por Manuel Martínez Saldaña.—Movimiento médico en Barcelona, por F. Wust Berdaguer.—Jornadas Médicas de San Sebastián.—II Congreso Nacional de Sanidad municipal.—Curso elemental de trabajos de laboratorios.—Biblioteca de Monografías de EL SIGLO MEDICO, por X. X. X.—Escalafón de inspectores municipales de Sanidad.—Concursos y oposiciones oficiales.—Colegio de Huérfanos.—Sección oficial.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Estafeta de partidos.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las clínicas de Europa.—Tertulia médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

El mes difícil.

Comprenderán nuestros lectores lo que queremos decir al encabezar nuestra conversación semanal con ellos llamando difícil al mes en que vivimos. El período desde el 15 de Agosto al mismo día de Septiembre representa una verdadera tarea, llena de algo peor que de espinas, cuales son los asuntos sin actualidad, sin marcha evolutiva y, no obstante, con eficacia latente y con un interés perseverante de fondo y que no ofrece, a pesar de ello, fenómenos exteriorizables que sirvan de pretexto para emitir opiniones, entablar luchas ni proponer campañas efectivas.

¿Faltan los asuntos? No, ciertamente. Ni las exigencias de la sanidad, ni las esperanzas de las organizaciones profesionales, ni los anhelos científicos, ni los motivos de reivindicación y de reparación de injusticias recibidas, dejan de palpitir, aunque profundamente, en el fondo de los que sin descanso se ocupan del mejoramiento, del progreso y de la justicia, considerados éstos en sus relaciones con la clase más digna de atención y menos atendida por sí misma y por la sociedad, que en ésta y para ésta desarrolla su vida.

Los problemas son los mismos. Pero, ¿qué lograríamos con plantear cuestiones que han de ser resueltas por los médicos mismos o por las autoridades, los organismos administrativos y los Poderes diversos del Estado, cuando médicos, autoridades y organismos se encuentran en el relativo disfrute de este fatídico período de las vacaciones que viene a ser, no un sueño reparador y fisiológico de la vida profesional y científica, sino un narcotismo artificial que más se asemeja a la catalepsia que al descanso?

Todo esto, tenemos por cierto, que no es una novedad para nuestros amigos; pero seámos lícito lamentarlo y esperar a que con el convencimiento de todos, se pueda llegar a un régimen de descanso natural y lícito que no resulte la interrupción impositiva del ejercicio de las necesidades más apremiantes y respetables.

Por nuestra parte, bien se ve que hacemos lo que podemos: la reunión preparatoria semanal, que

como en todos los números precede al que hoy publicamos, ha tenido lugar en el bien servido y simpático restaurant Recoletos con un almuerzo familiar con el que se ha celebrado la tirada del primero de nuestros volúmenes de Biblioteca práctica, que como en otro sitio decimos, se debe a la bien inspirada y manejada péñola de nuestro redactor señor Valdés Lambea. El hecho bien merecía ser festejado; pero al propio tiempo, el temor de caer en la corruptela de los homenajes con tendencia resonante y efectividades más o menos laudables que presentamos a diario, nos ha llevado, como en ocasiones anteriores, a reducir el agasajo a la asistencia de nuestros redactores habituales de confección, quienes en concurso verdaderamente familiar, cordial e íntimo, conversaron alegremente, sin discutir honras ni reputaciones ajenas y sin hablar más que de esperanzas, de progreso y efectividades de realización evidente.

En cuanto a la natural agitación que se advierte en nuestra copiosa correspondencia, venida de diferentes orígenes y relativa a las fundadas esperanzas de la próxima obtención del que ha sido ideal y estandarte de nuestras aspiraciones profesionales, o sea de la atención y consolidación del pago por el Estado de los médicos municipales, nada nos atrevemos a decir. Han sido tantas las veces en que nos hemos creído, después de arduos trabajos, próximos a la victoria, y hemos recibido el desengaño o por fatalidades de que nadie ha sido responsable o por torpes egoísmos de los que querían torcer en su provecho lo que había de ser provecho y honra para todos, que aun teniendo hoy mayores esperanzas que nunca, no nos atrevemos a formularlas dándoles el carácter de averiguaciones ciertas y de informaciones seguras.

Bástenos poder decir, sin temor a que nadie nos desmienta, que si en toda nuestra larga vida profesional y periodística hemos laborado mucho, creído obtener algo y aun conseguido no poco, en todos los momentos no creemos que se nos haya nunca visto ni dudar, ni siquiera en segunda fila, sino a la cabeza de las cabezas, no al frente de la banda de trompetas.

Como información que seguramente tendrá

plausible acogimiento en los buenos médicos españoles, y sobre todo en los modestos y enseñados por la adversidad, podemos comunicar a nuestros lectores la misma agradable impresión que todos los días recibimos al visitar las obras de nuestro nuevo Colegio de Huérfanos que sobre los terrenos generosamente donados por nuestro Rey, se eleva con inverosímil rapidez en las inmediaciones de la Ciudad Universitaria y en la confluencia de las dehesas de Amanuel y de la Villa. Es inconcebible que aquello no se vea visitado con alguna mayor frecuencia por los magnates de la profesión y que tampoco lo sea por los demás médicos que de diferentes puntos de España acuden a Madrid, siquiera de paso, para asuntos particulares o de familia.

No basta en cosas tales, la contribución material; hay que llevar la del espíritu. Los que atendiendo a nuestra indicación visiten las obras, aprenderán dos cosas: la primera, que no todo duerme cuando está despierto el buen deseo de bien obrar, y segunda, que no todo lo que parece imposible de realizar, deja de ser hacedero cuando el convencimiento, la perseverancia y el amor demuestran que son fuegos permanentes que no admiten vacaciones por temor a que su interrupción haga sustituir la llama que ilumina por el humo que asfixia.

No creemos que esto suceda en tan vital asunto; pero para que no nos engañemos es preciso que todos ayuden con medida adecuada a las fuerzas de cada uno. El premio de la buena acción ya lo reciben los que la vienen efectuando al ver a los muchachos sanos, alegres y decididos, sustituir a aquella orfandad diseminada en los humildes hogares a que reduce la cruel realidad a la familia del médico cuando a su puerta llama la desventura.

No hay emoción semejante a la que vemos experimentar a muchos de nuestros colegas cuando de los grupos de nuestros alumnos oyen surgir una voz que llama a un muchacho con un apellido que les es conocido desde los tiempos felices de las aulas universitarias. Entonces, muy duro ha de ser el corazón que no lata más de prisa al oír decir que aquel nombre corresponde al de un compañero fraternal que a nuestro lado se sentaba en las cátedras, y que a poco de salir de ellas dejó de existir, quedando su familia en orfandad y desamparo.

DECIO CARLAN

Hay que puntualizar bien lo que se desea.

Las experiencias que en las distintas fases de su vida científica y profesional tiene demostrada, el evidente interés desde el comienzo de su actuación puesto de mani-

fiesto, la simpatía con que es notorio acogió cuanto a nuestras aspiraciones atañe, las acertadas disposiciones como precedente obligado tomadas para ir desbrozando el camino a recorrer, la fiscalización y entrenamiento constante de los servicios que de él dependen, la asiduidad con que ha venido dando testimonio de presencia en cuantos actos de divulgación higiénico-sanitaria le ha sido materialmente posible asistir, los juicios públicamente emitidos acerca de ellos, el reconocimiento de la tan discutida capacitación hasta aquí utilizada como argumento supremo por los eternos obstaculizadores que (ellos sabrán por qué) sistemática y persistentemente la vienen dificultando y perturbando las generales aspiraciones de la clase, y por último, la buena disposición en que tanto el director general de Sanidad a que venimos aludiendo, como el ministro de la Gobernación y el propio presidente del Consejo es fama se hallan a nuestro favor predispuestos... ¿dejan resquicio alguno para que la duda del éxito que tan patente y claro en perspectiva vislumbramos se infiltre aún y haga presa en vuestro ánimo?...

Conformes con las conclusiones sentadas por el señor Torres Alonso a la terminación de su trabajo «Proyecto de pase al Estado», sin más variante que la de dejar al que haya de redactar el Decreto en plena libertad de elegir el procedimiento de que se ocupa en la segunda.

Nos parece también de perlas la proposición previa en que los compañeros de Valencia indican la prelación con que deben discutirse los temas oficiales a la orden del día; y en vista de tan feliz coincidencia con nuestro criterio no nos queda más que felicitarnos por él, y repetir una y mil veces lo que para todos constituiría el más bello ideal de nuestras aspiraciones: *Que en la sesión inaugural del Congreso de Zaragoza se adelantaran las supremas autoridades sanitarias a darnos la grata sorpresa de leernos el ansiado Decreto*, y que los restantes días que aquél había de durar se aprovecharan en planear y llevar a cabo un extraordinario gaudeamus nunca más oportuna y entusiastamente rendido y saboreado.

A trabajar todos, pues, de consuno para que tal finalidad en tan memorable momento culmine, porque tiempo nos quedará, ya a salvo de las preocupaciones de un porvenir incierto, de ocuparnos con más gusto y gana en perfilar detalles de lo que como accesorio y circunstancial hoy debe estimarse.

MANUEL MARTINEZ SALDISE.

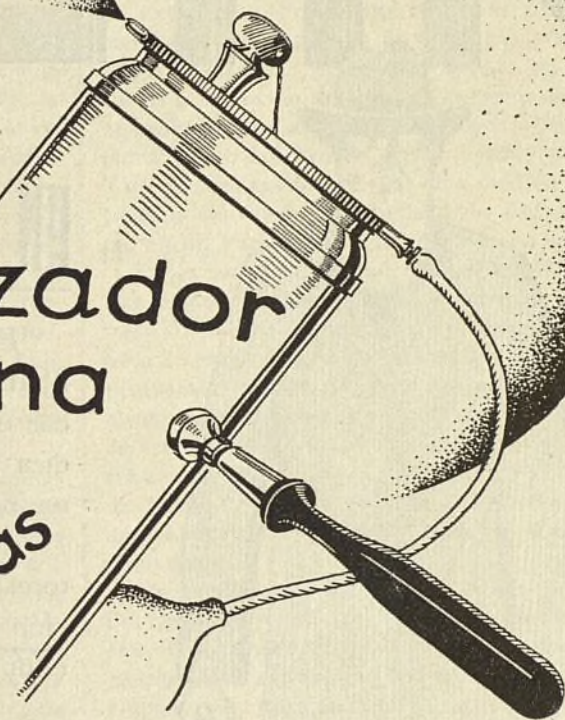
Movimiento médico en Barcelona.

(CRÓNICA SEMANAL)

Bajo la presidencia del rector de la Universidad, señor Díaz, a quien acompañaban en la mesa presidencial el Dr. A. Pi Suñer, presidente de la Real Academia; el doctor Pulido, secretario de la Real Academia Nacional de Medicina de Madrid; el Dr. Sarabia, académico de la de Madrid y consejero de Instrucción Pública, y el secretario perpetuo Dr. W. Coroleu, se celebró la sesión de clausura y despedida del antiguo local social, asistiendo además representaciones de todas las Academias médicas, representantes de las autoridades locales, etc., etc. Abierta la sesión, el rector concedió la palabra al Dr. A. Martínez Vargas, quien leyó un sentido discurso referente a la vida corporativa del antiguo local social, glosando sus orígenes históricos y evocando sus más preclaras figuras en la pasada centuria, y rindiendo homenaje a la labor médica de la Real Academia, que se sumará a la de Es-

El pulverizador de Ambrina

cura sin dolor
las quemaduras

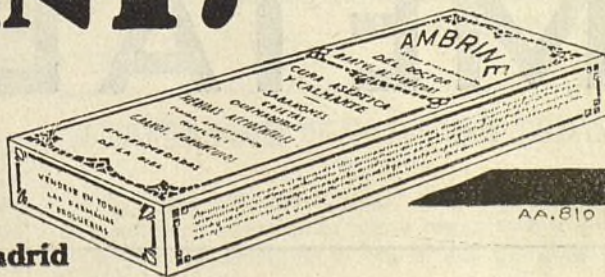


Muchas de las víctimas del trágico incendio de Novedades han podido ser tratadas sin dolor mediante el pulverizador de AMBRINA, con sorprendentes resultados curativos. La aplicación de este verdadero específico de las quemaduras ha sido perfecta. Es un poderoso antiséptico y, además, facilita la formación de nuevos tejidos.

AMBRINA suprime el dolor y cura radicalmente, sin dejar cicatrices deformes, todas las quemaduras. / El pulverizador permite proyectar la AMBRINA sobre la lesión de una manera uniforme, y puede regularse la cantidad y hasta la temperatura. Realiza, a la vez, una curación de perfecta asepsia y completa eficacia.

AMBRINA

Nuestro Departamento Científico facilita a los Sres. Médicos literatura y muestras; y, en cualquier caso concreto, la información científica correspondiente.



Federico Bonet.—Apartado 501.—Madrid

Ayuntamiento de Madrid

PHILIPS



UN CONSIDERABLE ADELANTO

El nuevo aparato portátil de Rayos X PHILIPS **METALIX**, ha sido acogido con el mayor entusiasmo por la clase médica y es considerado generalmente como un invento de la mayor importancia.

Este aparato permitirá a todos los doctores corroborar su diagnóstico sin instalación especial y sin peligro alguno, hasta en el domicilio de los propios enfermos.

PHILIPS RADIO

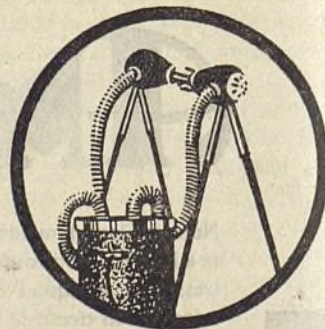
MADRID:
San Agustín, 2 dupdo.

BARCELONA:
Córcega, 222.

BILBAO:
Rodríguez Arias, 11.

Pida usted una demostración gratis y sin compromiso.

METALIX



pañía toda. Hizo votos para que continuara tan digna labor en el nuevo edificio social que tantos, hoy académicos y profesores, conocieron en su día como jóvenes y alumnos. La vida de la Real Academia ha sido intensa y pródiga en ciencia. Seis notables médicos barceloneses fueron los fundadores de la Academia, que en 2 de Julio de 1750 empezó a tener influencia. Carlos III le otorgó el título de Real, y Carlos IV le concedió otros estimables honores. Durante los años 1810 al 1814, llevó una vida muy migrada por la invasión napoleónica. En 1881 la Real Academia extendió linfa para la lucha contra la viruela, lo cual fué motivo para que Carlos IV la concediera nuevos honores y nombrara a cuatro médicos catalanes para su Cámara. Hace una relación de los trabajos publicados bajo el patronato de la Real Academia: folletos, memorias, libros, revistas, boletines, etc. Recuerda a los grandes antecesores: Pi Molist, Letamendi, Pi Suñer (padre del actual presidente), Turó, Roca, Salvat Campillo, Cardenal, el gran Gimbernat y Virgili. La pujanza de la Real Academia la ha llevado a la nueva casa donde continuará—dice—los debates memorables que en su tiempo hicieron célebre la Casa actual.

A continuación el Dr. Pi Suñer, presidente de la Corporación, leyó un discurso recordando el pasado corporativo de más de un siglo en el antiguo local social, cuyas vicisitudes expuso en forma interesante, hasta llegar a la época contemporánea, poniendo de relieve el prestigio de la Academia a través de las contrariedades y vaivenes de tan largo período y teniendo para la vieja Casa sentidas frases de afecto y recuerdos de honda emoción, al dejarla hoy, gracias a la donación hecha por el Estado, ayuda de la Diputación y Ayuntamiento y al esfuerzo de la clase médica para tener en el nuevo edificio local que pueda albergar dignamente la Corporación, más ancho campo para sus incesantes actividades en bien de la ciencia y de la cultura. Recuerda el nombre de Sampons que fué el verdadero fundador de esta Corporación y que en sus principios llevó el título de Academia Médico-Práctica. Por celos del Consejo Supremo de Castilla fué denegada una importante instancia en que se pedía la constitución de esta Academia; más tarde fué favorablemente informada. Las cuestiones epidemiológicas siempre han merecido toda la atención en la Academia, que en aquellas ocasiones visitó los pueblos atacados repartiendo planes y folletos sobre la desinfección, etc. La salud pública debe mucho a la Academia. Recuerda los nombres de dos notables presidentes: Fargas y Turó. Ciento cincuenta años han debido pasar para la Academia llenos de contrariedades y vicisitudes, pero hoy, al fin, estando en su apogeo puede tomar la Corporación posesión de la nueva Casa que es orgullo de la Medicina catalana y de Barcelona toda.

Seguidamente el rector pronunció un discurso de gracias y evocó días gloriosos para la misión de la Academia en el nuevo edificio social. Tuvo frases de gratitud para el Monarca, cuyo nombre colocó al lado del de Carlos III, fundador del antiguo Colegio de Cirugía, y, además, para los señores presidente del Consejo de Ministros y ministro de Instrucción Pública y autoridades superiores del Principado.

En la Sociedad Catalana de Otorrinolaringología, el Dr. A. Bosch Ucelay presentó una comunicación acerca de «Tumor pediculado del esófago». Se trata de un tumor de esta naturaleza en una mujer de cuarenta y cinco años de edad. Su extirpación constituyó un serio problema. Cuando estas neoplasias son muy pediculadas, es fácil,

una vez emitidas fuera de la boca, seccionarlas muy abajo del pedículo. En el presente caso, fuera porque el pedículo fuera corto o su implantación muy baja, el tumor no salía nunca de la garganta, y como una válvula se colocaba en la entrada de la laringe, produciendo graves trastornos respiratorios e impidiendo toda maniobra de extracción. Previa inyección de un centígramo de morfina y 2 miligramos de atropina, y después de anestesiar la garganta, procedió al intento. Su objeto era descubrir al fondo del tubo el polo superior del tumor, lo que esperaba lograr al nivel del cricoides, cogerlo con una pinza y estirarlo lo más arriba posible para seccionarlo. Y así sucedió realmente. En otra ocasión intentó la extracción del tumor por medio de la esofagoscopia, lo que fué inútil. Parece que el tumor no se ha reproducido.

En la misma Sociedad, el Dr. Bosch Ucelay presentó una comunicación sobre «Un caso de patomimia». Se trata de la triste odisea de una doncella de diez y seis años de edad poseída de un espíritu de sacrificio y de un equivocado misticismo religioso que se prestaría fácilmente a consideraciones filosóficas y sociales impropias de este lugar. Después de haber desorientado a varios médicos el caso de esta joven, al autor se le ocurrió como un relámpago la imagen del célebre caso de patomimia descubierto por el incomparable Dieulafois, acertando plenamente.

En la Sociedad Catalana de Otorrinolaringología, el Dr. Bosch presentó otra comunicación acerca de «Pseudocáncer laríngeo». Historió tres casos diagnosticados de cáncer de la lengua, uno de los cuales curó en ocho días, después de extirpar una pieza dentaria cariada, que ocasionaba una inflamación dura de la lengua con infarto de los ganglios submaxilares. El segundo caso es muy semejante al relatado. El tercer caso fué diagnosticado por el exponente y el malogrado Dr. Botey de tumor benigno de la amígdala, pero practicada una biopsia y examen histológico consecutivo, resultó ser una neoplasia maligna. Han pasado trece años y no ha aumentado la lesión, a pesar de no seguir ningún tratamiento.

El mismo autor y en la misma Sociedad presentó una comunicación acerca de «Absceso cervical profundo y laterofaríngeo». Opina el disertante que los abscesos retrofaríngeos deben ser abiertos por vía natural o bucal, pero no así los laterofaríngeos que han de serlo por vía faríngea y que únicamente los cervicales profundos exigen la vía externa. El exponente presentó este tema para aclarar una equivocación de los Dres. Botey y Casadesús, que dijeron en una de las sesiones de la Sociedad que los abscesos laterofaríngeos debían ser siempre abiertos por vía externa con objeto de evitar la lesión del paquete vascular nervioso del cuello que según ellos se encuentra en tales procesos proyectado por la masa purulenta hacia la faringe y que por lo tanto podría caer bajo la acción del bisturí al intentar la dilatación por vía bucal. Como se ve, el exponente no comparte esta razón que la niega oportunamente con razones muy fundamentadas.

F. WÜST BERDAGUER.

Barcelona.

JORNADAS MEDICAS DE SAN SEBASTIAN

En notas anteriores hemos dado cuenta a nuestros compañeros de esta interesante organización que del 15 al 30 de Septiembre del corriente año ha de tener lugar en San Sebastián.

Dábamos a conocer en ellas el sumario de las lecciones del curso de tuberculosis que desarrollará el doctor D. Emiliano Eizaguirre, curso que consta de 14 lecciones. Insertábamos también los sumarios de las lecciones prácticas de los Dres. Irizar (Laboratorio), Córdoba (Radiología) y Peset y Uriarte (Bacteriología).

Para completar estos datos publicamos hoy la relación de los doctores que también han de tomar parte en Jornadas Médicas, que con tan buenos auspicios comienzan, indicando asimismo los temas que han de desarrollar en sus disertaciones científicas.

Dr. Urrutia.—«Tuberculosis quirúrgica del estómago e intestinos».

Dr. Jiménez Díaz.—«Estudios sobre la génesis y tratamiento del asma».

Dr. Coca.—«Diagnóstico serológico de la tuberculosis».

Dr. Covisa.—«Sífilis y tuberculosis».

Dr. Verdes Montenegro.—«Clínica de los ganglios».

Dr. Sanchis Banús.—«Estado mental de los tuberculosos».

Dr. Codina Castellví.—«Estudio y valor de las presiones intrapleurales en el curso del pneumotórax artificial».

Dr. Juaristi.—«Contracturas y traumatismos».

Dr. Recasens (Sebastián).—«Tuberculosis génitoperitoneal».

Dr. Saye.—«Las fases iniciales de la tuberculosis pulmonar en el adolescente y en el adulto».

Dr. Marañón.—«Metabolismo hidrocarbonado en la insuficiencia suprarrenal».

Dr. Labbe.—«La tuberculosis en los diabéticos».

Dr. Valdés Lambea.—«El corazón de los tuberculosos».

Tal es la colaboración conseguida por la Comisión organizadora, en cuanto a médicos forasteros. Ahora enumeraremos los nombres de los doctores donostiarros que igualmente prestan su cooperación a Jornadas:

Dr. Peset.—«Bacteriología, anatomía y patología de la tuberculosis».

Dr. Beguiristain.—«La tuberculosis intestinal. Diagnóstico y tratamiento».

Dr. Bergareche.—«Tuberculosis ganglionar del mesenterio».

Dr. Galiano.—«La tuberculosis ganglionar».

Dr. Kutz.—«Osteoartritis tuberculosas».

Dr. Larrea.—«Tuberculosis del sistema nervioso».

Dr. Maeso (Julio).—«La fórmula de Vélez en el pronóstico de la tuberculosis».

Dr. Oreja.—«La tuberculosis renal».

Dr. Ayestarán.—«Diagnóstico y tratamiento del mal de Pott».

Dr. Vidaur.—«Tuberculosis ocular».

Dr. Zubia.—«Tuberculosis laringea».

A los cursos de tuberculosis (Dr. Eizaguirre), laboratorio (Dr. Irizar), radiología (Dr. Córdoba) y bacteriología (Dres. Peset y Uriarte), hay que agregar el de gastropatología, que en tres lecciones desarrollará el Dr. Beguiristain, director del Hospital Civil de San Antonio Abad.

Las necropsias que se realicen durante la celebración de las Jornadas, serán dirigidas por el médico forense Dr. Cardenal y a ellas asistirán los profesores de Sala para constatar los datos clínicos, con los que la autopsia proporcione.

Recordamos a todos los compañeros que piensen concurrir a las lecciones de tuberculosis, laboratorio, radiología, bacteriología o gastropatología, que para el buen orden de la organización, deben enviar su inscripción an-

tes del día 8 de Septiembre, indicando los cursos a que deseen asistir.

Dentro de muy breves días estará editado el programa oficial, en el que se indican los días y horas en que tendrán lugar las conferencias y lecciones prácticas. Estos programas serán profusamente repartidos para conocimiento de todos nuestros compañeros. Si por omisión involuntaria alguno dejara de recibirlo, no tiene más que pedirlo, bien a su respectivo Colegio Médico, o al Comité organizador.

II Congreso Nacional de Sanidad Municipal

que, organizado por el Comité ejecutivo de la Asociación del Cuerpo de Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad, habrá de celebrarse en Zaragoza en los días 3, 4, 5 y 6 de Octubre próximo.

Para su organización han sido designadas las Comisiones que integradas quedan por los titulares siguientes: Comisión científica y de propaganda, D. Angel Sanmiguel, D. Francisco Ayuso y D. Pelayo Martorell; y las de Organización local y económica, D. Pedro Arilla Sangüesa, de Quinto; D. Tomás Tobajas Campos, de María de Huerva, y D. Luis Irache Sanz, de Pinseque.

PONENCIAS OFICIALES QUE HABRÁN DE DESARROLLARSE

1.^a Proyecto de pase al Estado.—Ponente, D. Santiago Torres Alonso.

2.^a Aplicación del artículo 7.^o del Reglamento.—Ponente, D. Cesáreo del Río Bravo, presidente provincial de Burgos.

3.^a Proyecto de «La Casa del Médico titular».—Ponentes, D. Angel Sanmiguel y D. Francisco Ayuso.

OTRAS VARIAS A DESARROLLAR

Primero. La vivienda en los Municipios de menos de 2.000 habitantes.—Ponente, D. Santiago Torres Alonso. Madrid.

Segundo. La inspección médico-escolar en las poblaciones de menos de 5.000 habitantes.—Ponente, D. Nicolás Martín Cirajas. Chamartin de la Rosa (Madrid).

Cuarto. La fiebre de Malta. Causas de su gran difusión. Medios de evitarla.—Ponente, D. Luis María Bris. San Clemente (Cuenca).

Quinto. Profilaxia de la tuberculosis en el medio rural.—Ponente, D. Francisco Alemany Bosch. Santa Eulalia del Campo (Teruel).

Sexto. Profilaxia de la rabia en el medio rural.—Ponente, D. Guillermo de Gorostiza. Bilbao.

Séptimo. Medio de suprimir la incultura sanitaria en el medio rural.—Ponente, D. Julio Soto. Valdezate (Burgos).

Octavo. Organización de las inspecciones sanitarias del distrito.—Ponentes, D. Joaquín Ruiz Heras y D. Carlos Picavea. Madrid.

Noveno. Manual del inspector de Sanidad.—Ponente, D. Alfredo Canal Comas. Granollers (Barcelona).

CLASES EN QUE SE SUBDIVIDEN LOS CONGRESISTAS

Los congresistas serán: honorarios, corporativos, numerarios, adheridos, agregados y adjuntos.

Serán congresistas honorarios las autoridades sanitarias de la Nación, excelentísimos señores ministro de la Gobernación y director general de Sanidad y los inspectores generales de Sanidad interior y provinciales de Sa-

nidad. Tendrán asimismo este carácter las corporaciones y entidades que subvencionen el Congreso.

Serán congresistas corporativos las Diputaciones provinciales, los Ayuntamientos, los Colegios oficiales de profesiones sanitarias, las entidades científicas y culturales y la Prensa profesional.

Serán congresistas numerarios los inspectores municipales de Sanidad que se inscriban al Congreso.

Serán congresistas adheridos los profesionales de las diversas ramas de Sanidad.

Serán congresistas agregados los estudiantes de Medicina de todas las Facultades de España.

Serán congresistas adjuntos los familiares de los congresistas.

Son derechos de los congresistas los acostumbrados en todos los Congresos.

Correspondiendo a las clases de congresistas las cuotas serán: numerarios, 30 pesetas; corporativos, 50; adheridos, 30; agregados, 10; adjuntos, 5.

Las inscripciones pueden hacerse en cualquier Junta provincial de la Asociación hasta el 20 de Septiembre, o al tesorero del Congreso D. Tomás Tobajas, María de Huerva, hasta el 1.º de Octubre.

COMITÉ SOCIAL

Presidente, Excmo. e Ilmo. Sr. Dr. D. Alejandro Palomar de la Torre.

Vicepresidente, D. Pedro Arilla Sangüesa.

Tesorero, D. Tomás Tobajas Campo.

Vocales, D. José Arribas Mainer, por Huesca; don Francisco Alemany Bosch, por Teruel; D. Benito Moreno Blasco, por Logroño; D. Alfredo Calzada Cuervo, inspector municipal de Sanidad de Sotillo del Rincón (Soria); D. Lorenzo Lambán Falcón y D. Pelago Martorell Carbonell.

Secretario, D. Luis Irache Sanz.

La Exposición anexa al Congreso comprenderá las siguientes Secciones:

- 1.ª Sanidad e Higiene.
- 2.ª Propaganda sanitaria.
- 3.ª Publicaciones. (Libros y revistas.)
- 4.ª Material sanitario.
- 5.ª Productos farmacéuticos.
- 6.ª Material quirúrgico.
- 7.ª Beneficencia.

La Exposición quedará abierta al público los días 3 al 6 de Octubre de 1929, de las ocho a las veinte horas, de acuerdo con los Reglamentos internos que se dicten, sin perjuicio de que pudiera prorrogarse, por acuerdo de la Comisión, durante las fiestas del Pilar.

El Dr. Horno Alcorta ha sido designado miembro del Comité de honor como presidente de la Federación Nacional de Prensa Médica y director de *Clinica y Laboratorio y La Opinión Médica*.

Curso elemental de trabajos de laboratorio.

ORGANIZADO POR EL DR. E. FERNÁNDEZ PELLICER,
JEFE DEL LABORATORIO DE QUÍMICA BIOLÓGICA
DEL HOSPITAL

Ampliación de estudios, año 1929.

Este curso será, como los organizados años atrás, esencialmente práctico y elemental, al alcance de los estudiantes y médicos no especializados en los trabajos de Laboratorio. Será un curso de iniciación, donde se darán so-

lamente los conocimientos que del Laboratorio necesita el médico práctico.

Las lecciones se darán en los Laboratorios del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo todos los días, de once a doce, desde el día 7 de Octubre de 1929.

PROGRAMA

Preliminares.—Lección 1.ª Instalación de un laboratorio modesto. Material indispensable. Manejo del microscopio. Bibliografía.—Lección 2.ª Nociones de volumetría de aplicación a la clínica.—Lección 3.ª Nociones de gravimetría de aplicación a la clínica.

Urología. Lección 4.ª Caracteres organolépticos de la orina. Dosaje de los elementos normales (urea, cloruros, fosfatos, ácido úrico).—Lección 5.ª Determinación del amoniaco. Estudio del coeficiente urosecretor de Ambard. Noción del procedimiento de Kjeldal para la determinación del nitrógeno total.—Lección 6.ª Investigación de elementos anormales (albúmina, sangre, pigmentos y sales biliares, urobilina, indican). Procedimientos de dosificación de la albúmina.—Lección 7.ª Investigación y dosaje de la glucosa. Acetona y ácido diacético. Sedimento de la orina.

Hematología.—Lección 8.ª Numeración de los hematíes, leucocitos y plaquetas. Dosaje de la hemoglobina. Valor globular.—Lección 9.ª Extensión de sangre en portaobjetos. Método de colaboración de Papenheim. Fórmula leucocitaria. Elementos patológicos.—Lección 10.ª Resistencia globular. Coagulabilidad de la sangre.

Espustos.—Lección 11.ª Recolección de los espustos, extensión y fijación. Investigación del bacilo de Koch. Idem de las fibras elásticas.—Lección 12.ª Albuminorreacción. Citología de los espustos y de los exudados pleurales.

Quimismo gástrico.—Lección 13.ª Sondaje gástrico, su técnica, comidas de prueba. Caracteres organolépticos del líquido gástrico. Reacción. Investigación cualitativa de los ácidos clorhídrico, láctico, butírico y acético. Dosaje del ácido clorhídrico libre, combinado y total.—Lección 14.ª Investigación de los fermentos (pepsina y lab). Productos de la digestión (peptonas, féculas, dextrinas, azúcares). Productos anormales (sangre, bilis, moco). Sondaje fraccionado.

Coprología.—Lección 15.ª Régimen de prueba. Manejo de recoger la deposición. Duración de la travesía digestiva. Caracteres macroscópicos. Examen de los residuos de la digestión (fibras musculares, grasas, feculentos, celulosa, tejido conectivo).—Lección 16.ª Examen microscópico. Investigación de productos patológicos (moco, sangre, albúmina disuelta). Investigación de parásitos.—Lección 17.ª Investigación de los productos de desdoblamiento de la bilis. Idem de la tripsina. Dosificación de la amilasa. Pruebas de fermentación.

Líquido cefalorraquídeo.—Lección 18.ª Caracteres físicos. Numeración de células. Dosaje de albúmina, cloruros y urea. Reacciones de las globulinas (Pandy, Nonne-Apeld, etc.). Examen del sedimento.—Lección 19.ª Dosaje de la glucosa. Reacción del benjui coloidal. Interpretación del análisis.

Bacteriología.—Lección 20.ª Recolección de productos destinados al examen bacteriológico. Morfología microbiana. Métodos simples de fijación y coloración. Reconocimiento de las supuraciones estrepto y estafilócicas.—Lección 21.ª Orientación que da la afinidad del microbio por el colorante. Coloración de Gram. Investigación del gonococo. Idem del bacilo diftérico.—Lección 22.ª Examen y técnica de los cultivos. Orientaciones que se dedu-

cen del tiempo de germinación y forma de la germinación. Movilidad bacteriana. Serie tifoparática melitensis.—Lección 23.^a Técnica de la seroaglutinación. Desviación del complemento.—Lección 24.^a Técnica de la reacción Wassermann.—Lección 25.^a Investigación de protozoarios (hematozoario de Laveran, kala-azar, spiroqueta de Schaudin).

Los sábados de cada semana la lección será teórica, y en ella se darán las siguientes conferencias de aplicación clínica:

«La uremia. Su patogenia», por el Dr. F. Escudero Rodoreda. Médico de número. Profesor de Medicina.

«Las anemias», por el Dr. F. de A. Estapé. Médico de número. Profesor de Medicina.

«La expectoración en clínica. Sus variedades», por el Dr. Luis Rosal. Médico auxiliar. Especialista en enfermedades del aparato respiratorio.

«Semiología del líquido raquídeo en medicina interna», por el Dr. P. Martínez García. Médico de número. Profesor de Pediatría.

Precio de la inscripción 50 pesetas. Para la inscripción, dirigirse a la Administración del Hospital de Santa Cruz y San Pablo. Depositaria, Barcelona.

Biblioteca de Monografías de EL SIGLO MÉDICO

El interés despertado entre nuestros lectores, desde el primer anuncio de la BIBLIOTECA DE MONOGRAFÍAS, ha superado a cuanto nuestro optimismo pudo calcular.

Suman centenares los suscriptores del periódico que nos escriben solicitando suscribirse igualmente a la BIBLIOTECA. Ello nos hace, al propio tiempo que manifestar nuestro agradecimiento a su confianza, redactar esta nota, ante la imposibilidad de contestar debidamente a cada carta recibida, con el fin de puntualizar la forma en que deberán hacerse los pedidos de libros.

La BIBLIOTECA DE MONOGRAFÍAS DE EL SIGLO MÉDICO NO TIENE SUSCRIPCIONES. Se servirán los volúmenes que vayan apareciendo, al precio de **1,50** pesetas para los suscriptores de EL SIGLO MÉDICO y de 1,75 pesetas para el público en general. La forma de pago MÁS CONVENIENTE PARA LOS COMPRADORES, es remitir con el pedido su importe, en sellos de correos o giro postal, pues los envíos CONTRA REEMBOLSO encarecen en MÁS DEL 50 POR 100 el precio de los volúmenes.

Los pedidos se servirán por la Administración de EL SIGLO MÉDICO, certificados y sin nuevo gasto para el comprador.

Cumplenos ahora anunciar que desde 1.º de Septiembre remitiremos la Monografía del Dr. D. JOSÉ VALDÉS LAMBEA, **Hemoptisis tuberculosas y no tuberculosas**, notabilísimo trabajo en que este ilustre especialista selecciona y condensa todo lo moderno acerca de tan importante tema clínico, avalorándolo con su original interpretación y su caudal enorme de experiencia.

La obra lleva cinco fotograbados en láminas separadas y una práctica selección de las indicaciones terapéuticas más útiles, estando presentada con arreglo al más exquisito gusto tipográfico y de encuadernación.

Esperamos que esta primera Monografía de la Biblioteca de EL SIGLO MÉDICO satisfaga cumplidamente la acogida cordial de nuestros favorecedores.

Se encuentran en prensa ya, la Monografía **DEMENCIA PRECOZ**, obra del Dr. VALLEJO NÁGERA, y la del Dr. TOMÉ

Y BONA: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS DERMATOSIS MÁS FRECUENTES, que pondremos a la venta a mediados de Septiembre y primeros de Octubre respectivamente.

X. X. X.

Escalafón de Inspectores municipales de Sanidad. (1)

- 9710 José Perera Sanz, 9 Julio 1914.
- 9711 José María Sastre Piqué, 14 Febrero 1928.
- 9712 José Hernández García, 4 Abril 1927.
- 9713 José Gallego Alcaraz, 29 Julio 1911.
- 9714 Miguel García Navarro, Mayo 1904.
- 9715 Raimundo Pérez Manzanares, 21 Octubre 1918.
- 9716 Angel Martín Fernández, 4 Abril 1927.
- 9717 Constantino Molina Tornero, 4 Abril 1927.
- 9718 Juan Martínez Egea, 7 Enero 1926.
- 9719 Patricio Saura Pacheco, 4 Abril 1927.
- 9720 Manuel Alonso Inisterra, 4 Julio 1907.
- 9721 Juan A. Bernat Rodrigo, 4 Julio 1907.
- 9722 Antonio Baeza Seller, 12 Junio 1910.
- 9723 Miguel Torregrosa Devesa, Mayo 1904.
- 9724 Manuel Silvestre Izquierdo, Mayo 1904.
- 9725 Antonio Lanuza Cervera, 27 Octubre 1910.
- 9726 Pedro Blanco Grande, 4 Julio 1907.
- 9727 Gregorio Almagro Smith, 4 Julio 1907.
- 9728 José Martínez Cañete, 29 Enero 1926.
- 9729 Juan Terrés Brú, 12 Agosto 1923.
- 9730 Pedro del Pino Quiñones, 26 Enero 1927.
- 9731 Antonio Sanz Martí, 4 Febrero 1928.
- 9732 Miguel Sáez Mon, 2 Noviembre 1915.
- 9733 Joaquín Anglés de Yebra, 19 Enero 1911.
- 9734 Antonio de P. Amigó Sastre, 6 Abril 1921.
- 9735 Jaime Ayguadé Miró, 19 Enero 1911.
- 9736 Luis Alberto de Mena San Miliá, 22 Noviembre 1923.
- 9737 José Bassá Lladós, 13 Febrero 1908.
- 9738 Polión Buxó Izaguirre, 6 Abril 1921.
- 9739 Ramón Uriarte Berasátegui, 4 Marzo 1929.
- 9740 Emilio Castellarnau Jiménez, 28 Julio 1925.
- 9741 Salvador Coderch Niella, 6 Abril 1921.
- 9742 Sixto Cambra Alberti, 17 Abril 1918.
- 9743 Francisco Carreras Verdaguer, 14 Marzo 1916.
- 9744 José María Cuenca Cortina, 6 Abril 1921.
- 9745 Eduardo Condeminas Oliveras, 28 Julio 1925.
- 9746 Luis Carulla Minguell, 28 Julio 1925.
- 9747 Pedro Escrivá Arrant, 30 Marzo 1921.
- 9748 Manuel Echevarría Barguñó, 27 Diciembre 1925.
- 9749 Enrique Fernández Pellicer, 6 Abril 1921.
- 9750 Emilio González Estivill, 14 Marzo 1916.
- 9751 Fernando Hausmann Aranda, 13 Febrero 1908.
- 9752 Pedro Lliteras Brunet, 6 Abril 1921.
- 9753 José Llonchs Roselló, 14 Marzo 1916.
- 9754 Francisco Guerra del Río, 20 Diciembre 1917.
- 9755 Antonio Mestres Borrell, 28 Julio 1925.
- 9756 Manuel Mer Cuell, 19 Enero 1911.
- 9757 Andrés Martínez Vargas Pesado, 28 Julio 1925.
- 9758 Julio del Molino Mateus, 28 Julio 1925.
- 9759 Ginés Mayoral Andrea, 6 Abril 1921.
- 9760 José Martínez Domínguez, 17 Abril 1918.
- 9761 Guillermo Mas Puig, 28 Julio 1925.
- 9762 José Maríné Aymerich, 6 Abril 1921.
- 9763 Antonio Otero Sánchez, 17 Abril 1918.
- 9764 Manuel Prats Freixinent, 13 Febrero 1908.

(1) Véase el número anterior.

- 9765 Jaime Torelló Casanova, 19 Enero 1911.
 9766 Ricardo Rosique Cebrián, 28 Julio 1925.
 9767 Luis Ruiz Vicent, 19 Enero 1911.
 9768 Francisco Javier Roura Roses, 28 Julio 1925.
 9769 Valeriano Sierra Valverde, 23 Agosto 1924.
 9770 Carlos Soler Dopff, 17 Abril 1918.
 9771 Juan Sebastián Jorba, 28 Julio 1925.
 9772 Lorenzo Teixidor Moragas, 14 Marzo 1916.
 9773 Salvador Viusá Humbert, 28 Julio 1925.
 9774 Jaime Vila Vila, 17 Abril 1918.
 9775 Agustín Martín González, 9 Enero 1923.
 9776 Juan González Sampederro, 20 Octubre 1925.
 9777 Angel Marín Real, 18 Febrero 1927.
 9778 Francisco Molina Llavaneras, 22 Noviembre 1923.
 9779 Francisco Moreno Ochoa, 27 Septiembre 1925.
 9780 Julio Sánchez Burgos, 20 Agosto 1925.
 9781 Juan Velasco Menéndez, 26 Diciembre 1905.
 9782 Carlos Mingote Eguilagarey, 23 Agosto 1924.
 9783 Lorenzo Castillo Aguera, 8 Marzo 1929.
 9784 Julián Cabo Ovejero, 22 Julio 1927.
 9785 José Antonio Canejo Ortega, 4 Abril 1927.
 9786 Acisclo Salomón Burgos, 23 Agosto 1924.
 9787 León Herrera Isla, Mayo 1904.
 9788 Macario Presa Llamazares, 24 Enero 1928.
 9789 Julio María Enrique Díaz Fernández, 10 Julio 1922.
 9790 Lino Morales González, 2 Diciembre 1909.
 9791 Pío Sabugo Alvarez, 21 Febrero 1910.
 9792 Manuel Pérez Alonso, 5 Enero 1909.
 9793 Florencio González Bartolomé, 28 Junio 1924.
 9794 Eladio Miguel Urbano, 23 Agosto 1924.
 9795 Rafael Echevarría Coria, Mayo 1904.
 9796 Manuel Fraga Irure, 7 Mayo 1927.
 9797 Juan Bermúdez González, 14 Febrero 1919.
 9798 Vieente Rojo Vallejo, 21 Julio 1925.
 9799 Pedro Mariano Aragües Murillo, Mayo 1904.
 9800 Manuel Torres Domínguez, 14 Abril 1924.
 9801 Pedro Pardo García, 24 Febrero 1906.
 9802 Luis Armandz Martínez, 25 Marzo 1924.
 9803 José Catalán Arcón, 23 Marzo 1911.
 9804 Federico Jiménez Núñez Sierra, Mayo 1904.
 9805 Manuel Lorenzo Carames, Mayo 1904.
 9806 Nicolás Real Bazaco, Mayo 1904.
 9807 Gaspar Rodríguez Saturio, 15 Diciembre 1918.
 9808 Francisco Pérez Arjona, 18 Abril 1928.
 9809 Ricardo Heredia Bermejo, 13 Octubre 1917.
 9810 Carlos Núñez Ros, 5 Agosto 1914.
 9811 José María Gonsalve Quintero, Mayo 1904.
 9812 Ramón Revilla Bravo, 17 Enero 1927.
 9813 Miguel Ríos Sarmientos, 29 Diciembre 1916.
 9814 Joaquín Suárez Alvisú, 3 Junio 1913.
 9815 Antonio Valencia Salazar, 9 Febrero 1917.
 9816 Esteban Jorge Fuentes Machin, 27 Enero 1911.
 9817 Manuel Lega Ríos, 13 Noviembre 1926.
 9818 Antonio Alamillo Mendoza, Mayo 1904.
 9819 Emilio Barbero Bermejo, 23 Agosto 1924.
 9820 Daniel de Cáceres García, Mayo 1904.
 9821 Jesús Garzón Guitián, 21 Marzo 1929.
 9822 Julio Rivas Mateos, Mayo 1904.
 9823 Ramiro Hernández Rodríguez, 23 Agosto 1924.
 9824 Marcial Moreiras Pandiello, Mayo 1904.
 9825 Gerardo Redondo Dusel, 23 Agosto 1924.
 9826 Pedro Delgado y Lacal, 18 Marzo 1926.
 9827 Eugenio Lorente Fernández, 26 Diciembre 1905.
 9828 Higinio Baz Sardón, Mayo 1904.
 9829 José María Egozcué Ríos, 24 Febrero 1906.
 9830 Antonio Rico Macho, Mayo 1904.
 9831 José Vida Lumpié, 1 Marzo 1925.
 9832 Claudio Hernández López, 6 Diciembre 1928.
 9833 Luis Calvo García, 31 Agosto 1913.
 9834 Manuel Navarro Mesa, 30 Junio 1909.
 9835 Antonio Rodríguez Calleja, 24 Enero 1928.
 9836 César Rodríguez González, Mayo 1904.
 9837 Julio de San Pío Benen, 21 Enero 1928.
 9838 Pablo Gracia Forcés, 3 Febrero 1928.
 9839 Eupsiquio Gallo Blázquez, 27 Abril 1914.
 9840 Joaquín Soto de Usa, 23 Agosto 1924.
 9841 Agapito Santos Martín, 4 Abril 1927.
 9842 Ramón de Troya y Romero, 24 Octubre 1923.
 9843 César Álvarez García, 25 Noviembre 1914.
 9844 Vicente García Andreu, 22 Septiembre 1909.
 9845 José Ferreiro Barja, 25 Marzo 1924.
 9846 Antonio Bonora y Tejada, 21 Agosto 1917.
 9847 Eduardo Minuesa Verde, 19 Abril 1928.
 9848 Antonio Revilla Gala, 23 Agosto 1924.
 9849 Mariano Calderón Miguel, 4 Julio 1907.
 9850 Juan Mas Casamada, Mayo 1904.
 9851 Máximo Sápido Ugidos, 5 Agosto 1926.
 9852 Juan Miguel Sansinenea Goñi, 4 Septiembre 1927.
 9853 Domingo del Río Pérez, Mayo 1904.
 9854 Juan Nogales Martínez, 19 Octubre 1912.
 9855 Nicasio Velasco Benito, Mayo 1904.
 9856 Carlos Ocaña López, Mayo 1904.
 9857 Arturo Orozco Jiménez, 19 Agosto 1925.
 9858 Francisco Vena López, 28 Junio 1924.
 9859 Gregorio Gil Escorial, 3 Mayo 1910.
 9860 José de Lemus y Calderón de la Barca, 30 Septiembre 1913.
 9861 Miguel Torres Domínguez, 23 Agosto 1924.
 9862 Eloy Villanueva García, 14 Julio 1927.
 9863 Alfredo Rubio Monzón, 26 Diciembre 1905.
 9864 Alejandro Palacín Poveda, 22 Noviembre 1925.
 9865 Modesto Quílez Gonzalvo, Mayo 1904.
 9866 Angel García García, 26 Diciembre 1905.
 9867 Ricardo Gutiérrez Cacho, Mayo 1904.
 9868 Manuel Díaz de Castro, 6 Diciembre 1928.
 9869 Damián Gómez Delgado, 9 Abril 1924.
 9870 David Hernández Sánchez, 3 Agosto 1911.
 9871 Manuel Orellana Fierro, 29 Enero 1921.
 9872 Anastasio Sancho Corbacho, 6 Febrero 1928.
 9873 José Diego Cifuentes, Mayo 1904.
 9874 Enrique Pabón Escamilla, 19 Julio 1919.
 9875 Tomás Bueno Llopis, Mayo 1904.
 9876 Rufino del Prado y Dávila, 5 Junio 1920.
 9877 Francisco Bartolomé Fandiño, 18 Diciembre 1917.
 9878 José Sahagún Torres, 15 Junio 1924.
 9879 Manuel Vázquez Álvarez, 25 Mayo 1924.
 9880 Nicolás Sánchez Ruiz, 21 Octubre 1915.
 9881 Domingo Jiménez García, 21 Junio 1925.
 9882 Antonio Delgado Cid, 11 Noviembre 1925.
 9883 Marcelino Santamaría Sanz, 28 Enero 1905.
 9884 Armando Peñamaría Álvarez, 24 Febrero 1906.
 9885 Silvano Escribano García, 25 Febrero 1905.
 9886 Jesús Díaz Cuevas, 25 Noviembre 1922.
 9887 Sérvulo González Álvarez, 22 Noviembre 1909.
 9888 José Badía Bradín, 25 Enero 1924.
 9889 Juan San Santaló, Mayo 1904.
 9890 Argimiro Portela Martínez, 3 Mayo 1910.
 9891 José Navarro Serret, 19 Abril 1928.
 9892 Antonio Cánovas Pajares, 14 Junio 1913.
 9893 Luis Capilla y Conde, 24 Enero 1920.
 9894 José Cardona Revella, 16 Febrero 1928.

- 9895 José Pérez Trujillo, 10 Marzo 1924.
 9896 José Cadinach Dalmau, 5 Marzo 1927.
 9897 Francisco Lloret Gil, 8 Diciembre 1923.
 9898 Rogelio Noix Prons, 19 Mayo 1925.
 9899 Joaquín Parellada Torrents, 10 Abril 1928.
 9900 Juan María Rubiés Monjonell, 27 Abril 1921.
 9901 Luis Sanz Agramonte, 18 Octubre 1925.
 9902 Joaquín Torruella Pausas, 7 Abril 1928.
 9903 Cristino Martínez Morales, 1 Enero 1910.
 9904 Ignacio Sarro y Bonet, 30 Marzo 1929.
 9905 Rafael Cerdá Crusell, 17 Julio 1926.
 9906 José Finistres Fosch, 20 Mayo 1925.
 9907 Jaime Juliá Balsell, 28 Septiembre 1924.
 9908 Antonio Puigarnau Casán, 23 Agosto 1924.
 9909 José María Tarazona Miró, 16 Enero 1926.
 9910 Joaquín Quilez y Madre, 20 Octubre 1913.
 9911 José Guiote Poyatos, 8 Marzo 1911.
 9912 Ramón Fina de Caralt, 18 Abril 1926.
 9913 José Pou y Font, Mayo 1904.
 9914 José Páquez Sánchez, 18 Mayo 1927.
 9915 Francisco Javier Oms Burcet, 22 Noviembre 1923.
 9916 Luis Noguera Coma, 7 Marzo 1922.
 9917 Juan Antonio Muñoz Remón, 15 Septiembre 1914.
 9918 Baldomero Lostau Espiñet, 10 Marzo 1928.
 9919 Antonio Junquera Ruscalleda, 15 Junio 1919.
 9920 Bartolomé Fabres Anglanda, 19 Mayo 1927.
 9921 José María Francés Palau, 28 Febrero 1921.
 9922 Juan José Claverías Ventura, 19 Febrero 1916.
 9923 José Bertomeu Font, Mayo 1904.
 9924 Isidro Alaberns Viñals, 4 Marzo 1928.
 9925 Luis Ponsa y Viñás, Mayo 1904.
 9926 Vicente Asens Pedrola, 26 Febrero 1923.
 9927 Francisco Pons Freixas, Mayo 1904.
 9928 Pedro Bonet Serrat, 1 Noviembre 1925.
 9929 Luis de la Calle Mongero, 23 Marzo 1929.
 9930 Manuel Dominguez Martín, 31 Enero 1914.
 9931 Ricardo Sola Espriu, 29 Septiembre 1909.
 9932 José Pujol Grua, 6 Agosto 1925.
 9933 José Tuneu Gasso, 21 Enero 1920.
 9934 Vicente Samaranch Pina, 15 Noviembre 1925.
 9935 José Sarroca Vergés, 12 Diciembre 1927.
 9936 Eduardo Aguilar González, 19 Abril 1928.
 9937 Pedro Sant Planas, 10 Marzo 1928.
 9938 Juan Bautista Sansa Morros, 12 Noviembre 1928.
 9939 José María Serra Tous, 10 Diciembre 1927.
 9940 Alberto Roca Munner, Mayo 1904.
 9941 Jaime Delsot Chumilla, 30 Noviembre 1925.
 9942 José Cortés Moreno, 8 Noviembre 1926.
 9943 Ricardo Bertoloty Ramirez, 25 Febrero 1914.
 9944 Alcibiades Hernández Mora, 3 Febrero 1913.
 9945 Francisco Javier Candon Salas, 23 Agosto 1924.
 9946 José Gálvez Lancha, 5 Junio 1925.
 9947 José María Vila Vidal, 23 Agosto 1924.
 9948 Manuel de los Santos Vidal, 17 Noviembre 1920.
 9949 Francisco Javier Sánchez Blanco, 27 Mayo 1926.
 9950 José Freire Pérez, 27 Julio 1927.
 9951 Teodomiro Cayetano Molano, 23 Agosto 1924.
 9952 José Gonzalo Gallego, 28 Enero 1906.
 9953 Amalio Hernández Sanz, Mayo 1904.
 9954 César Palacio García, 7 Enero 1928.
 9955 Isidoro González Muñoz, 10 Febrero 1910.
 9956 Francisco Arroyo Rodríguez, 23 Agosto 1924.
 9957 Miguel Cebrián y Nájera, 10 Febrero 1925.
 9958 Felipe Jaráiz Solís, Mayo 1904.
 9959 Julián Martín Corrales, Mayo 1904.
 9960 Clemente Giner Matoses, 4 Diciembre 1917.
 9961 Luis Vives Lasierra, 4 Abril 1927.
 9962 Mariano Cajal Peyrona, 4 Mayo 1927.
 9963 José Rodríguez Sobrino, 4 Julio 1907.
 9964 Samuel Vicente Arbaizal, Mayo 1904.
 9965 Jerónimo Gallardo Santos, Mayo 1904.
 9966 José Cañizal Serna, 4 Julio 1907.
 9967 Luis Sánchez Morate y Martín, 24 Julio 1922.
 9968 Teófilo Guerra Manrique, 28 Marzo 1916.
 9969 Ramón Bautista Guallart Sevil, 26 Diciembre 1905.
 9970 Alejandro Gómez Durán, 28 Septiembre 1923.
 9971 Manuel Vilches Rodríguez, Mayo 1904.
 9972 Miguel Caurel Armesto, Mayo 1904.
 9973 Manuel Alvarez Lobo, 25 Abril 1910.
 9974 José Pérez Saleta, Mayo 1904.
 9975 Jenaro Valle Cano, 26 Diciembre 1905.
 9976 Felipe Tranque García, 8 Julio 1926.
 9977 Pedro Guzmán y Martín Rubio, 8 Septiembre 1921.
 9978 Juan Climaco Diaz Almansa, 3 Febrero 1928.
 9979 Manuel Peña Rey, 19 Febrero 1929.
 9980 Cipriano Esteban y Macuello, 15 Septiembre 1914.
 9981 Ramón Bareo Hernández, 28 Enero 1906.
 9982 Julio García Pérez, 30 Noviembre 1919.
 9983 Adolfo Mediasilla Garrido, 12 Diciembre 1917.
 9984 Prosdócimo Rodríguez Rodríguez, 5 Diciembre 1925.
 9985 Víctor Viñuela y Herrero, 23 Agosto 1924.
 9986 Manuel Rivadulla Rial, 6 Abril 1925.
 9987 Amadeo Rey Grimaldos, 18 Junio 1919.
 9988 Eugenio Azpeitia Gutiérrez, 6 Diciembre 1921.
 9989 Eduardo Fraga López, 4 Agosto 1920.
 9990 Enrique Hervada García, 14 Diciembre 1921.
 9991 Ramón Cortiella del Villar, 6 Abril 1921.
 9992 Joaquín Cotarelo Martínez, 23 Agosto 1923.
 9993 Fernando Alba Bescansa, 12 Noviembre 1925.
 9994 José Barbeito Reuco, 22 Julio 1908.
 9995 Moisés Lezcano Pérez, 22 Mayo 1925.
 9996 Antonio Delgado Correa, 26 Junio 1913.
 9997 Antonio Suffo Ramos, 25 Mayo 1915.
 9998 Gonzalo Ocampo Delgado, 26 Diciembre 1905.
 9999 José María Albiñana Sanz, 13 Abril 1929.
 10000 Jesús Ilarri Zamboray, 30 Junio 1909.
 10001 Armando López Campa, 15 Abril 1913.
 10002 Tomás Pérez Sánchez, 4 Abril 1927.
 10003 José Felipe Maisterra Ventura, Mayo 1904.
 10004 Agustín Segovia García, 27 Junio 1919.
 10005 Leopoldo Martínez de Salinas, 1 Diciembre 1927.
 10006 Joaquín Trullás Más, Mayo 1904.
 10007 Cristóbal Nogué Benavides, 25 Noviembre 1925.
 10008 Isidro Rodríguez Mediano, 28 Septiembre 1917.
 10009 José Rodríguez Pérez, 26 Diciembre 1905.
 10010 José Maqueda Ruiz, 3 Febrero 1928.
 10011 Leandro Gabino de Orbe y Gaona, 19 Mayo 1924.
 10012 Felipe Antonio de la Fuente Estrada, 25 Octubre 1923.
 10013 Víctor Ortiz López, 4 Julio 1907.
 10014 Prisciano Palacin Escribano, 24 Abril 1920.
 10015 Juan Manuel Gutiérrez Diez, 30 Agosto 1925.
 10016 Teodoro López Rodríguez, 15 Abril 1925.
 10017 Odorico Mata Manzanedo, 6 Febrero 1925.
 10018 Segundo B. Puente Velese, 19 Abril 1928.
 10019 Fernando Plaza Gómez, 28 Septiembre 1915.
 10020 Julio Francia Monjón, 4 Julio 1907.
 10021 Guillermo Paniagua Parejo, Mayo 1904.
 10022 Enrique Gutiérrez Tallén, Mayo 1904.



- 10023 Juan de la Rosa e Illanes, 26 Diciembre 1905.
 10024 Arsenio Fernández Escapa, 19 Abril 1928.
 10025 Ernesto Valbuena García, 29 Agosto 1928.
 10026 Antonio de la Cruz Coronado, 12 Enero 1916.
 10027 José Rodríguez Montes, Mayo 1904.
 10028 Matías Fernández Pérez, Mayo 1904.
 10029 Vicente Gragera y Quintana, 4 Julio 1907.
 10030 José Gómez Ponce, Mayo 1904.
 10031 Gabino Martínez Olmedo, Mayo 1904.
 10032 José de la Peña Risco, 2 Mayo 1912.
 10033 Emilio Sanz Moreta, 18 Agosto 1911.
 10034 José Salado y Cuenca, 2 Septiembre 1910.
 10035 Guillermo de Tena y Bárcena, 28 Julio 1928.
 10036 José Vicente y Simó, Mayo 1904.
 10037 Lázaro Núñez Palacios, 28 Septiembre 1923.
 10038 Faustino Lázaro Lizascain Cajén, Mayo 1904.
 10039 Alejandro Pérez Fernández, 28 Enero 1906.
 10040 Fermín Alegret Rodell, 16 Noviembre 1914.
 10041 Leopoldo López Gómez, 4 Abril 1927.
 10042 José Estébanez López, 27 Marzo 1926.
 10043 Marino Casado Elvira, 19 Abril 1928.
 10044 Salvador Sansano Izquierdo, 15 Noviembre 1925.
 10045 Adrián Nodal Navarro, 1 Septiembre 1911.
 10046 Aurelio Alonso Pascual, 19 Diciembre 1919.
 10047 Agustín León y Mesonero, 19 Abril 1928.
 10048 Antonio Pastor Rodríguez, 10 Abril 1924.
 10049 Juan Pérez Fabra, 14 Noviembre 1928.
 10050 Blas Gonzalo Carrera, 19 Abril 1928.
 10051 Félix Martínez Avellanosa, Mayo 1904.
 10052 Alfredo Hurtado Oliva, 28 Septiembre 1923.
 10053 Lucio Ramudo Martínez, 4 Diciembre 1925.
 10054 Antonio Nogueras Coronas, 3 Mayo 1929.
 10055 Antonio Espejo Aguilar, 30 Septiembre 1913.
 10056 Antonio Horcada Mateo, Mayo 1904.
 10057 Germán Fanego Salaverri, 24 Febrero 1906.
 10058 Miguel Marín Martín, 5 Diciembre 1925.
 10059 Francisco Sánchez Fernández, 18 Julio 1928.
 10060 José Bajo Rodríguez, 19 Abril 1928.
 10061 Mariano Jesús Perea Sánchez, 13 Febrero 1927.
 10062 Julio Mendieta y Lezámiz, 19 Abril 1919.
 10063 Ignacio Florencio Tarriño, 15 Noviembre 1917.
 10064 Luis Telmo Bernárdez Santomé, 23 Marzo 1921.
 10065 Manuel Rodrigo González, Mayo 1904.
 10066 Francisco Salvador Carril y Guijarro, 17 Agosto 1925.
 10067 Crisógeno Benito Robles, 12 Marzo 1924.
 10068 Antonio Segundo Rite Ramos, Mayo 1904.
 10069 Manuel Esorig Calvo, Mayo 1904.
 10070 Juan Bautista Senent y Muñoz, 16 Abril 1929.
 10071 Valeriano Lema Riaño, 12 Mayo 1924.
 10072 Manuel Ruigómez Velasco, 28 Septiembre 1915.
 10073 Celedonio Martínez Brogeras, Mayo 1904.
 10074 Luis Ubago Arizmendi, 23 Agosto 1924.
 10075 Julio Calatayud Costa, 3 Octubre 1917.
 10076 José Aragón Flores, 26 Diciembre 1905.
 10077 José Iñigo López, 15 Junio 1921.
 10078 Francisco Martínez Sánchez, Mayo 1904.
 10079 Maximiliano Pérez Astolfi, 1 Julio 1910.
 10080 José Ruiz Vera, 18 Agosto 1913.
 10081 Ramón Vilanova Picón, 24 Febrero 1906.
 10082 Casimiro Cornage Fernández, 5 Enero 1922.
 10083 Alejo Cornage Fernández, 5 Enero 1922.
 10084 Francisco Estevan Gómez, 4 Julio 1907.
 10085 Juan Corominas Moll, 7 Diciembre 1918.
 10086 Luis Juliá Brugués, 2 Junio 1924.
 10087 Antonio Ramos Blanco, 28 Enero 1906.

- 10088 José Rodrigo y Galán, 13 Julio 1909.
 10089 José Rodríguez Misol, 6 Octubre 1924.
 10090 Santiago de la Riva Junquera, Mayo 1904.
 10091 José Regueiro Pumpide, 8 Febrero 1922.
 10092 Enrique Martín Quirós, 4 Junio 1928.
 10093 Bartolomé Modesto Lain y Sanz, Mayo 1904.
 10094 Elías Llanas Santos, 18 Octubre 1925.
 10095 Eustaquio Cereceda Archegui, Mayo 1904.
 10096 Enrique Cancelo Juárez, 6 Julio 1916.
 10097 Francisco Cancelo González, Mayo 1904.
 10098 Martín Antón Roldán, 12 Diciembre 1921.
 10099 Valentín Aguado Boya, 4 Julio 1907.
 10100 Julio Vinuesa y Hernando, 4 Abril 1927.
 10101 Alfredo Couto Felices, 14 Abril 1919.
 10102 Ignacio Arroyo Díez, 24 Febrero 1906.
 10103 Latino Salgueiro Pereira, 21 Agosto 1909.
 10104 José de la Rosa y Sánchez, Mayo 1904.
 10105 Eliseo Fernández Cobo, 12 Diciembre 1914.
 10106 Francisco Espagargas Magallón, 29 Junio 1927.
 10107 Juan Guerra Valdés, 22 Octubre 1920.
 10108 Justo Melón Builla, 25 Septiembre 1923.
 10109 Antonio Pérez Núñez, 30 Septiembre 1910.
 10110 Rafael López y Diéguez, 27 Septiembre 1912.
 10111 Rafael Chivoy y Arreceigor, Mayo 1904.

(Continuará.)

CONCURSOS Y OPOSICIONES OFICIALES

FORENSÍAS

En los Juzgados de primera instancia e instrucción de Arcos de la Frontera, Estepa, Baena y Valverde del Camino (Audiencia de Sevilla); Caravaca y Motilla del Palancar (Audiencia de Albacete); Barbastro (Audiencia de Zaragoza); Albuñol, Berga, Vera y Ronda (Audiencia de Granada); Costuera (Audiencia de Cáceres); Tolosa (Audiencia de Pamplona); Guernica (Audiencia de Burgos); Mondoñedo (Audiencia de Coruña); Balaguer (Audiencia de Barcelona); Santa Cruz de Palma (Audiencia de Las Palmas); Granollers, La Bisbal y Vich (Audiencia de Barcelona) se halla vacante la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva de *categoría de ascenso* que debe proveerse por *concurso de méritos* entre los de la categoría inferior inmediata, conforme a lo prevenido en el artículo 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial respectiva, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales, a contar desde el 5 de Agosto.

* *

En el Juzgado de Primera instancia e instrucción de Estella (Audiencia de Pamplona), Baza, Vélez - Málaga y Andújar (Audiencia de Granada), Aracena, Lucena y San Fernando (Audiencia de Sevilla), Callosa de Ensarriá (Audiencia de Valencia), Borja (Audiencia de Zaragoza), Llerena y Almendralejo (Audiencia de Cáceres), Orotava (Audiencia de Las Palmas), Medina del Campo (Audiencia de Valladolid), Tuy y Vivero (Audiencia de La Coruña), Falset, Igualada, Olot y Villafranca del Panadés (Audiencia de Barcelona), La Roda y Totana (Audiencia de Albacete) se halla vacante la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de *categoría de ascenso*, que debe proveerse por *concurso de antigüedad* entre los de la categoría inferior inmediata, conforme a lo prevenido en el art. 8.º del Real decreto de 12 de Abril de 1915.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial respectiva, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales, a contar desde el 5 de Agosto.

**

En el Juzgado de primera instancia e instrucción de El Ferrol (Audiencia de la Coruña) y distrito del Sagrario de Granada (Audiencia de Granada) se halla vacante la plaza de médico forense y de la Prisión preventiva, de categoría de término, que debe proveerse por concurso de antigüedad la primera y de méritos la segunda entre los de categoría inferior inmediata, conforme a lo prevenido en el artículo 1.º del Real decreto de 29 de Julio de 1915.

Los solicitantes dirigirán sus instancias al presidente de la Audiencia territorial respectiva, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales, a contar desde el 5 de Agosto.

**

REGISTRO CIVIL

Para su provisión en la forma que determinan el artículo 6.º del Real decreto de 4 de Enero de 1915 y Real decreto de 27 de Julio de 1917, se anuncia la existencia de la vacante de médico propietario del Registro civil del distrito del Este, de Santander, por haber sido declarado excedente a petición propia D. Ricardo Pelayo Guitarte.

Los médicos del Registro civil de Santander que se crean con derecho podrán solicitar la vacante expresada y la que pudiera producirse a causa de la provisión de aquélla en concursante de derecho procedente.

También podrán tomar parte en el concurso por lo que respecta a la vacante de propietario que en definitiva no resulte solicitada por ninguno de los facultativos de esta categoría, los médicos suplentes del Registro civil de dicha ciudad a quienes corresponde, entendiéndose que el nombramiento se hará libremente en el caso de que no haya concursantes.

Las solicitudes, tanto de propietarios como de suplentes, deberán presentarse en esta Dirección general dentro del plazo de quince días naturales, contados desde el siguiente a la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*.

Madrid, 31 de Julio de 1929.—El director general, Pío Ballesteros.

COLEGIO DE HUERFANOS

La señora viuda de Manzano nos ha entregado un vale de certificación con destino al Colegio.

También hemos recibido cien pesetas de un compañero que no desea se publique su nombre.

El Dr. D. Vital Aza ha donado 38 pesetas por un ejemplar de «El alma del Cirujano», folleto que se vende, como beneficio para *El Huerfanito*, al precio de dos pesetas.

Muy agradecidos.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL DECRETO NÚM. 1.825

A propuesta del ministro de la Gobernación, de acuerdo con Mi Consejo de Ministros y de conformidad con el dictamen emitido por el Consejo de Estado,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único. Se aprueba el adjunto Reglamento complementario de los Reales decretos estableciendo la Restricción de Estupefacientes y la forma de evitar su comercio y empleo abusivo.

Dado en Palacio a 26 de Julio de 1929.—ALFONSO.—El ministro de la Gobernación, Severiano Martínez Anido.

Reglamento para la restricción de estupefacientes.

CAPÍTULO PRIMERO

Finalidad.—Régimen y límites de la restricción de estupefacientes.

Artículo 1.º La Restricción de Estupefacientes es un organismo dependiente del Ministerio de la Gobernación, afecto a la Dirección del Instituto Técnico de Comprobación y regido por una Junta Social y Administrativa.

Art. 2.º Pretende la Restricción de Estupefacientes:

- a) Impedir aplicaciones distintas a las medicinales y científicas de esas substancias.
- b) Evitar que se expendan sin prescripción justificada.
- c) Luchar eficazmente contra las toxicomanías.
- d) Cumplir las obligaciones impuestas por los Tratados y Convenios internacionales.

Art. 3.º Para los fines indicados, la Junta Social y Administrativa de la Restricción estará especialmente auxiliada de una Inspección técnica y de una brigada de agentes, cuya actuación se regulará con arreglo a las pautas fijadas en el Real decreto ley núm. 824 y las señaladas en este Reglamento.

Art. 4.º La actuación de ese organismo alcanzará a todo el territorio del Estado español, al de sus colonias y al de sus posesiones del Norte de Africa.

CAPÍTULO II

Substancias restringidas y normas a seguir para aumentar o reducir su número.

Art. 5.º Estarán sometidos a la Restricción todos los productos y especialidades comprendidos en el art. 1.º del Real decreto-ley núm. 2.045, de 13 de Noviembre de 1928.

Art. 6.º Pertenecerán igualmente a la jurisdicción de ese organismo las especialidades nacionales, las extranjeras elaboradas en España y, en general, todas las prescripciones que reúnan los requisitos que señala la base b) del Real decreto-ley núm. 2.045.

Art. 7.º El éter etílico destinado a usos industriales se desnaturalizará añadiéndole el 2 por 1.000 de etilmercaptan.

El adiciónamiento de etilmercaptan se efectuará por los inspectores farmacéuticos de las Aduanas en el momento de su importación, y si el éter industrial fuese de fabricación nacional, antes de salir de la fábrica.

Si alguna industria necesitase utilizar éter etílico puro, previa la justificación necesaria, le será facilitado.

Art. 8.º El número de las substancias estupefacientes podrá aumentarse o disminuirse teniendo presente los acuerdos de los organismos internacionales que actúen conforme a Convenios aprobados por España, y lo dispuesto en la base 5.ª del Real decreto-ley núm. 824.

CAPÍTULO III

Junta Social y Administrativa.

Art. 9.º La Junta Social y Administrativa, que estará formada por los miembros que se especifica en la base 7.ª del Real decreto-ley núm. 824, tendrá personalidad jurídica autónoma, con las atribuciones que de la expresada concepción se derivan, hallándose, por consiguiente, facultada para

AUTO-INTOXICACIONES DE ORIGEN INTESTINAL

GASTRO-ENTERITIS

FIEBRE TIFOIDEA

DIARREAS

GRIPE

Electrolactil

FERMENTOS LACTICOS

EN LIQUIDO Y COMPRIMIDOS

con fechas de fabricación y de utilización

LABORATORIO ASENSI, XERRI Y CA
GRABADOR ESTEVE, 23 VALENCIA

ION - CALCINA

PALLARÉS

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

Frasco. — Para uso interno.

Ampollas. — Inyección intravenosa.

Laboratorio M. PALLARÉS

Plaza Mosén Sorell, 6.

VALENCIA

STROPHANTUM

PALLARES

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

LABORATORIOS CORBIÈRE - PARIS

SUERO ANTI-ASMÁTICO DE HECKEL

MUESTRAS
GRATIS

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

LA EXCITACIÓN DEL
NEUMOGÁSTRICO ESPASMA LOS
BRONQUIOS Y CAUSA LA CRISIS DE ASMA
SI POR MEDIO DEL SUERO DE HECKEL, SE EXCITA EL GRAN SIMPÁTICO,
LA ACCIÓN DEL NEUMOGÁSTRICO QUEDA ANIQUILADA Y EL ESPASMO CESA

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



Sanatorio Psiquiátrico de San José.

Dirigido por los Hermanos de San Juan de Dios.

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

Departamento especial para morfinómanos y alcohólicos,

Régimen alimenticio con arreglo a prescripción facultativa.

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

SUPERFICIE DE TERRENO: 70 HECTÁREAS

HOTELES INDEPENDIENTES CON JARDIN

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

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

SPASMOSÉDINE

ANTIESPASMÓDICO — SEDANTE NERVIOSO

El primer sedante y antiespasmódico estudiado especialmente para la

TERAPIA CARDIO - VASCULAR

Laboratorios DEGLAUDE
Medicamentos cardíacos especializados.
PARÍS

Muestras y Literatura:
J. M. BALASCH. — Avenida Alfonso XIII, 440.
BARCELONA

YODEOSAL

uso
externo

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

Ayuntamiento de Madrid

adquirir, enajenar y custodiar los bienes muebles o inmuebles de la Restricción de Estupefacientes, previa aprobación del ministro de la Gobernación, en los casos que el presidente de la Junta lo crea necesario.

Las designaciones hechas en la base 7.^a del Real decreto ley núm. 824, se entienden que conceden a todos los nombrados la calidad de vocales de la Junta e igualdad de los derechos inherentes a dicho cargo de vocal.

Art. 10. El cargo de vocal es incompatible con el de almacenistas de drogas, productos químicos y especialidades farmacéuticas, y salvo el representante de los Colegios Farmacéuticos, ninguno podrá tener oficina de farmacia.

Art. 11. La Junta actuará en pleno y por la Comisión permanente.

Serán funciones del Pleno:

a) Ejercer la alta inspección y vigilancia de todos los servicios.

b) Hacer las propuestas que estime conveniente e intervenir en las que puedan formular sobre la Restricción de Estupefacientes.

c) Proceder a la distribución de los ingresos del organismo.

d) Prever, con la mayor antelación posible, las cantidades de estupefacientes necesarias para el abastecimiento anual y adquirir los que haya fijado mediante concurso.

e) Revisar anualmente las cuentas de la Restricción, formular sus presupuestos y aprobar la Memoria de gastos e ingresos, a cuyo efecto se pasará una copia a cada uno de los vocales, con antelación de un plazo no inferior a quince días.

f) La devolución de depósitos y fianzas.

g) Designar los vocales que, en casos de ausencia o enfermedad, han de sustituir a los que formen la Comisión permanente.

h) Acordar, con arreglo a la base 41 del Real decreto ley núm. 824, las suspensiones en el ejercicio de la profesión y clausura de los establecimientos en los casos a que haya lugar.

i) Distribuir el importe de las multas impuestas.

j) Facilitar el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con la Restricción de Estupefacientes que para España deriven de tratados o convenios internacionales.

k) Publicar y divulgar Memorias anuales sobre los trabajos encomendados a la Junta.

l) Determinar las funciones que delega en la Comisión permanente.

m) Establecer los depósitos de estupefacientes que considere indispensables para su lícita distribución.

n) La resolución de cuantos asuntos no especificados en el Reglamento lo requieran.

o) Presentar anualmente al secretario general de Relaciones Exteriores una estadística del año anterior.

Art. 12. El Pleno actuará por el sistema de deliberaciones, ponencias y votaciones nominales, decidiéndose los asuntos por mayoría de votos.

Art. 13. Las reuniones plenarias obligatorias serán cuatro al año y se celebrarán el día 1.^o de cada trimestre. Si este día y los siguientes fueran festivos, se celebrará la sesión el primer día hábil del mismo mes.

Art. 14. Para que puedan celebrarse las sesiones extraordinarias del Pleno es condición precisa la asistencia de seis miembros de la Junta, por lo menos.

Art. 15. Cuando el presidente no asista a la sesión, hará sus veces el vocal que le sustituya.

Art. 16. La falta reiterada de algún vocal a las sesiones sin causa justificada, se considerará como renuncia del car-

go, que el Pleno hará constar para que se cubra la vacante en la forma correspondiente.

Art. 17. Las sesiones empezarán por la lectura y aprobación del acta de la reunión anterior, tratándose a continuación de la labor realizada por la Comisión permanente en el intervalo de las sesiones plenarias y de los asuntos comprendidos en el orden del día, que llevará relacionados el secretario, y de todos los demás que se planteen a iniciativa de alguno de los componentes del Pleno.

Art. 18. El resultado de las sesiones se consignará en el libro de actas.

Art. 19. Los vocales percibirán 50 pesetas de dietas por cada sesión de las que asistan, y los gastos de viático para los que residan fuera. Los miembros de la Comisión permanente recibirán 25 pesetas por cada reunión.

Art. 20. La Comisión permanente estará constituida en la forma que especifica la base 8.^a del Real decreto-ley número 824, y por el carácter de ejecutiva que esta misma base le confiere, será la encargada de cumplir los acuerdos del Pleno y de vigilar la aplicación del Reglamento.

Serán sus funciones:

a) Todas las delegadas por el Pleno.

b) La resolución provisional de cuantos asuntos de importancia se planteen, que por su urgencia no permitan aplazamiento, sin perjuicio de someter la resolución adoptada a la definitiva aprobación del Pleno.

c) Redactar las bases generales para la adquisición, en la cantidad fijada por el Pleno, de las substancias estupefacientes por concurso, salvo en el caso de tratarse de productos patentados, que por no ser aplicable este procedimiento se adquirirán directamente de los laboratorios productores.

d) Acordar la imposición de multas.

CAPÍTULO IV

El presidente y secretario de la Restricción.

Art. 21. El director del Instituto Técnico de Comprobación, como presidente de la Junta Social y Administrativa, tendrán las siguientes atribuciones:

a) Ostentar, donde convenga, la representación del organismo.

b) Convocar las reuniones plenaria y permanente, cuando lo soliciten, por lo menos, la mitad más uno de los vocales, o cuando lo estime oportuno.

c) Presidir y convocar, con antelación suficiente, las reuniones del Pleno y Comisión permanente.

d) Dar cuenta y despachar con el ministro de la Gobernación los asuntos de la restricción que necesiten el conocimiento de la expresada superioridad, y proponer las iniciativas y reformas que juzgue convenientes.

(Continuará.)

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,6; ídem mínima, 702,0; temperatura máxima, 29°,4; ídem mínima, 10°,2; vientos dominantes, NE. NNE.

A pesar de las inverosímiles oscilaciones que el termómetro y el barómetro han acusado en la última semana, el estado de la salud pública no ha empeorado en proporción sensible. El predominio de los afectos agudos gastrointestinales sigue marcándose como todos los años sin que en éste hayan afectado carácter epidémico las infecciones febriles ni hayan sido extraordinariamente numerosos los procesos agudos debidos a transgresiones del régimen alimenticio.

CRONICAS

Dos accidentes desgraciados. — El médico de El Alamo (Madrid) D. Demetrio Pulido Sánchez ha sido víctima de un accidente de motocicleta cuando iba a visitar a sus igualados de Batres, dándose la fatal contingencia de haber permanecido en la cuneta de la carretera largo tiempo sin recibir auxilios que quizá hubieran podido salvarle.

De otro accidente automovilista fué víctima cerca de Madrid, en la carretera de la Coruña, la doctora en Medicina doña Dolores Paniagua, que se fracturó la base del cráneo.

Muy de lamentar son siempre estas tan funestas y fortuitas desgracias; pero lo son mucho más cuando como en estos casos las víctimas plenas de salud y de vida encuentran la muerte quizá acariciando los más gratos ensueños.

A las familias respectivas la expresión de nuestra condolencia.

Epidemia de cólera en la India. — Un despacho de Bombay al *Daily Telegraph* dice que más del 70 por 100 de los habitantes de la región de Shadkot abandonaron sus viviendas, buscando así escapar a la epidemia de cólera.

Las autoridades multiplican sus esfuerzos para contener el peligro creciente en las poblaciones del Sind.

Creación de una nueva Escuela de Puericultura. — La Diputación de Vizcaya se propone establecer en Bilbao una Escuela de Puericultura dirigida por el doctor Abarca; y consultorios en las principales poblaciones de la provincia. Y por la Alcaldía se comunica que la mortalidad infantil ha descendido en Vizcaya desde el 8 hasta el 2 por 1.000.

Del homenaje al ministro de la Gobernación. — Aunque no se había especificado si los particulares podían cooperar al justo homenaje que los municipios españoles a excitación del de Enguera dedican al general Martínez Anido, por su humanitaria labor al frente del Ministerio, el filántropo señor marqués de Valdecilla, como siempre, se ha apresurado a remitir a tal fin 5.000 pesetas, y otro tanto ha hecho su sobrina la caritativa y virtuosa marquesa de Pelayos.

De veraneo. — A su regreso de Cataluña salió para Zarauz el director general de Sanidad Dr. Horcada.

De regreso. — De su viaje de estudios por Francia, Bélgica y Suiza, el inspector general de Sanidad interior Dr. Bécares se encuentra ya en la corte.

Homenaje al Dr. Márquez. — En Villaseca de la Sagra, pueblo natal del Dr. Márquez, se aprestan a homenajear al ilustre oftalmólogo rotulando con su nombre una de las principales vías de la población y descubriendo en su honor una lápida.

El Dr. Galvez Armengaud, competente radiólogo, se ha encargado de la sección de rayos X en el Sanatorio de Santa Alicia, de que es director el popular y conocido Dr. Vital Aza.

El Dr. Rodríguez Forns a Boston. — En dirección a la gran ciudad norteamericana ha salido el Dr. Rodríguez Forns que, representando a la Facultad de Medicina de Valencia, tomará parte en las tareas del Congreso Internacional de Medicina que allí habrá de celebrarse.

Noticias. — Ha sido nombrado rector de la Universidad de Zaragoza, D. Antonio de Gregorio y Rocasolano, vicerrector y catedrático de la Facultad de Ciencias.

— La *Gaceta* del 6 de Agosto dicta las reglas que se publican relativas a los almacenistas de drogas, productos químicos y especialidades farmacéuticas que deseen comerciar con productos y especialidades estupefacientes.

— Ha quedado constituido el Comité paritario interlocal de Industrias Químicas de Zaragoza.

— En la *Gaceta* del 10 de Agosto se inserta una Real orden disponiendo que cuantas comisiones se confieran al personal facultativo o auxiliar del Servicio Central Epidemiológico, que hayan de ser desempeñadas dentro del territorio nacional, queden exentas de las limitaciones

consignadas en los arts. 7.º y 8.º del Reglamento de 18 de Junio de 1924.

— Han sido nombrados D. Gaspar Zaragoza Fernández, médico residente del Preventorio de Niños de Guadarrama, y D. Arturo Martín de Nicolás, ayudante de laboratorio del Hospital del Rey (Chamartín de la Rosa).

— Ha sido jubilado D. Juan Manuel Díaz del Villar, profesor numerario de Fisiología e Higiene de la Escuela Superior de Veterinaria de Madrid.

— Por la Dirección general de Sanidad se ha dispuesto que D. Juan V. Clavero del Campo, D. Luis Suárez y López Altamirano, D. Francisco Navarro Córdoba, don Eugenio Herráiz Tierra y D. Miguel Zaragoza González, médicos de Sanidad de la Armada, sean incluidos en la relación de los individuos del Cuerpo médico de la Marina civil.

— Se ha autorizado el gasto correspondiente a la ejecución de las obras comprendidas en el proyecto de Hospital militar para 200 camas en Valladolid.

— En el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII queda abierta la matrícula para el curso trimestral de Bacteriología, que dará comienzo a mediados de Septiembre próximo, y para el curso semestral de Ampliación de Estudios sanitarios, que empezará en el mes de Enero de 1930.

La inscripción puede hacerse todos los días laborables, de cinco a siete de la tarde, en la Secretaría de dicho Instituto. Las plazas son limitadas.

— Se ha concedido autorización ministerial para el funcionamiento de la Asociación de Doctores y Licenciados Profesores de Institutos locales.

— Ha quedado aplazada, hasta que las circunstancias lo permitan, la celebración del Congreso Farmacéutico Iberoamericano que debía verificarse en el mes de Octubre próximo.

Obras recibidas. — La Fondation Rockefeller. Compte rendu de l'oeuvre accomplie en 1928.

— Société des nations. Organisation d'Hygiène Travaux de la Commission du Cancer. Rapports soumis par la Sous-Commission chargée de l'étude de la Radiothérapie du cancer.

— Origin of rectal specialists by J. F. Montagne M. D. F. A. C. S. New York.

Vendo Clínica e instrumental de urología; despacho tallado, salón. Razón, Preciados, 25, Madrid.

Plasmoquina. Para el tratamiento del paludismo. Véase el adjunto prospecto de La Química Comercial y Farmacéutica, S. A. Apartado 280, Barcelona.

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

Tratado práctico de etiqueta y distinción social, 4 pesetas. Se remite esta obra por intermedio de la Administración de EL SIGLO MÉDICO.

LABORATORIO DE ANÁLISIS

Doctor Giral. — Catedrático y Académico.

Atocha, 35. — Teléfono 10028. — Madrid.

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

Hojas patentadas con gráficos y cuadros de composición.

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

IMPRENTA DEL SUCESOR DE E. TEODORO

Glorieta de Santa María de la Cabeza, núm. 1. — Madrid. Tel. 70488.