

# EL SIGLO MÉDICO

**REVISTA CLÍNICA DE MADRID**

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDA

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

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

**PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN**

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

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

La correspondencia administrativa y giros al Administrador.

La científica y profesional al Director.

Apartado de Correos, núm. 121.

## ADRENALINA CLIN

CLORHIDRATO

*Principio activo de las Cápsulas suprarrenales*

Solución al 1/1000 (Frascos de 5, 10 y 30 cc.). — Colirios al 1/5000 y 1/1000 (ampollas cuenta-gotas de 10 cc.). — Gránulos (a 1/4, 1/2 y 1 miligramo). — Supositorios (a 1/2 miligramo). — Tubos esterilizados (a 1/10, 1/4, 1/2 y 1 miligramo).

**LABORATORIOS CLIN. COMAR Y C<sup>ia</sup> - PARIS**

1857

PRIMERA DENTICIÓN

## JARABE DELABARRE

Facilita la Salida de los Dientes

Calma los Gritos del Niño

Evita los Accidentes de Dentición

En suaves Fricciones  
en las Encías

Establecimientos FUMOZE

78, Faubourg Saint-Denis, Paris



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



**PEPTOYODAL ROBERT**

YODO ORGÁNICO EN  
LÍQUIDO e INYECTABLE

PREPARADO POR J. ROBERT, SOLER  
INGENIERO QUÍMICO y FARMACEUTICO

FARMACIA ROBERT LAURIA 74 BARCELONA




**NATROCITRAL** ANTIDIPEPTICO

COMPRIMIDO  
Y GRANULADO

**ROBERT**



**PHOSPHORRENAL ROBERT**

RECONSTITUYENTE

Los sres. Médicos lo  
recetan en las tres formas:

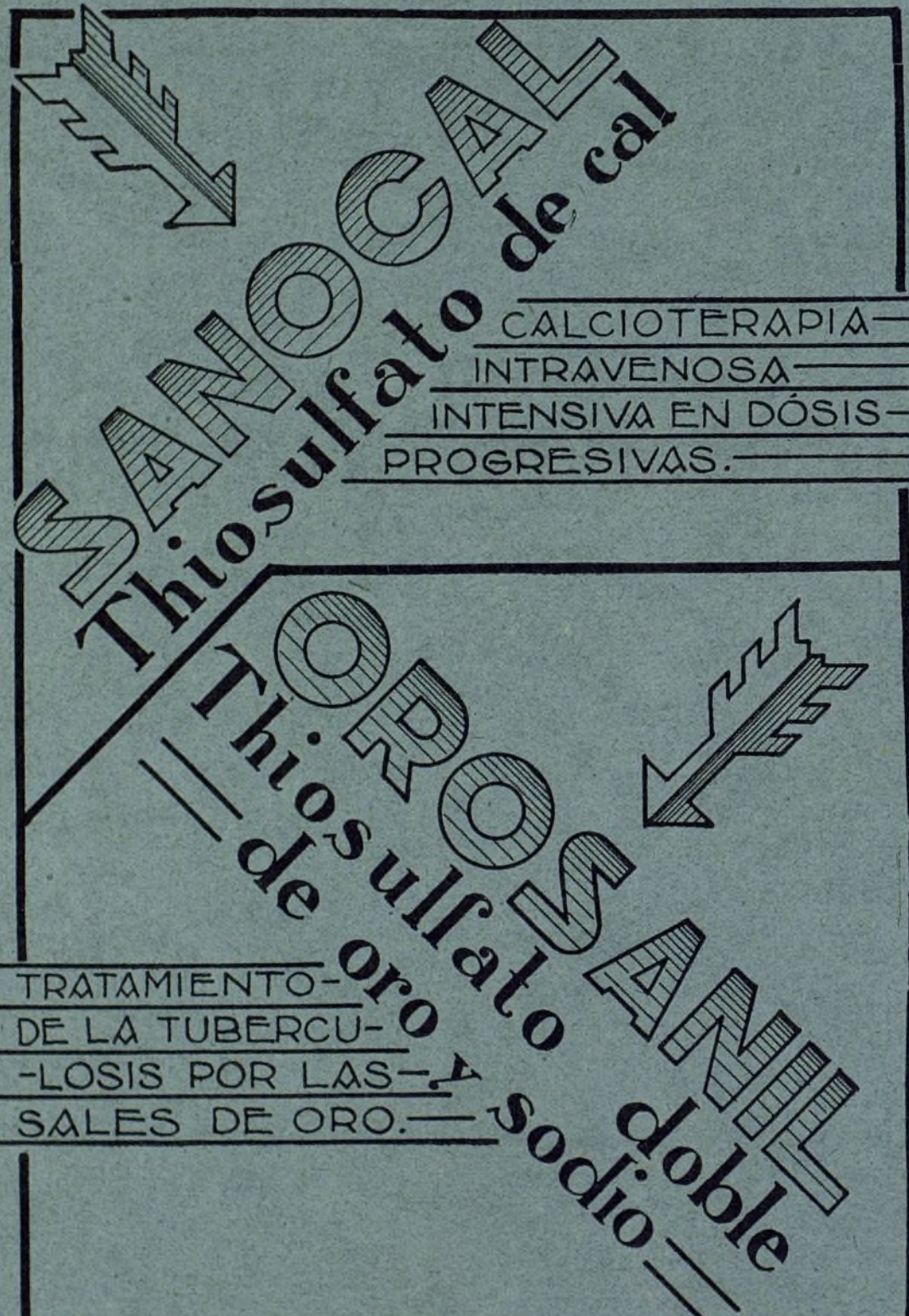
GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE

LAURIA 74. FARMACIA ROBERT. BARCELONA.


FRANQUEO  
CONCERTADO

Pour tout ce qui concerne la Publicité française s'adresser à Ms. Louis Vidal &amp; Dareau, 107, Rue Lafayette. - Paris, (10\*), ou à l'Administration du Journal. - Serrano, 58, a Madrid





**SANOCAL**  
Thiosulfato de cal

CALCIOTERAPIA—  
INTRAVENOSA—  
INTENSIVA EN DÓISIS—  
PROGRESIVAS.—

**ORO**  
Thiosulfato de oro y sodio doble

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

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



avanza. Al principio dominan los procesos inflamatorios agudos y las degeneraciones de las células ganglionares, especialmente en el territorio del asta anterior; más adelante, a los fenómenos típicos de la destrucción de las células se suman los de evacuación de los detritus y los ensayos de regeneración que hace el organismo, y por último, desaparecen unos y otros fenómenos, y en los sitios en que tuvieron lugar las destrucciones celulares se presenta una cicatriz que consta esencialmente de células de neuroglia y que contiene pocos vasos de paredes muy gruesas. Basta el examen macroscópico para comprender que se trata de un proceso que abarca tanto la médula como el encéfalo; el líquido cerebroespinal es transparente y su cantidad se suele hallar aumentada; al mismo tiempo existe una evidente hiperemia, tanto arterial como capilar y venosa, y una gran infiltración serosa en la médula que aparece por consiguiente edematosa, pero sin lesiones focales macroscópicamente apreciables. La substancia gris y dentro de ella las astas anteriores, sobre todo, aparecen enrojecidas y salpicadas de sangre, no porque haya hemorragias venosas o capilares, que, si las hay, son muy escasas, sino por la gran dilatación de los vasos en aquellas regiones. La substancia blanca también se suele presentar enrojecida, o por lo menos con un tono gris opaco. Al corte abomba la substancia gris a consecuencia del edema que padece y la línea de separación entre ambas substancias, que generalmente es clara y terminante, se pierde. El edema llega a veces a adquirir tal intensidad, que para el que le observa a simple vista da el corte la sensación de que se trata de un reblandecimiento de la médula. Hay casos en que el edema y la hiperemia se encuentran desarrollados, sobre todo en el bulbo. En el cerebro se encuentra la dura madre algo tensa, las circunvoluciones aplanadas por la presión que sufren contra aquella y de color rosado intenso, en tanto que la substancia blanca aparece ligeramente sonrosada. En las meninges blandas no se observan, a simple vista, lesiones de importancia si se prescinde de un edema ligero y no constante de la piamadre y de la cantidad crecida de líquido cerebroespinal que sorprende porque se la observa

casos en los que sucede otro tanto con virus recién extraído del animal.

De las propiedades del virus descuellan su gran resistencia cuando se encuentra sometido a temperaturas bajas. Macerada una parte de cerebro y médula de un animal enfermo con cinco partes de solución salina fisiológica se puede conservar el producto de la filtración de esta maceración hasta veinticinco meses en condiciones de volverle a inocular con resultado positivo, pero es evidente que la virulencia disminuye mucho, y para obtener el resultado que se lograba primeramente con tres milésimas de centímetro cúbico, hace falta más tarde un centímetro cúbico entero. Flexner ha conservado el virus virulento durante cuatro a seis años en glicerina a partes iguales con agua. Sin embargo, para que el resultado de la inoculación fuese positivo fué necesario inyectar repetidas veces y cantidades mayores que cuando el virus estaba reciente, no pudiéndose decidir si esto dependía de que la cantidad de gérmenes había disminuido, es decir, de condiciones cuantitativas, o si era que habían variado las cualidades de los mismos. La adición de un 5 por 1.000 de ácido fénico no tuvo efecto alguno sobre la conservación de la virulencia en quince meses. En estado de congelación conservó el material su virulencia durante año y medio, pero en cambio se mostró muy sensible a la desecación, quedando totalmente inactivo a los veinte a treinta días. El material mucoso procedente del aparato respiratorio de los enfermos (esputo, moco nasal) se conservó virulento durante seis a siete años. El contacto con materia coloidal que desarrollase efectos de absorción esterilizó el material en uno o dos días a la temperatura de 50° en media hora. En los cultivos artificiales fermentó la glucosa, levulosa, sacarosa y maltosa, pero no así la lactosa. Se produjo en los casos de fermentación ácido, pero no se produjo gas. La lactosa y la glicémina no se modificaron. No se ha logrado demostrar que exista toxina extracelular alguna. Tampoco se han encontrado hemolisinas ni leucocidinas.

Los cultivos de tubos que no están impurificados ofrecen caracteres morfológicos y tintoriales muy típicos. Examina-

TOMO VIII

47





dos sobre fondo obscuro y en medios de cultivo líquidos, se observan corpúsculos redondos sumamente pequeños, de 15 a 30 centésimas de micra que están asociados por parejas, cadenas cortas o en conglomerados pequeños. No tienen movimientos propios y cuesta mucho trabajo separarlos de los corpúsculos proteicos. En los medios de cultivo sólidos, a los que se llega tras de la larga adaptación apuntada, no se observa la disposición en cadenas, sino que se presentan los cocos por parejas o en grupos. En los subcultivos ulteriores, las cadenas, si el medio es líquido, se van haciendo más largas, o los conglomerados más grandes, lo que se interpreta como síntoma de degeneración. Con frecuencia se han descrito gérmenes de caracteres diferentes como causantes de esta enfermedad, pero se ha demostrado que se trataba sencillamente de impurificaciones del medio, o que las enfermedades que se obtenían por medio de la inoculación a los animales de estos otros gérmenes, no coincidían con la poliomielitis. Los corpúsculos indicados, bautizados por Flexner con el nombre de cuerpos globulares agloboides, son los únicos que producen esta enfermedad cumpliendo los postulados de Koch. El período de incubación de la enfermedad inoculada a los monos puede oscilar, habiendo fijado sus límites Flexner entre cuatro y treinta y tres días, pero lo corriente es que importe de nueve a diez días. Si el virus se conserva algún tiempo, no sólo aumenta la cantidad de él necesaria para producir la infección, sino que el período de incubación de la misma es también más largo. Tampoco es indiferente la vía que se emplee para la inoculación. Empleando la intracerebral, se hace dicha inoculación bastante más de prisa. Si se emplea un virus que pasa por los filtros más espesos, el tiempo de incubación que requiere es también mayor. Una vez inoculado el virus, parece alcanzar muy pronto la medula espinal, aunque los síntomas nerviosos de la enfermedad no se manifiestan hasta más tarde. La sintomatología clínica de la infección experimental en los animales, no se diferencia nada de la que se observa en el hombre si se prescinde de la fiebre, que es constante, y de la gran mortalidad de los animales. Al lado

brotos epidémicos de la enfermedad, porque la existencia de tales eliminadores permanentes solamente se puede demostrar por medio de la inoculación a los animales, y esta inoculación da con mucha frecuencia resultados negativos aunque se emplee material evidentemente infectante. El hecho de que se encuentren algunos portadores en tales condiciones de dificultad para ponerlos de manifiesto, significa claramente que el número de los mismos debe ser elevado, y si ese número es elevado, ha de llamar la atención forzosamente que el de los atacados sea realmente escaso. De aquí la preocupación por saber cuáles son los medios de defensa que pone en juego el organismo para evitar la verdadera explosión de la enfermedad, preocupación que por ahora no ha conducido a resultados claros. Parece probable que exista en la mucosa nasal o en sus secreciones alguna substancia capaz de debilitar la virulencia de los gérmenes, pero esto no lo es todo, porque si bien se deduce (con bastante incertidumbre) de los experimentos que el agua destilada con que se lavó la faringe y las fosas nasales de un sujeto sano tiene cierta acción preventiva y la procedente del lavado de iguales órganos en personas con rinitis y faringitis corrientes no la tiene, en cambio es también evidente que la producción de una meningitis séptica en animales con la mucosa nasal perfectamente sana, favorece la producción de la enfermedad. Por tanto, lo único que se puede afirmar por ahora es que la acción preventiva resulta de la cooperación de la acción de la pituitaria y de las meninges. Con esto queda patente que las meninges y los plexos coroides son de capital importancia en la producción de la infección.

Las lesiones que se encuentran cuando el proceso se está iniciando, demuestran que se trata de una forma específica de un proceso agudo y diseminado que afecta también a la pia madre, y depende en su distribución de la del sistema vascular; ataca, sobre todo, a la substancia gris y produce una lesión primitiva y especialmente grave de las células ganglionares en las astas anteriores de la medula, las que presentan unas neuronofagias típicas. El aspecto macroscópico y el microscópico se va modificando según el proceso



# KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA.—TOS FERINA.—COLICOS HEPATICOS Y NEFRITICOS. — ANGINA DE PECHO. — HIPERTENSION ARTERIAL. — MAL DE MAR O MAREO.—ESTERILIDAD POR ESPASMO TUBARICO.—ESTREÑIMIENTO DE ORIGEN ESPASMODICO, ETC., ETC.

Solicítense muestras y literatura al

**LABORATORIO IBERO**  
Tolosa (Guipúzcoa).

3

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

## UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

## LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

## TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

**LABORATORIO IBERO**  
Tolosa (Guipúzcoa).

NOVEDAD TERAPÉUTICA

REGENERACIÓN DEL EPITELIO POR

## DERMIBERO

Pomada en la que las eficientes propiedades cicatrizantes del cloruro de calcio cristalizado (acción iónica) y del aceite de hígado de bacalao (acción vitamínica) están combinadas y exaltadas al máximo.

Heridas traumáticas. Quemaduras. Desgarramientos. Ulceras simples y varicosas. Grietas de los pechos. Eritemas solares, actínicos. Radio y radiumdermitis. Sabañones ulcerados, etc., etc.

MUESTRAS Y LITERATURA:

Laboratorio IBERO-TOLOSA (Guipúzcoa)



LABORATORIO FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y C.<sup>A</sup>

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.<sup>A</sup> S. A. — Barcelona.

Tetradínamo

(ELIXIR É INYECTABLE)

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

Septicemiol

(INYECTABLE)

Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas á base de colesantina, gomenol, alcanfor y estricnina.

Eusistolina

(SOLUCION É INYECTABLE)

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

Mutasán

(INYECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

BACTILOSE

OLIVER RODÉS - PRODUCTO DEL PAÍS

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

INDICACIONES:

FORUNCULOSIS, ÁNTRAX,  
SEPTICEMIAS, ESCARLATINA,  
GRIPE

NO PRESENTA CONTRAINDICACIONES

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

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

EXPÉNDESE EN FARMACIAS

DEPÓSITO GENERAL:

Laboratorio Químico - Farmacéutico del  
DR. B. OLIVER Y RODÉS

Consejo de Ciento, 308 - BARCELONA



¡CONTRA  
EL DOLOR!

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

A CONSEJAD

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 analgésicas 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





# TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

5-X-1929

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

## PARADOJAS HUMANAS

Paz y Guerra; Sanidad y Destrucción;  
Humanidad y Bestialidad.

Querido D. Homobono:

En busca de dos cosas de difícil hallazgo, el silencio y el sosiego, vine a este pueblecillo toledano, trayendo conmigo abundante colección de libros ha tiempo leídos y siempre con deleite recordados. Figuraban también en mi ha-

## EL ANALGESICO VERAMON SCHERING se distingue

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

tillo literario algún periódico del día y una muy estimable novedad que vió la luz por los años de 1670 y de la que yo no tenía la menor noticia, hasta que la generosa amistad del bibliófilo D. Marco Angulo tuvo la atención de ofrecerme el tal libro con el doble regalo que representa el haberse desprendido de un valioso y raro ejemplar y el haber supuesto ser yo persona de tan refinado gusto, que sólo yo había de saborear el valor efectivo a la preciosa joya. Era el tal libro, el tratado de «El sabio en la pobreza», escrito cerca de tres siglos ha por D. Juan Baños de Velasco.

Instalado en mi modesta hacienda y sumergido en el silencio que buscaba, en brazos del sosiego efectivo y de la más efectiva y cariñosa amistad que en mis invalideces me socorre y ayuda, comencé mi lectura y no había en ella avanzado mucho por hacer lento el avance la sabrosidad del deleite, cuando vino a mi memoria un artículo leído pocos días ha en el popular diario ABC al propio tiempo que otro conocido pá- saje de nuestro «Quijote» que venían a

## Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

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

tener con el antedicho «Sabio en la pobreza» una trabada urdimbre de paradojas y disonancias, que también los desacuerdos acaban por producir en los ánimos imparciales acordes de música moderna que unas veces llegan a las exquisiteces del wagnerismo, mientras otras excitan el entusiasmo cerril y mal disfrazado de americanismo en los jabs de los cabarets y otros puntos de encenagamiento vulgar.

Aunque le parezca inverosímil, verá usted, conociéndome como me conoce, que en mi ánimo habían de adaptarse ángulos salientes con ángulos entrantes, para que yo, ya que no filosofara, pensase quietamente acerca del eterno problema de la guerra y de la paz. De ese asunto que mantiene las teatrales, costosas e inútiles asambleas que con uno u otro pretexto se reúnen en puntos diversos y distantes de la confiada Europa, que no ha acabado de enterarse al cabo de cien siglos, de que lo que en su seno palpita es el instinto atávico de la bestia, mal encubierto de tiempo en tiempo con las vestiduras despergeñadas y pretenciosas de la civilización.

Como nada mejor he de decirle, sobre todo antes de meterme a comentarista de lo que puedan hablarle los textos mismos que a la vista tengo, allá va su reproducción, siquiera ha de ser extensa, pues el acortarlos fuera verdadera profanación y artificial enflaquecimiento de las verdades que de ellos se desprenden.

Comienzo por Ivan Baños de Velasco (1). Dice así al hablar de la colaboración de las gentes sabias en los mesteres de la guerra:

## Diarreas estivales

## ELDOFORMO "BAYER"

«Crudezas y horror enseña el aspecto de Marte; porque sólo Marte luce cuando más se divisa con horrores y crudezas. Suele hallarse el sabio en este ejercicio; mas no es ejercicio para el sabio, aunque le sobre valor. Es pensión de la guerra hacerse a sangre y fuego; si la motiva el príncipe, justa será; si la mueven los soldados, ¡oh qué sangre y oh qué fuego sale de esta guerra! ¿Cómo se dará a lo filosófico de la ciencia el que sólo discurre cómo ha de teñir el acero en los contrarios?...»

... ¿Muévense los ejércitos para ensanchar márgenes de Monarquías o tesoros de la opulencia real? ¿Quién los mueve? Aníbal lo diga. Hallábase este cartaginés en la corte de Antíoco, y habiendo el bárbaro compuesto un lucido y vistoso campo de guerreros, preguntó si acaso era de aquella suerte el de los romanos. Aníbal le respondió que sí, si fuesen avarientos. Teníale este Rey le vantado para lo mismo que se le notó; y culpándole su ambición, no le dió crédito de práctico en lo militar. Lo que en otros tiempos fué virtud, pasó de un lado a otro lado. Ladéanse los unos y

ladéanse. Sólo la patria está firme por que la hacen que sea el *estafermo*. Por defenderla, lícito es el morir; mas no es lícito vivir ofendiéndola. Sigue los preceptos el sabio de la Naturaleza; luego ¿huir debe de la que desbarata aquellos preceptos? Aquellas leyes ordenaron la paz, y estas marciales, la inquietud; por aquéllas no se hace mal a otro hombre, y en éstas ningún bien. Dieron aquéllas forma cómo conservar la vida, y éstas, con nuevos aparatos o ingenios, cómo aniquilarla. Su principio fué de una tiranía, sus medios de

## "MALTOPOL"

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

una crueldad y los fines de una pérdida común.

¿En qué te ha ofendido tu naturaleza, ¡oh hombre!, que así la persigues? ¿Has visto algún león despedazar a otro león? Más eres que los leones; pues haces lo que no ejecutan las más sangrientas fieras. No busques nuevos modos de matar, que no es tan perezosa la muerte que necesite de ser pretendida para venir. Mira la juventud malograda y la infancia marchita, y verás que para no ser todo se ofrece, y para pasar a más todo es estorbo.

¿Qué diría el buen Juan de Velasco si volviese a la tierra, se enterara de lo ocurrido tres siglos después de su muerte y llegase a su noticia la especie de pugilato de ciertos llamados hombres de ciencia, que para mí son sin conciencia cuando ocupan y emplean los resultados de sus trabajos y sus desvelos en la bárbara y bestial tarea de discurrir medios de destrucción de poblaciones en masa, de naciones en conjunto y hasta de aniquilamientos de generaciones que tarde o nunca podrán reponer los desastres por ellos cuidadosamente procurados?

Diría lo que no mucho antes de su muerte, en el más famoso de los libros es-

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

## ELIXIR CALLOL

critos en habla castellana, hacía Cervantes decir a su héroe inmortal en el discurso de las armas y las letras y hablando de la artillería, juguete de niños belicosos de aquellos tiempos si se la compara con lo que en los modernos ha discurrido, proyectado y ejecutado el mal llamado arte de la guerra:

«Bien hayan (decía Don Quijote) aquellos benditos siglos que carecieron de la espantable furia de aquellos ende-

(1) «El sabio en la pobreza».



monia de instrumentos de artillería a cuyo inventor tengo para mí que en el infierno se le está dando el premio de su diabólica invención, con la cual dió causa que un infame y cobarde brazo quite la vida a un valeroso caballero, y que sin saber cómo o por dónde, en la mitad del coraje y brío que enciende y anima a los valientes pechos, llega una desmandada bala (disparada de quien quizá huyó y se espantó del resplandor que hizo el fuego al disparar de la maldita máquina) y corta y acaba en un instante los pensamientos y vida de quien la merecía gozar luengos años.»

¿Qué dirían Cervantes y Juan de Ve-

**En bronquitis, Reuma, Neuralgias, Golpes,** obtendrá usted éxitos insospechados si prescribe YODESAL en fricción suave (5 a 10 c. c.) y como bebida usual, un agua alcalina.

lasco si leyese lo que le envío reproducido y no comentado?

Pertenece ello a un número del más popular y leído de los diarios madrileños, a *A B C*, que con un modesto seudónimo firma un artículo de que reproduzco algunos párrafos; son como sigue:

«MEDIOS DE DESTRUCCIÓN QUE  
DESCUBRE LA CIENCIA.

En el momento actual se entabla una porfía semejante a la entablada antiguamente entre blindajes y proyectiles, pero que afecta más de cerca a los ciudadanos pacíficos. Es la porfía entre los gases ponzoñosos y los refugios antiaéreos. La población pacífica será quien la soporte como *corpus vile*.

«Mi único consejo a los no combatientes para la próxima guerra—ha escrito un químico ilustre—es que corran a las trincheras del frente o que se suban a la cima de un rascacielos y permanezcan allí hasta que la guerra se acabe.»

En la guerra química, «el problema de la población civil sigue sin resolver», escribió en 1924 el Comité investigador nombrado por la Sociedad de Naciones, en el resumen de las declaraciones que

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

le hicieron los químicos más eminentes. Y sin resolver continúa digo yo, a pesar de la pretenciosa organización de un Comité sanitario de la Sociedad de las Naciones, quien, sin duda por superioridad de conocimientos, entiende que su principal deber consiste en pasear por diferentes regiones de Europa, América y Asia, los conocidos discos de las endemias del paludismo, la tuberculosis y la enfermedad del sueño, que no creemos que influya en gran manera en el aspecto belicoso que debiera a tan elevada Asamblea preocupar, si se inspirara verdaderamente en el pensamiento del glorioso Wilson, que en paz descansase, ya que en gloria siempre estará ante los ojos de la Historia.

Y la fantástica amplitud que habrían de tomar las medidas protectoras se deja entrever por las recomendaciones que la Cruz Roja Internacional hizo el año pa-

sado a sus miembros nacionales. Estas recomendaciones eran, en síntesis, las siguientes:

Que se construyan refugios del único tipo invulnerable hasta ahora producidos: subterráneos, herméticamente se-

### Lactofitina: reconstituyente infantil.

lables, abastecidos de oxígeno o de aire filtrado por una alta chimenea, con depósitos de productos químicos para neutralizar cualquier gas ponzoñoso que pudiera introducirse.

Que se almacenen alimentos, agua y artículos sanitarios en depósitos protegidos contra los gases, y se advierta a las poblaciones que el agua contaminada de gas ha de ser desinfectada, sin que baste la ebullición.

Que se provea a todos los nuevos edificios de estos refugios.

Que se advierta a los Municipios la necesidad de que las cañerías de gas y de agua corran a gran profundidad bajo el suelo.

Que se instale en cada refugio un equipo herméticamente cerrado con depósitos de oxígeno para expulsar el aire viciado.

Resume estas recomendaciones un folleto de Elvira K. Fraikin, que acaba de publicar la Fundación Carnegie para la paz internacional, y del que da extensa cuenta el *Manchester Guardian*.

### HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

«En la guerra futura—escribió el Comité ya mencionado de la Sociedad de Naciones—nada podría impedir técnicamente que los aeroplanos y aeronaves arrojasen grandes bombas, llenas de algún gas tóxico y pesado, sobre localidades de importancia esencial para la vida política o económica de un país enemigo. El gas mostaza, por ejemplo, arrojado en grandes cantidades, gravitaría sobre las ciudades y penetraría lentamente en las casas. Es posible que se descubran medios para proteger a la población civil de semejante ataque, pero conviene indicar que el problema presenta muchas dificultades. A juicio del Comité, es necesario que todas las naciones se percaten del gravísimo peligro que les amenaza».

En cuanto a las bajas militares, el folleto cita el testimonio del general A. A. Fries, jefe del Servicio Químico de Guerra de los Estados Unidos en Francia, quien dice:

«En la pasada guerra, más del 27 por 100 de las bajas americanas se debió a los gases, y el uso del gas en aquella guerra fué un juego de niños, compara-

Poderoso reconstituyente:

### BIOPLASTINA SERONO

do con lo que será en el futuro. Los gases lacrimógenos, los gases excitantes del estornudo y del vómito fueron las variedades más suaves de la guerra química en el período 1915-16. Luego siguieron los gases irritantes del aparato respiratorio.»

«Los más usados entre estos últimos

—dice el folleto—fueron el fosgeno, la cloropirrina, la clorina, el difosgeno, el triclorometilcloroformato: todos gases letales no persistentes. Los experimentos hechos en animales demuestran que, en concentraciones de una parte por 4.000 a 5.000, el fosgeno es letal. El 70 por 100 de las cabras observadas en un experimento practicado desde la guerra por médicos militares británicos, y consignado en la *British Medical History*, murieron al ser expuestas a la cloropirrina en una concentración de una parte por 8.500 a 10.000. También murieron los conejos expuestos al fosgeno duran-

### IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico.  
**BALDACCI - PISA**

te treinta minutos en una concentración de una parte por 32.000.

Estos gases irritantes de los pulmones producen la muerte dentro de las primeras cuarenta y ocho horas. En el paciente atacado por el gas se presenta un grado extremo de edema pulmonar (congestión de los pulmones debida a la presencia del fluido) y la mayor parte del área respiratoria queda inactiva.

Finalmente se empleó el gas mostaza. Se ha dicho que, desde que lo introdujeron los alemanes el 12 de Julio de 1917, las bajas por el gas-mostaza fueron mucho mayores que todas las bajas debidas al bombardeo durante los años precedentes. Era el primer gas persistente que se empleaba, el único práctico, y su introducción revolucionó la ciencia de la guerra, atrayendo la atención del mundo hacia sus terribles posibilidades para atormentar a combatientes y no combatientes.

El gas mostaza, en fuertes concentraciones, es sumamente letal (la muerte puede ocurrir hasta después de catorce días del ataque). Tanto en forma líquida como en forma gaseosa—y en esta última lo dispersan en todas direcciones las bombas al explotar—produce quemaduras en el cuerpo, atacando primero las partes húmedas. Penetra todos los

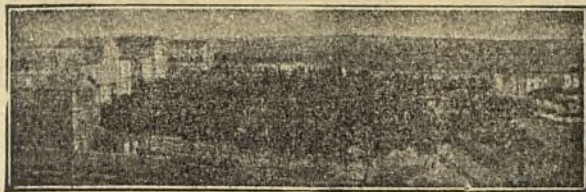
### ANTIPHLOGISTINE

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

tejidos, el caucho y el cuero. Los alimentos o bebidas expuestos a su acción se contaminan, y, si se ingieren, causan graves trastornos gástricos e intestinales. Un área bombardeada con gas-mostaza queda contaminada durante varios días, y en tiempo caliente y seco su potencia se deja sentir durante semanas enteras. Excepto por un ligero olor a mostaza o a ajo, no cabe comprobación directa de la presencia del gas mostaza, porque tarda en obrar sobre el sujeto expuesto a su acción de dos a seis horas (de ahí que se puedan absorber inconscientemente mayores dosis con más graves efectos). En concentraciones tan pequeñas como una parte por 4.000.000 se produce la conjuntivitis, mientras que la concentración de una parte por 8.000.000 producirá quemaduras de la

SIGUE A LA PAGINA XXIV





## 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 (malioterapia). — 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.

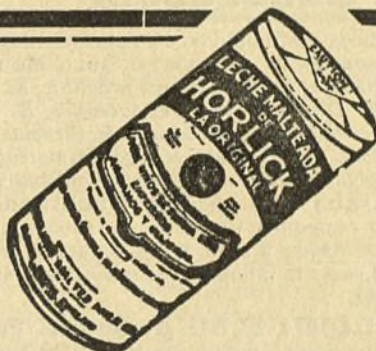
**SUPERFICIE DE TERRENO: 70 HECTÁREAS**

**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.

## LOS MÉDICOS ENCONTRARÁN EN LA LECHE MALTEADA DE HORLICK



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

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

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

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

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



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

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

## Anticalculina EBREY

## EN PASTILLAS Y LÍQUIDA

EXTRACTO PURAMENTE VEGETAL CONCENTRADO  
EXENTO DE DROGAS DRÁSTICAS

Tratamiento soberano en las afecciones renales y hepáticas. Disuelve los cálculos urinarios y biliares, e impide los cólicos hepáticos y nefríticos. «ANTICALCULINA EBREY» mantiene los riñones limpios, y es de gran valor después de las grandes operaciones, contribuyendo al descenso de la temperatura y a una rápida convalecencia. Con el uso de «ANTICALCULINA EBREY» los sífilíticos sobrellevan el tratamiento mercurial y arsenical sin complicaciones renales. «ANTICALCULINA EBREY» es de inapreciable valor en cualquier enfermedad en que se requiera mantener baja la temperatura, por su gran poder en descongestionar los riñones y mantener expeditas las vías urinarias. Dosis: 30 gotas de «ANTICALCULINA EBREY» en un vaso de agua azucarada, si se prefiere. En afecciones calculosas: una cucharadita de «ANTICALCULINA EBREY» en una botella que contenga un litro de agua, por vasos, o tres pastillas de «ANTICALCULINA EBREY», una antes de cada comida.

«Anticalculina EBREY» se expende en todas partes.

E. Durán, MADRID. — Vicente Ferrer, BARCELONA. — Dr. Cuesta, VALENCIA

Ebrey Chemical Works, New York.

Humacao, Porto Rico.



# ACEITE RICINO MASANA

SIN OLOR NI SABOR :: EDULCORADO Y SABOR NARANJA

Doctor: Pida una muestra que se le remitirá gratuitamente a:

LABORATORIO MASANA BOZZO. — Avenida Virgen Montserrat, 43. — Barcelona.

Agente exclusivo para la venta: JUAN MARTIN.—(MADRID-BARCELONA)

## ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina

### de Quebracho.

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

**PRECIO: 6,50 pesetas frasco.**

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

### Jarabe

## “DEYEN”

de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

DOSIS: Adultos, de una á dos cucharadas de las de sopa diluido en agua ó solo; niños y menores de un año, una cucharada de las de café; de dos á seis años, una cucharada de las de postre; de seis en adelante, una cucharada de las de sopa, diluido en agua ó solo, después de la cena. Todas estas dosis se pueden aumentar ó disminuir, según el efecto que produzcan. De venta en todas las Farmacias.

Depositarlo: E. DURÁN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

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

## VACANTES

La de titular e inspector municipal de Sanidad de Cas-cante (Teruel), con el haber anual de 4.000 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 16 de Octubre.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 530 habitantes, a 17 kilómetros de la capital, que es su cabeza de partido y estación más próxima.

—Por renuncia, la de titular e inspector municipal de Sanidad de Berrocal de Huebra y su anejo Carrascalejo de Huebra (Salamanca), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratar con los vecinos pudientes unas 6.000 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 19 de Octubre.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 610 habitantes, a 27 kilómetros de la cabeza del partido (Sequeros) y a 38 de la capital. Le estación más próxima, Bóveda, a 15 kilómetros. Carretera de Salamanca a Sequeros, Río Huebra.

—Por dimisión, la de titular e inspector municipal de Sanidad de Duruelo de la Sierra (Soria), con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres, pudiendo contratar con los vecinos pudientes, por lo que recibirá unas 4.625 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 16 de Octubre.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 750 habitantes, a 49 kilómetros de la capital, que es la cabeza de partido y la estación más próxima. Carretera de Soria a Burgos, Ríos Duero y Triguera.

—Mediante concurso se proveerá la plaza de médico de la Casa de Socorro-Hospitalillo de La Estrada (Pontevedra), con el haber anual de 3.000 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 20 de Octubre.

Datos.—Villa cabeza de partido de 2.000 habitantes, a 38 kilómetros de la capital. La estación más próxima, Portas, a 22 kilómetros. Carretera a Carril Silleda.

(Continúa en la pág. XXVI.)

## DERMATOSIS INFANTILES

desaparecen rápidamente con

## DEPURATIVO INFANTIL CABALLERO

de sabor agradabilísimo.

## PASTA POROSA CABALLERO (Dermatitis rezumantes).

De venta en todas las Farmacias. Pídanse muestras á Laboratorio de Productos Dermatológicos, J. Caballero Roig. Apartado 710.—BARCELONA

# POR LAS CLÍNICAS DE EUROPA

Precio, 7,50 pts. 879 páginas.

Pedidos a EL SIGLO MEDICO

Ayuntamiento de Madrid





## SANATORIO NEUROPÁTICO

CARABANCHEL BAJO (Madrid). — Teléfono 116 C.

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

Calle de Lope de Vega, 55. — MADRID.

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

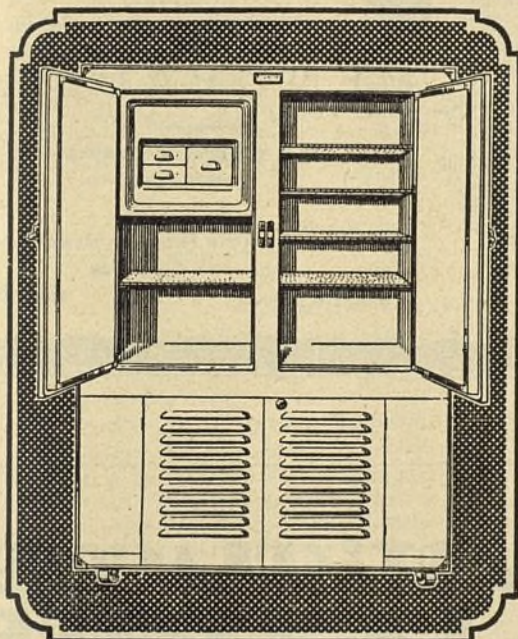
Pidanse reglamentos á la Administración.

## 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 per el Dr. Gonzalo R. Lafora.



## FRIGIDAIRE

es indispensable para

## HOSPITALES, CLINICAS Y SANATORIOS

La refrigeración eléctrica automática FRIGIDAIRE es la más segura, más práctica y más económica. Ha sido adoptada por millares de los hospitales, clínicas, sanatorios, etc., más importantes de España y del extranjero para la conservación a la temperatura debida de sueros, vacunas, alimentos, etc., y para la producción de hielo para los enfermos. Consumo insignificante. Funcionamiento completamente automático. Pida folletos descriptivos y lista de referencias en España, que incluye:

Hospital General, Madrid.

Instituto Provincial de Sanidad, Ali-  
cante.

Inspección de Sanidad, Cádiz.

Instituto Llorente, Madrid.

Laboratorio Ibyss, Madrid.

Laboratorio Municipal de Ecija, Ecija.

Laboratorio del Instituto de Higiene  
Militar, Madrid.

Hospital Militar, Sevilla.

Laboratorio Bacteriológico Municipal  
Valencia.

Sanatorio de la Equitativa, Madrid.

Concesionario para Madrid:

ELECTRODO, S. A., Reina, 13. — MADRID

# ANTISPASMINA COLICA

Píldoras  
Queratinizadas  
de  
Belladona, Valeriana y Papaverina

Dan excelentes resultados en las: Colitis aguda y crónica, Colitis muco-membranosa, Cólicos hepáticos, Crisis dolorosas entéricas por adherencia y bridas posteriores a la apendicitis.

Resuelven y curan el espasmo restableciendo el funcionamiento normal del intestino en: Estreñimiento espasmódico, Crisis pseudo-diarréicas, Dispepsias por fermentación, Neurosis intestinal con excitación del peristaltismo.

Medicación soberana en todas las formas dolorosas del abdomen por la acción sedante que desenvuelve sobre la inervación vagal.

Fascos de 40 píldoras

Laboratorio Farmacológico Reggiano

Director: G. RECORDATI - Correggio (Italia)

Representante para España: DR. J. VALLÉS Y RIBÓ - Paseo de Gracia, 75 - Barcelona

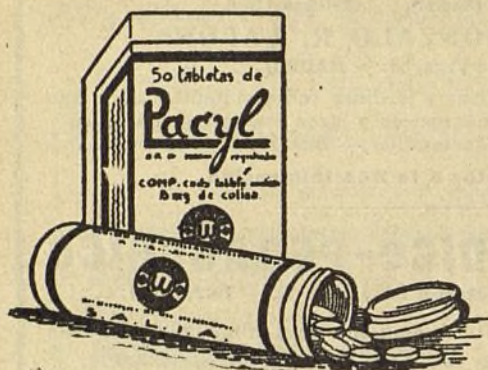
Depositario: D. RAMÓN SALA - Paris, 174

MUESTRAS Y FOLLETOS A PETICIÓN

DE VENTA EN FARMACIAS Y CENTROS DE ESPECIFICOS

Ayuntamiento de Madrid



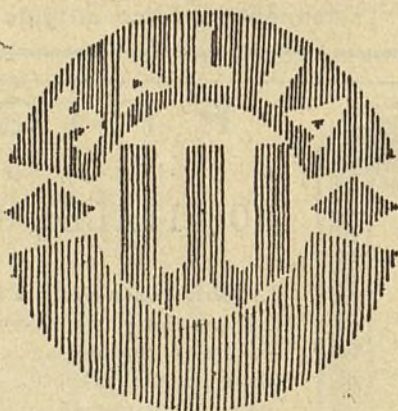


Tubo de 50 tabletas de 5 miligramos  
a base de un derivado de  
**Colina: el hormón hipotensor  
del organismo**

**Indicaciones:** Hipertensión arterial y  
espasmos vasculares y sus conse-  
cuencias: cefalalgias, palpitaciones,  
vértigos, dolores precordiales, apo-  
plejía y claudicación intermitente.

**Dosis:** 1 a 2 tabletas dos o tres veces al día

# Pacyl



De gran eficacia en el tra-  
tamiento de todas las  
manifestaciones de la

## MENOPAUSIA

Pida muestras y literatura

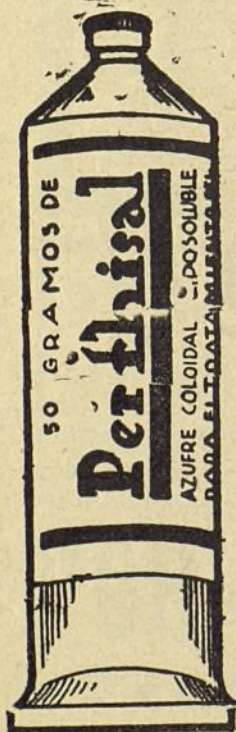
S. A. L. I. A.

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

APARTADO 7060.

MADRID.

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

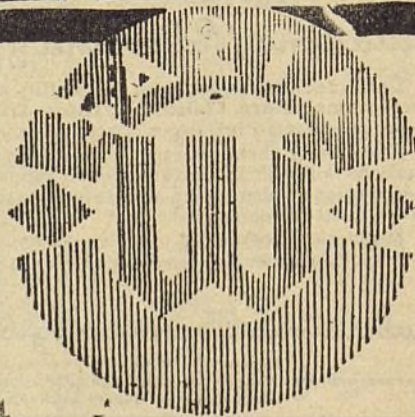


# Perthisa

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



# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

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

### REDACTORES:

**Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO** | **Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMÓN Y CAJAL** | **Excmo. Sr. D. JOSÉ FRANCOS RODRÍGUEZ**

**VITAL AZA**  
Ginecólogo Académico C. de la R. A. N. de M.  
**J. BLANC Y FORTACÍN**  
Del Hospital de la Princesa  
**L. CARDENAL**  
Catedrático Académico.  
Cirujano del Hospital de la Princesa.  
**J. CODINA CASTELLVÍ**  
Académico Médico de los Hospitales Dr. de los San. Antituberculosos.  
**R. COMENGE**  
Oftalmólogo.  
**V. CORTEZO**  
Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.  
**J. L. ELIZAGARAY**  
Académico. Del Hospital General.  
**A. ESPINA Y CAPO**  
Académico de la Real de Medicina.  
**FIDEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ**  
Director de los servicios de aparato digestivo de la Beneficencia general y de la Facultad de Medicina de Granada. Académico.

**A. FERNÁNDEZ**  
Ex-interno de la Facultad y Hospitales.  
**S. GARCÍA VICENTE**  
Jefe del Servicio de L. riología de la Institución Antituberculosa Municipal.  
**A. GARCÍA TAPIA**  
Laringólogo. Académico.  
**J. GOYANES**  
Cirujano del Hospital General de Madrid Académico.  
**B. HERNÁNDEZ BRIZ**  
Médico-Jefe de la Clínica y Colegio de la Paz.  
**T. HERNÁNDEZ**  
Catedrático Académico.  
**F. HUERTAS**  
Del Hospital General Académico.  
**C. JUARROS**  
Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico Académico.  
**E. LUENGO ARROYO**  
De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.

**G. MARAÑÓN**  
Del Hospital General de Madrid. Profesor A. de la F. de M. Académico.  
**M. MARÍN AMAT**  
Oftalmólogo Académico C. de la Real de Medicina.  
**M. MARTÍNEZ SALDISE**  
Publicista Médico.  
**J. MOURIZ RIESGO**  
Jefe del Laboratorio del Hospital General. Académico.  
**B. NAVARRO CÁNOVAS**  
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.  
**F. PECO**  
Medicina Interna.  
**G. PITTALUSA**  
Catedrático Académico.  
**A. PULIDO MARTÍN**  
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.  
**J. Y S. RATERA**  
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.

**G. RODRÍGUEZ LAFORA**  
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.  
**R. ROYO VILLANOVA**  
Catedrático de Med. legal. Valladolid.  
**J. SARABIA PARDO**  
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.  
**F. TELLO**  
Director del Instituto Alfonso XIII.  
**J. M. TOMÉ Y BONA**  
Dermatólogo.  
**L. URRUTIA**  
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.  
**A. VALLEJO NÁJERA**  
Jefe de Clínica mental militar de Oroposmelos.  
**J. M. DE VILLAVEVERDE**  
Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.  
**R. DEL VALLE Y ALBABALDE**  
Académico H. de la Real de Medicina.

**Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES**  
**Secretario de Redacción: F. JAVIER CORTEZO COLLANTES**

### 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:** El factor sexual en la cura de gonococia, por el Dr. Sáinz de Aja.—Psicobiología de los temperamentos, por el Dr. Sáenz de Santa María.—Parálisis general progresiva y paludismo, por el Dr. F. Zaragoza Gilabert.—Jornadas Médicas de San Sebastián: Síndromes cardiovasculares, conferencia por el Dr. J. Valdés Lambea.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

## EL FACTOR SEXUAL EN LA CURA DE GONOCOCIA

POR EL

**DR. SÁINZ DE AJA**

Médico de número del Hospital de San Juan de Dios en Madrid.

Courtfín, de Jena, ha tratado por paludización 15 casos de gonococia infantil; en todos ellos logró curación.

Este hecho me sugiere los siguientes comentarios: En mis veinte años largos de práctica venereológica he podido recoger 13 historias completas de gonococia infantil: diez niñas y tres niños; en todos comprobado el gonococo por la índole delicada, social y judicial que tales enfermos tienen: en todos se obtuvo curación.

Es digno de recalcar el hecho de que no siendo posible tratamientos locales tan concienzudos como en los adultos, obtiéndose curaciones en todos los niños infectados, en tanto que gran número de gonocócicos adultos no curan a pesar de los más intensos y duraderos tratamientos tópicos y generales.

Hay un factor que indudablemente dificulta e impide la curación de gonococia en los ya púberes, factor que no existe en la niñez. No de otro modo puede darse el caso de curar el 100 por 100 de gono-

cias prepuberales sin apenas tratamiento local y que, en cambio, no curan el 100 por 100 de gonocócicos postpubertad aun con las técnicas más perfeccionadas.

Si miramos el problema todavía más adelante, postmenopausia, en la vejez, creo que todos estaremos conformes. La blenorragia en estos casos evoluciona de modo benigno, en ella son excepcionales las complicaciones, y la regla es curación franca con un mínimo de terapéutica.

¿Qué es lo determinante de tales resultados contradictorios? ¿Cómo la blenorragia cura peor y se complica más a menudo en la época de máximo vigor orgánico? ¿Por qué en los albores y ocaso de la vida, sin defensas completamente desarrolladas o con ellas desgastadas o rebajadas, la blenorragia evoluciona más atenuada y cura sin apenas medicación local?

Indudable la actividad sexual, la vida genital; todos sabemos lo que el reposo funcional influye en el alivio y curación de dolencias; la exclusión de esófago (por cáncer) y ciego (por tuberculosis), por sí sólo determina verdaderas resurrecciones aun en casos de tal naturaleza, en que nada detiene la marcha invasora del proceso.

En los niños y menopausia el aparato genital duerme; no sufre crisis congestivas violentas, ni cansan-



cio funcional; por ello el gonococo no encuentra condiciones locales que favorezcan su progresión: quizás la imposibilidad de cruentos o enérgicos medios tópicos es contingencia en favor y no en contra de la curación. Por todo ello puede ser posible la curación espontánea de la gonococia y la ausencia casi completa de complicaciones. En efecto, salvo falsas apendicitis pelvianas, en realidad gonococias anexas simulando apendicitis, y esterilidad como consecuencia, no observamos bartolinitis, por ejemplo, ni apenas síndromes articulares, reumatoideos, a distancia.

En prostitutas, constantes portadoras de gonococos, quizá la repetición de contactos genitales imposibilite la cura definitiva. Como contraste, tenemos la gonococia de la casada, todo lo violenta que se quiera, todo lo complicada que puede ser, pero curable y curada al fin.

Conocidas son las agudizaciones durante el período menstrual, no sólo de gonococias activas, sino aun de las latentes. Y el empeoramiento de toda blenorragia por mero coito, excitación sexual en baile, sueño, etcétera.

Repasando nuestros más brillantes éxitos y los más sonados fracasos en jóvenes gonocócicos, concuerda siempre con gente sensata, juiciosa, de buen sentido, la cura fácil; y con despreocupados, tenorios de calle, baile y soirées de Cachupín, los indeseables blenorragicos que nunca llegan a curar, con repetidas reagudizaciones.

Hay una situación social que me inspira temor, pues el fracaso es corriente. La del gonocócico que va a casarse a los dos o tres meses y acude a nosotros para que le curemos radicalmente; como la boda está concertada y próxima, los novios se conceden y se les dispensa un flirteo en el que no pasa nada, pero pasa casi todo; y esto es incompatible con el éxito, y llega el día del casamiento, y hay que aplazarle. ¿Causa de ello? Las excitaciones genitales a que hemos aludido.

Se impone al espíritu menos observador la cura (claro que al cabo de meses) con poco tratamiento, de gonococias prepuberales y postmenopáusicas de un lado; y la siempre inacabada supuración de sujetos con medicación intensa, al máximo, pero en plena virilidad y en indisciplina genital.

Conclusión práctica de lo dicho:

1.º La sexualidad, el factor sexual, la genitalidad en función, es el principal impedimento en la cura de afectos genitales en general y de la gonococia en especial. Por el mismo motivo que comer mucho, de todo y con desorden, es el impedimento de cura en gastropatías; que el caminar a diario impide o retarda o empeora una distensión de rodilla o pie.

2.º Cuando la sexualidad aún no existe, o cuando ya pasó su hora (antes de la pubertad y después de la menopausia), la gonococia genital es más leve, puede curarse espontáneamente o con un mínimo de cura y en más corto plazo.

3.º Todo blenorragico en edad genital, en virilidad, si quiere curarse más seguramente, más rápida-

mente, y sin complicaciones, ha de colocarse en estado neutro, ha de prohibirse no sólo el coito, sino todo género de actos que puedan producir brotes congestivos en sus genitales (ni baile, ni lecturas o espectáculos alegres, ni conversaciones estimulantes, ni estreñimiento).

4.º En los fracasos de curación de gonococias, la responsabilidad es del cliente, aunque oficialmente aparece como responsable el médico tratante; ya es hora de que sacudamos tan pesada e injusta carga; injusta en más del 80 por 100 de ocasiones; tan grande es a nuestro juicio el porcentaje de gonocócicos no curados *malgré nous*.

5.º La paludización, volviendo al párrafo inicial, podrá ser y debe ser rechazada como tratamiento de gonococia, pero en gonococia infantil, prepuberal y postmenopáusica nos parece innecesaria siempre, peligrosa siempre, punible quizás.

6.º Nuestra pequeña estadística es argumento en favor de cuanto llevamos dicho: por ello repetimos que la mejor línea de conducta médica y moral a la vez de todo blenorragico es sentirse y conducirse como asexual, infantilizarse en sus distracciones; que cuanto más fielmente siga esta línea de conducta, antes podrá reingresar en la esfera de la sexualidad, y con toda la virilidad a que su edad le corresponda. Ellos ganarán todo, recuperarán todo, y nosotros, los especialistas, no sentiremos estúpidamente amenguarse nuestro crédito profesional y buena fama.

7.º *Castidad*; he aquí la base de todo plan curativo en blenorragia.

Agosto de 1929.

## PSICOBIOLOGIA DE LOS TEMPERAMENTOS (1)

### Origen biológico y terapéutica del pecado

POR EL

DR. SÁENZ DE SANTA MARÍA

(Logroño.)

## II

### Breve análisis de los pecados capitales.

GULA

Nuestra eterna enfermedad en el hambre.

Los fenómenos de nutrición, desde la prensión y masticación del alimento hasta la asimilación, son una lucha, al fin de la cual el objeto — alimento — se convierte en sujeto al ser transformado mediante el proceso de asimilación en nuestra propia substancia.

Se peca por cantidad — voracidad — o por calidad — glotonería — y por ambas a la vez.

El glotón es un vicioso de sus sentidos gustativos — hipergusia — y visuales de las viandas. Estos excitantes psíquicos del apetito han alcanzado en él un grado de sensibilidad exquisita que los esclaviza.

(1) Véase el número anterior.





# Litobario



**E. MERCK  
DARMSTADT**

**Examen roentgenológico  
del estómago é intestinos.**

Forma cómoda y dispuesta para preparar del

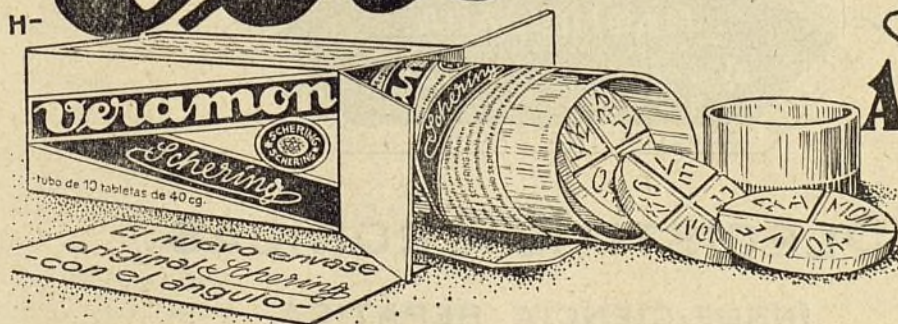
**Sulfato de Bario  
purísimo "Merck"**

Muestras y literatura á disposición de los señores Médicos.

Representación y depósito en España: Productos Químicos-Farmacéuticos, S. A.  
Paseo de Pujadas, 9, 11 y 13. Barcelona. — Apartado 424.

# Veramon

H-



*Schering*  
**Analgésico**

**VENTAJAS ESPECIALES:** No ataca al corazón ni causa sueño o sensación de calor.

**INDICACIONES:** Cefalalgias de toda clase (también las debidas a la arterioesclerosis), neurálgias, especialmente en la región del trigémino; dolores tabéticos, asma bronquial; dismenorrea, hemicrania, dolores durante y después del parto; dolores de heridas y de cicatrices, así como para disminuir la sensibilidad antes de las intervenciones quirúrgicas.

**ENVASE ORIGINAL:** tubos con 10 y 20 tabletas de 0.4 g.  
Muestras y literatura están a la disposición de los Sres. Médicos.

**PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING S.A.  
APARTADO 479-MADRID**



## MEDICACIÓN ANTIANAFILÁCTICA POLIVALENTE

GRAGEAS

GRANULADOS



MIGRANIAS

URTICARIAS

TRASTORNOS DIGESTIVOS por ASSIMILACIÓN DEFECTUOSA  
PRURITOS — ECZEMAS — ESTROFULO

## COLAGOGO

GRAGEAS

GRANULADOS



COLECISTITIS CRÓNICAS  
INSUFICIENCIA HEPÁTICA  
PERTURBACIONES DIGESTIVAS  
DE ORIGEN HEPÁTICO

Laboratoire des Produits Scientia

Docteur E. PERRAUDIN\*, Pharmacien de 1<sup>re</sup> Classe, 21, rue Chaptal, Paris-9<sup>e</sup>



Tal es el caso del neuroartrítico, con hipergusía, por trastornos de sensibilidad y emotividad, con crisis de angustia polifágica, impulsión a comer.

Por desgaste, en su vida trepidante, agotan la adrenalina, la que al hallarse en déficit contribuye al predominio de otra secreción interna, la insulina, que es la que, como luego veremos, determina este impulso morboso a comer por el mecanismo que después diremos.

En los períodos iniciales de las enfermedades del estómago, úlcera gástrica o duodenal, es corriente hallar el síntoma *hambre dolorosa*, Hunger - Schmerz o Hanger - Pein, que sólo se calma comiendo *fut ise*, con lo cual el sujeto cae en el círculo vicioso de comer para calmar sus dolores, que al poco tiempo son despertados por el mismo alimento.

Esta falsa sensación de hambre es debida a violentas contracciones del estómago hasta el punto, que basta atenuarlas mediante fármacos para que desaparezcan. *Injectar intravenosamente azúcar, insulina o atropina.*

Es de conocimiento vulgar que el azúcar y golosinas calman el hambre por *eleva la cifra de azúcar en sangre circulante*. Por el contrario, la inyección de insulina provoca hambre dolorosa e impulsa a comer porque rebaja la cifra de azúcar de sangre. *Hay un tipo de glotones obesos que lo son porque su páncreas segrega insulina (que es su hormona o secreción interna) con exceso, de donde el apetito insaciable y obesidad—estos sujetos padecen gula por hiperpancreatismo insulínico muy bien estudiado por Marañón.*

La pasión y voluntad del sujeto, que ligeramente reputamos como tragón, son influenciadas por agentes tan sutiles como ajenos a su voluntad consciente.

El tragón, por su aspecto floreciente y optimismo, es envidiado por todos, y él mismo se muestra orgulloso de serlo, cuando tal estado no es sino el preludio de grandes alteraciones viscerales. Llega el momento en que para él, comer es un paraíso, más digerir es un infierno. Es muy de lamentar que estos sujetos no se ocupen de que su apetito es morboso hasta que las lesiones son irreparables.

La gula no es un mal tan universalmente extendido como lo estuvo en épocas pretéritas. El abuso del alcohol y otros tóxicos, la vida más vertiginosa y llena de excitaciones, agota estos hiperestésicos y les conduce por otros caminos. Como hemos podido comprobar, en Europa central cada vez se come menos; cual acontece en los Estados Unidos, cuyos *menús* apenas bastarían a llenar nuestras necesidades. Ello es debido más que a la carestía de las subsistencias, al género de vida, y al neovitalismo analizado.

Señalados los factores fisiológicos del hambre, en cada caso, según sus causas, tendrá una terapéutica, que en unos casos serán los alcalinos y sedantes gástricos, en otros, los correctores biológicos del metabolismo.

#### PEREZA

Divina pereza herencia de los Dioses, ha dicho Bequer,

Es una depresión o inactividad psicofísica.

Hay dos clases de pereza, por impotencia u orgánica, y por tanto, involuntaria; y la pereza por sensualidad, consentida o voluntaria, verdadera pasión.

La pereza por impotencia es siempre patológica, debida a alteraciones orgánicas o funcionales, trastornos del desarrollo, heredosífilis, tuberculosis, alteraciones de las glándulas de secreción interna, diabetes, gastropatías, cardiopatía.

La pereza que predomina en la edad escolar, ha sido muy bien estudiada por los pedagogos.

La pereza por sensualidad, pasión o pecado, verdadero parasitismo social, ya que los sujetos pertenecientes a esta categoría rehúsan todo esfuerzo. Verdaderos virtuosos de *il dolce far niente*, aman sobre todo la inmovilidad contemplativa y soñadora. Estas rumiaciones meditativas solitarias les conducen al egoísmo y la maldad.

En la inmensa mayoría de ellos es posible despistar preferentemente alteraciones endocrinas, de tiroides, hipófisis o suprarrenal. *El tiroide es la glándula de la rapidez, como la suprarrenal lo es de la intensidad*, favoreciendo la degradación de la energía potencial en actual.

Por esto la pereza está más extendida en el hombre que en la mujer, ya que estas alteraciones glandulares son menos frecuentes en ella.

Las infecciones, los traumatismos, las inquietudes, pesares y escaseces, son muchas veces la causa de estas alteraciones endocrinas.

Los trabajos de Canon y Crile, han demostrado que las emociones violentas, agotan, por suma de estímulos repetidos, la secreción suprarrenal; y roto este equilibrio hormonal, se presenta un estímulo genital compensador.

En suma, tendencia a la pereza por hipoepinefria —*insuficiencia suprarrenal*—y hacia el libertinaje y prostitución por hiper genitalismo consecutivo a este déficit suprarrenal.

Ello explica la ola de abandono, la pereza y el libertinaje que ha seguido a la gran guerra.

Este hiper genitalismo consecutivo a las grandes guerras es una medida de previsión de la Naturaleza para compensar el derroche de vidas; como lo es el acrecentamiento en la natalidad de varones, consecutivo a estas hecatombes, para compensar la vida de los hombres perdidos en ellas. Hecho comprobado por las estadísticas minuciosas de los países beligerantes. *Siempre nacen más varones, porque el varón es más débil que la hembra y, por lo tanto, mueren más.*

*El verdadero sexo débil es el hombre. AMA.*

El vicio de la pereza, se ve con menos frecuencia en el obrero rural que en el urbano. Ello tiene evidentes razones para acontecer así.

El trabajo al aire libre es el mejor estimulante y conservador del trabajo armónico de las glándulas de secreción interna, por lo cual en los que hacen vida sedentaria es utilísima la gimnasia respiratoria o superrespiración y el mejor tónico de dichas glándulas.

Asimismo la alimentación del obrero rural es más



natural, *viva*, y, por tanto, rica en vitaminas que la del obrero urbano; que además de las deficiencias nutritivas de alimentos pobres en vitaminas, bebe más alcohol y usa más tóxicos, que el rural. Esta riqueza vitamínica del alimento, representa un factor de vitalidad e ingreso de energías cósmicas beneficiosísimo para el normal funcionamiento de las precitadas glándulas endocrinas.

Sería utilísimo y muy interesante un análisis de la relación de interdependencia existente entre vitaminas y hormonas (*Über die Beziehung Zwischen Hormonen und Vitaminen*, doctor Vogt); mas cae fuera de nuestro propósito.

Claro que el proletariado obrero urbano se recluta entre los obreros rurales, que por absentismo van a la ciudad, para trabajar menos y ganar más, tal es su propósito; determinación que ya supone una no pequeña dosis de vagancia.

Mas fuera de los casos excepcionales, el obrero urbano tiene más razones para caer en la pereza por las razones de fisiopatología expuestas.

La neurastenia con el histerismo eran *el cajón de sastre de la Medicina en las postrimerías del siglo XIX y comienzos del XX. Histéricos o pitirásicos según la nomenclatura actual*. De toda la rica gama patológica que creaba Charcot de sus enfermos de la Salpêtrière de París, no queda más que la sugestibilidad propia de estos sujetos; todos los aparatosos y teatrales cuadros morbosos eran creados por acción sugestiva de tan poderoso genio clínico. *Los síntomas histéricos se producen por sugestión y se curan por persuasión*.

De la neurastenia no queda nada. Ello parece una herejía científica, mas es un hecho universalmente reconocido por los más grandes maestros. Y como el diagnóstico neurastenia, lo hacen las gentes *motu proprio*.

Al tratar de la pereza merece hagamos un comentario, para aclarar conceptos.

*La neurastenia, considerada como una enfermedad del sistema nervioso producida por fatiga crónica, no tiene realidad clínica*.

Fué un éxito de vocablo, verdadero símbolo aceptado sin reservas, hecho repetido infinitas veces en la historia del progreso humano. Hoy no es la neurastenia, sino uno de esos que los ingleses, con su gran sentido de la realidad, llaman *venerable fallaces*—errores venerables—que por su decrepitud y honorabilidad aún se mantienen, pese al progreso científico.

Los pretendidos neurasténicos son formas graves o leves de enfermedades mentales sistematizadas. Tuberculosos, renales, hepáticos, diabéticos, etc., etc., con síntomas nerviosos. Psicosis de angustia, etc., etcétera.

Mas se dirá, el neurasténico es un fatigado. ¿Por qué lo es?

Cuando un enfermo se queja de que el trabajo excesivo o los excesos sexuales le agotaron, no hace sino recurrir a un tecnicismo morboso, *para evitarse el trabajo que le desagrada*. (Freud-Kretschmer.)

En suma, los síntomas nerviosos—agotamiento—que provoca el trabajo persiguen la finalidad de rehuirlo. Cuando este sujeto tropieza con un médico que sin comprenderle *le hace el juego recomendándole el reposo y los tónicos, calmantes, etc., no hace sino ayudar a que la neurosis triunfe*.

La actitud científica, es abordar el problema de frente, cuidando de que el enfermo no pueda interpretar nuestras palabras como una acusación de simulador o de vago. *Le haremos ver que la neurosis es la realización de su deseo inconsciente de abandonar un trabajo que le molesta por alguna causa*. (Banús.)

Deben buscarse sagazmente las causas de su desagrado, y conocidas mediante *una adecuación técnica reeducativa*, haremos ver al enfermo la nobleza que hay en llenar cumplidamente las más modestas tareas y toda la dignidad de una vida dirigida por la senda que conduce al hombre al triunfo social que puede y debe ambicionar legítimamente.

De este modo la pretendida fatiga crónica se esfuma como por encanto, en el momento en que el sujeto, aun trabajando más, trabaja más a gusto, y aprende a estimar toda la belleza de lo que antes le parecía una obligación monótona y odiosa.

*La implantación de técnicas de implantación profesional acabará con la pretendida neurastenia. En suma, desadaptados al trabajo*.

El despistaje de estas desadaptaciones al trabajo, y en los de causa orgánica o lesional de la pereza el que dicte su origen, ordenarán en cada caso el tratamiento a seguir.

Aunque en algunos casos el agotamiento energético es evidente y el reposo de rigor, su duración ha de ser breve y seguida pronto de una actividad reglada y progresiva.

#### ENVIDIA

*Es una desviación del instinto de propiedad y de conservación*.

Suele ser pasión con poco frecuente tara orgánica, y con más frecuente origen psicoemocional. *Pasión estúpida sin compensación placentera, que aniquila la propia felicidad y no invalida la ajena*.

La envidia como expresión de una alteración orgánica, suele presentarse en los estados de debilidad orgánica, por otras enfermedades; y más particularmente en las insuficiencias funcionales del hígado, de donde el tinte terroso del sujeto y trastornos digestivos que la acompañan.

Esta dishepatía, alterando la función antitóxica del hígado, rebaja el umbral de la fatiga, y por tanto, el de propia capacidad, no sólo en lo físico, sino en lo psíquico, depresión y tristeza, que cristalizadas por variadas causas ocasionales dan lugar a la envidia.

Los tónicos y la opoterapia hepática—*preparados de hígado*—con dieta hipotóxica son la indicación a llenar en lo somático, y en lo psíquico la ortopedia mental que luego y de un modo general hemos de bosquejar.



# 336 PLAZAS

PARA

## INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD

Convocadas en la *Gaceta* del 27 de Agosto del año actual. Instancias hasta el 26 de Noviembre. Edad: desde los veintiún años. Título: licenciado o doctor en Medicina y Cirugía. Nuevos turnos de preparación en 1.º de Septiembre.

**NUEVAS CONTESTACIONES** adaptadas al programa: parte **teórica**, 18 pesetas; parte **práctica**, 18 pesetas; redactadas por el **EXCMO. SR. D. JOSÉ A. PALANCA**, inspector provincial de Sanidad; **D. ANTONIO M. VALLEJO**, **D. JUAN RAMIREZ MONTESINOS** y **D. ANTONIO FERNANDEZ MARTIN**.

De la bondad de dichos textos y de nuestro procedimiento de enseñanza, bastará indicar que en las últimas oposiciones obtuvimos

### 348 PLAZAS VERDAD,

cuyos números, nombres y apellidos figuran en la circular detallada que regalamos, éxito no superado por nadie.

Para las contestaciones, preparación en las clases o por correspondencia, el programa oficial que se regala, circular con detalles, presentación de instancias, etc., diríjanse al antiguo y acreditado

## INSTITUTO REUS

Preciados, 23 —Puerta del Sol, 13.—Mayor, 1.—MADRID

No tenemos apartado en Correos. Tenemos internado.

Ayuntamiento de Madrid



*tratamiento integral  
de todas las afecciones del sistema venoso*

# PROVEINASE MIDY

Varices  
Varicosidades  
Varicoceles  
Úlceras varicosas  
Edemas postflebiticos  
Almorranas

Asociación de extractos de plantas  
cuidadosamente elegidas  
Castano de India - Cupressus - Viburnum - Hamamelis  
y de extractos de glandulares a secreción interna:  
Hipofisis - Suprarrenal - Tiroide  
2 a 6 COMPRIMIDOS AL DÍA  
(Tragar sin mascar)

Trastornos congestivos  
de la menopausis  
y de la pubertad  
Hipofixia  
Cristesia  
Astenia

**POMADA MIDY**

**MEDICACION LOCAL  
DE LAS ALMORRANAS**

LABORATORIOS MIDY  
4. Rue du Colonel-Moll - PARIS

**SUPOSITORIOS MIDY**



Alimento fisiológico completo

## VINO DE VIAL

Quina, carne, lacto-fosfato de cal.

**Rigurosamente dosificado  
y asimilable, reúne todos los principios activos  
del fosfato de cal, de la quina y de la carne.**

Es el reconstituyente más energético en los casos  
de desnutrición y de disminución de los fosfatos cálcicos.

De venta en todas las farmacias.

Depositorio general para España:

**D. ANTONIO SERRA.**—Apartado 26, Reus (Tarragona).

Ayuntamiento de Madrid



## CÓLERA

*Es el instinto ancestral de conservación.*

Según el temperamento y predominio condicionado por el mismo de uno u otro de los sistemas nerviosos de la vida vegetativa, la cólera es roja o blanca.

El cuadro fisionómico y fenomenológico de una u otra, son conocidos por todos.

La simpática cara roja, ojos que se salen de las órbitas, boca abierta con proyección del maxilar como para morder, y babeo, pulso y respiración rálido, etc., y la blanca o vagal-palidez, ojos fijos, dientes apretados, boca seca, pulso pequeño y arritmico, así como la respiración irregular y superficial.

El típico acceso de cólera, va acompañado de una debilitación de la voluntad freno-sef control de los ingleses, autodomínio; por lo que se dice que *«pasión quita conocimiento»*. Los actos dejan un débil recuerdo, y hay cierto grado de anestesia, para evitar que los golpes se sientan, y por tanto, que ellos no detengan en la lucha; pasada la crisis, gran depresión por el dispendio energético del acceso.

El odio es una variedad de cólera, que afecta a los sujetos débiles, que no pueden hacer el dispendio energético de la cólera.

El tono emocional del sujeto, tan íntimamente ligado con el funcionamiento del tiroides, con las suprarrenales, condicionan la cólera; en el acceso de la que se produce una descarga de adrenalina, que favorece la degradación de energía potencial en actual, y se consumen grandes cantidades de azúcar; *la insulina corta el acceso*.

En otro orden de ideas, el epiléptico, hepático, cardíopata, paralítico general, maniaco, etc., son coléricos patológicos.

Por todo esto, comprenderéis que en cada uno de estos casos el tratamiento médico de la cólera será distinto.

## ORGULLO

Es el sentido de la propia personalidad, cuyo valor se exagera.

El orgulloso lo es de sus facultades psíquicas, talento, bondad, etc.; el vanidoso, de sus prendas corporales, belleza, fortaleza, etc., etc.

El orgulloso se satisface por sí mismo, el vanidoso por la galería, *por perseguir el éxito*.

Por ello puede afirmarse que el orgulloso pertenece a la *élite*, mientras que la vanidad es patrimonio de medianías.

El orgulloso tiene su origen en la energía y eurritmia, de la totalidad de nuestro organismo, que sentimos capaz de todas las empresas. La idea que tenemos de nuestro valor y potencia conquistadora, deriva de esta sensación cenestésica como expresión del grito de potencialidad de todas las células de nuestro organismo. *En suma, el orgullo no es más que la expresión de una vigorosa personalidad somática.*

Los temperamentos sanguíneos, nerviosos, pletóricos, derivan hacia el orgullo; como los biliosos y

nerviosos a la vanidad. El orgullo es el remedio del odio.

Despistar el fondo somático del orgullo es tarea fácil casi siempre, mediante el análisis detenido del temperamento.

La hidroterapia caliente, los calmantes, alcalinos, hipotensores, etc., estarán indicados en estos sujetos.

## AVARICIA

Es una desviación del instinto de conservación. El curso de las estaciones con sus productos y las escaseces periódicas, obligaron al hombre desde los más remotos tiempos a ahorrar.

Mentalmente el avaro es pobre de imaginación, de donde sus ideas estrechas y mezquinas preocupaciones.

Esta insuficiencia psicológica o mental de avaro, es la resultante del déficit orgánico y funcional de su sistema nervioso cerebroespinal, en el cual es posible demostrar la pobreza de sus cambios nutritivos, ácido-fosfórico y magnesio, entre otros, e incompleta asimilación o nutrición del mismo.

Este déficit nutritivo del sistema nervioso, es la resultante de otras alteraciones viscerales, hepáticas, digestivas, endocrinas, etc.

El tratamiento por las lecitinas y fósforo, y una alimentación variada rica en vitaminas y abundante, les es muy útil; claro que a condición de que la alimentación no se haga a expensas de su bolsa.

## LUJURIA

Es la obsesión del deseo jamás satisfecho, la inextinguible sed de lo infinito.

Del amor y para el amor nacemos; no hay, pues, por qué esquivar el asunto sexual que impregne toda la vida.

La reproducción de la especie representa *«nuestra inmortalidad»*, ya que gracias a la perennidad del germen, nosotros nos continuamos en nuestros descendientes, siendo a la vez fragmentos de nuestros antepasados. De tal suerte, que el primer germen de la Humanidad continúa viviendo en nosotros, y en el árbol milenario de la Humanidad, siempre lleno de savia, sólo los individuos se renuevan fecundamente, manteniéndose *siempre vivo, inmortal*, el plasma germinativo, de donde brota el soma perecedero, *«el cuerpo»*.

Aun siendo tan importante el papel que en la reproducción de la especie juegan las glándulas sexuales, no es el único y desde luego el menos importante para el individuo, cuyo crecimiento, estado de nutrición, impulso cinético y actividades regulan.

Es, en suma, la concupiscencia una debilidad moral que se cubre con el nombre de necesidad fisiológica.

El amor sexual no es puro ni impuro, es simplemente natural; no es bello ni feo, es el instinto; siendo estúpido considerar como bajo y vergonzoso el acto que nos ha dado el ser.

El amor sólo es una bella mentira, tras la que se



agazapa burlón y campeador el instinto. La Naturaleza no es franca con nosotros, «nos conduce por caminos tortuosos y desconocidos, adonde desea que lleguemos». Aunque está considerado como el más animal de los pecados del instinto, es el dotado de más riqueza psíquica o imaginativa; el polifacetismo de sus exageraciones y perversiones tiene más fondo psicopático que somático.

La vida sexual en los países meridionales como el nuestro, es más sencilla, más natural en el sentido de animalidad inconsciente.

Por el contrario, en los países anglosajones es más complicada, más tortuosa y perversa por su riqueza en elementos intelectuales e imaginativos, que tornándola más artificiosa resulta más inmoral. Cosas que aquí nos escandalizan o apenas hemos oído, son corrientes en Alemania, Inglaterra (como hemos visto en nuestros viajes) y Austria. Todo es bueno en el amor, con tal de que lo anime la sagrada llama del instinto de la especie, y no intereses mezquinos y bajas pasiones. Desgraciadamente, se falsifica mucho.

*Point d'amour, et partout le spectre de l'amour.*

El matrimonio es, pese a sus defectos, una institución buena. Siempre que asiente en mutua atracción sexual, unión intelectual de aspiraciones morales.

La experiencia de Rusia es fatal para la implantación del amor libre. En la literatura médica alemana hemos podido seguir el tema por ser abundantísimas las publicaciones de este asunto. Aterrían los datos de abortos provocados y sus desastres de mortalidad somática y psíquica. Ya que estas desgraciadas mujeres mueren moralmente, aun hallándose libres de todo prejuicio religioso; no en balde se saltan las leyes biológicas.

No concebimos, pues, en la especie humana el amor libre, tan admirablemente descrito por Marguerite en su lasciva frase, «*ces jolies rencontres ou la femme, oiseau de passage, après la dernier béquète de baisers, lustre ses plumes et s'envole*».

Y es porque el amor en la vida del hombre es solo un incidente y el fin en el de la mujer.

Ya hemos señalado cuán rica en elementos intelectuales e imaginativos es la sexualidad, con lo cual se comprende cuán importante es considerar la psique de estos sujetos. Claro que la riqueza y elevado tono de las glándulas sexuales, condicionan la vida sexual o pasional del sujeto en cuestión, con lo que se ve el fondo biológico de esta pasión.

«No es, pues, la sexualidad obra de los hombres, sino su tiranía.»

Ya que por una parte el tono de sus glándulas sexuales y su modalidad psíquica condicionan su vida sexual.

En suma, hipererinia sexual permanente o pasajera, tal es el elemento esencial de la lujuria. Ello explica por qué ciertas personas no son jamás libertinas y otras sí, o lo son hoy y no lo serán mañana.

La tensión sexual es factor de la riqueza de la sangre en hormonas sexuales.

Recientes trabajos experimentales de Flosch y

Slomaker (1) entre otros han llegado a determinar cuantitativamente la hormona sexual en los períodos de celo, y por inyección de la misma despertar el mismo en época de normalidad.

Estos mismos experimentadores han demostrado ampliamente que la longevidad es menor en la abstinencia, mientras que la reproducción alarga la longevidad.

Las afecciones pulmonares son más frecuentes en las ratas abstinentes, hecho que en la raza humana vemos a diario, pues la tuberculosis pulmonar es más frecuente en las muchachas que en los muchachos, a pesar de que éstos hacen una vida más propicia en la explosión de dicho proceso.

Es harto conocido el elevado tono sexual de los tuberculosos, tema tan utilizado en la literatura y en el cine; la toxina bacilar excita el centro espinal correspondiente al libido. Así como ciertos neurópatas y artríticos. Las histéricas, contra lo que se ha dicho, no son más pasionales que las que no lo son.

Es muy de lamentar que la coquetería se confunda con la lujuria; las mujeres que cuidan con más esmero de su indumentaria y aderezo y exageran el impudor de la moda, no son más pasionales; es más la coquetería y cuestión de amor propio y vanidad.

La lujuria es cuestión de tiempos. Al hablar de la pereza señalamos por qué mecanismo endocrino, las grandes calamidades y conmociones humanas exaltan la lujuria.

Desgraciadamente, nos hallamos desarmados para luchar contra la lujuria que dimana de una hipererinia de las glándulas sexuales; el suero antitiroideo, el procedente de animales castrados y los productos de glándulas antagónicas, timo entre otras, no parece haber dado resultados concluyentes.

Cabe utilizar los productos farmacológicos, anes-tésicos y calmantes de los centros, aunque sus resultados son aleatorios.

Dado el fondo psíquico del impulso, la ortopedia moral y derivación del impulso sexual a otras actividades más nobles y útiles al individuo y la sociedad, son de recomendar.

La castidad es fuente de la fuerza y de la belleza moral.

Por otra parte, hay que confesar que los sujetos ansían más una estimulación que una atenuación del instinto sexual. (Voronoff, etc.)

#### LA INTERSEXUALIDAD

Cada hombre lleva un fantasma de mujer, no en la imaginación, sino circulando por su sangre, como la mujer lleva un fantasma de hombre. Y esa mujer o ese hombre, y no los de fuera, de carne y hueso, son los que nos conducen al dolor y al pecado — ha dicho Marañón.

Puede afirmarse que nadie es hombre ni mujer en absoluto; predomina un sexo, quedando el otro dormido, que despierta y se impone al menor descuido del dominador.

(1) A. M. A., L, 116 y 376, 1928.



# Extracto de Hígado No. 343 Lilly



## EN EL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA PERNICIOSA

ENTRE las muchas marcas de Extracto de Hígado que se vienen ofreciendo a la profesión médica, el No. 343 de Lilly se destaca como el original y el "standard" por el cual se juzga a los demás.

El Extracto de Hígado No. 343 Lilly es el único que se vende con la aprobación y bajo la dirección del Comité sobre la Anemia Perniciosa de la Escuela de Medicina de Harvard.

Todas y cada una de las partidas de Extracto de Hígado No. 343 Lilly son ensayadas clínicamente en casos actuales de anemia perniciosa, tanto por nuestra propia clínica como por el Comité de Harvard, antes de ser ofrecido para su venta. Gracias a este método, se eliminan las conjeturas, asegurándose, por lo tanto, la obtención de resultados definidos.

Si su proveedor no puede despachárselo, él prontamente podrá obtener existencias de nuestro distribuidor al por mayor:

**Dr. Remigio Romero**

*Altamira 5 y Padilla 2*

*Alicante, España*

---

# Eli Lilly and Company

INDIANAPOLIS, E. U. A.

---



Tratamiento de las afecciones del estómago e intestinos por la

# GASTRO-SODINE

(de los Laboratorios **MODINOT** de París).

Asociación de sales de sosa seleccionadas y químicamente puras, en tres fórmulas:

<b>Normal:</b>	Bicarbonato de sosa..	2	gramos.	<b>S. (Sulfatada):</b>	Sulfato de sosa.....	2	gramos.
	Fosfato de sosa.....	1	—		Fosfato de sosa.....	1	—
	Sulfato de sosa.....	0,50	—		Bicarbonato de sosa.	0,50	—
	Azúcar.....	6,50	—		Azúcar.....	6,50	—

Por cucharada de las de café.

Por cucharada de las de café.

<b>B. (Bromurada):</b>	Bicarbonato de sosa.	2	gramos.
	Fosfato de sosa.....	1	—
	Sulfato de sosa.....	0,50	—
	Bromuro de sodio...	0,25	—
	Azúcar.....	6,25	—

Por cucharada de las de café.

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

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

## SULFOÏDOL ROBIN

(Azufre coloidal)

**REUMATISMO CRÓNICO • BRONQUITIS CRÓNICA**  
**DERMATOSIS ACNÉICAS - LARINGITIS REBELDES**  
**FERMENTACIONES INTESTINALES - VAGINITIS - METRITIS**

GRANULADO AMPOLLAS

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

Depositarlos para España: GIMÉNEZ-SALINAS y O.<sup>a</sup>, Sagüés, 2 y 4, Barcelona, (S. G.)



De aquí el homosexualismo y perversión sexual o tercer sexo de Bloch. Conociendo el mecanismo biológico de estas perturbaciones sexuales, se es más tolerantes y piadosos para juzgar el drama eticomoral de estos desgraciados sujetos, tan ligeramente repudiados como viles. Esta imposición del sexo dormido tiene su genuina representación en el ocaso sexual de la mujer que se torna marimacho, con barba corrida y expresivos atributos de masculinidad. En algunas de ellas, al operarlas en vientre, por varias dolencias, se han hallado pequeños tumores, que analizados, han resultado ser glándulas sexuales masculinas.

## SÍNDROME DE BLOCH

El superávit femenino y la mala organización social, contribuyen a que muchas mujeres que sienten los anhelos de la maternidad no pueden serlo. Esta insatisfacción del libido da lugar a síntomas psicósomáticos muy expresivos que caracterizan el síndrome de Bloch.

La post-guerra en los países beligerantes, y más particularmente en Alemania y Austria, ha determinado el agobiante y angustioso predominio de la mujer que lo invade todo, a veces de un modo poco edificante.

Hemos analizado siquiera sea ligeramente el fondo biológico u orgánico de la pasión y el pecado como grito de apetencias o actividades celulares, que es peculiar a cada sujeto según su constitución y temperamentos, factores que es posible determinar biométricamente. Y señalado el tratamiento higiénico medicamentoso más indicado en cada caso.

Nos resta hacer algunas consideraciones generales de terapéutica psíquica para completar y hacer más eficaz el tratamiento en el sentido psicofísico que conviene al complejo humano.

\*\*

El equilibrio psicofísico supondría la felicidad y todos sabemos que no hay hombres felices.

Si grande es el número de enfermos portadores de dolencias materiales, lo es mayor el de los inválidos del espíritu, angustiados, fracasados, extraviados en la vida psíquica.

Estos enfermos, tan somáticos como los otros, no se curan con la etiqueta de un diagnóstico y la receta; buscan en la confidencia el guía, el consejero, el sacerdote, en una palabra: la ortopedia moral.

Escuchar la confidencia de un lisiado del espíritu, tal es el verdadero papel sacerdotal del médico; y no el tópico vulgar del sacerdocio de la Medicina.

En el médico, lo que no es clínica, es ministerio moral, *es sacerdocio*.

La confidencia médica como la confesión sacramental, es un acto de total rejuvenecimiento moral, una crisis en el sentido exacto de la palabra.

En la confesión como en la confidencia hay un acto de inteligencia (examen de conciencia); un acto de sentimiento (dolor de contrición), y un acto de voluntad (propósito).

El examen es tan prolijo en los desorientados, que entorpece toda actividad psíquica, invalidándoles para toda labor.

La contrición, verdadero tormento sentimental, les impide reprimir ni resolver.

El espíritu de Pascal fué lugar de una lucha entre un subconsciente estúpido y una inteligencia superior.

El propósito es la voluntad que avasalla y disciplina la tempestad de angustia psíquica, sobre la cual ha de ejercer su acción el director, para disciplinarla, encauzarla y darle tono.

## LA ANGUSTIA HUMANA

La angustia con sus crisis es la perturbación más típica y frecuente del alma humana, con hondas raíces biológicas de fondo emocional. Siendo la angustia más terrible que la realidad, se comprende el calvario del angustiado.

El médico en funciones de confesor o confidente, ha de esforzarse en salir a su encuentro, descubrirla y vencerla.

Para evitar el desencanto del enfermo que, al desgarrar el velo de su pudor íntimo, no ha visto comprendida y estimada su angustia.

Para que comprendáis la vida del angustiado, os diré que la angustia es a lo psíquico lo que el vértigo a lo somático. Como el vértigo, la angustia no es un dolor, sino algo más vago, más oscuro y terrible que el dolor. En lo físico, el vértigo es la quiebra de los mecanismos de regulación, sobre los que reposa nuestro equilibrio sensitivo motor.

En la angustia hay esta misma contradicción o desequilibrio entre lo sentimental y lo consciente, entre la conciencia y la voluntad.

El vértigo es un estado de incertidumbre orgánica, y la angustia es una incertidumbre espiritual que aniquila. Así como el sujeto con vértigo hace esfuerzos para sostenerse, el angustiado los hace para restablecer su equilibrio psíquico, para reconquistar su seguridad, su certidumbre y lucidez a su propio espíritu. Pues cuando el hombre ve claro en sí mismo, la angustia falta siempre. (Téllez Plasencia.)

Existirá el dolor, el derrumbamiento de toda nuestra vida íntima, pero no el «*vértigo mental*». Es enorme la cantidad de energías que aniquila la angustia, por ello toda campaña para combatirla es de desear.

\*\*

Para actuar sobre la psique hay tres caminos: la enseñanza moral laica, la religiosa y la psicoterapia.

La enseñanza moral laica, formulando tímidas y frías prescripciones como dirigidas a la razón, sin sanción penal finalista, es poco eficaz para la gran masa; siéndolo únicamente para los individuos dotados de cierta aristocracia moral, verdadera *elitética*.

Moral religiosa, de gran eficacia, lo que ha hecho decir a Lenine que «*la religión es el opio del pueblo*».

En este sentido, la cristiana, analizada sin apasionamientos sectarios, aventaja a todas.



Con amplio conocimiento del alma humana, utiliza poderosos medios para llevar la calma a los espíritus angustiados mediante el examen, la confesión y la omnimoda absolución.

A este respecto, hemos de citar un dato muy expresivo, observado en nuestros viajes a los países anglo-sajones. En estos países y más particularmente entre los miembros de la iglesia evangélica, el *psicoanálisis* de Freud, *verdadera confesión heterodoxa*, ha logrado más difusión y mayor éxito; mientras que en los países latinos, católicos, en los cuales la confesión es una práctica de su dogma, el psicoanálisis no se ha difundido.

Ello muestra, pese a las exaltaciones heterodoxas, que la confidencia como la confesión de las inquietudes espirituales, son un gran sedante para los espíritus angustiados.

Del mismo modo que nadie puede negar que las ideas religiosas, pueden ser un poderoso factor de orden terapéutico.

En el orden puramente médico, la sugestión, las autosugestiones positivas a lo Coué y la persuasión, son de tal eficacia, que sin hiperbolismo puede llamárselas *medicaciones psicológicas*.

Vemos, pues, cómo los hechos biológicos y la diaria experiencia de la vida nos muestran, que ni la educación más refinada ni la más ruda experiencia consiguen cambiar por completo la naturaleza de un hombre; todo lo más, muerden la corteza, puliéndola y cubriéndola de un hermoso barniz.

*«La tendencia científica actual concede una importancia capital a cierto determinismo de base física, que presenta un grado terrible de fatalidad.»*

El hombre es un ser vagamente consciente, ya que gran número de procesos mentales conscientes tienen su origen en causas totalmente desconocidas por el sujeto.

No obstante lo cual, es evidente que el médico en lo somático, como en lo psíquico, puede ejercer una acción muy beneficiosa sobre las tendencias biológicas.

Aunque muy lento y tenue, es consolador admitir cierto grado de evolución hacia el ideal de la *verdad y del bien*, como bases de la perfección humana.

Tal es la fe que debemos imponernos con respecto a los destinos humanos; pues para *hacer este camino hacia la muerte que llamamos vida, es preferible un sentimiento que consuele a una verdad que ilumine.*

Logroño, 8-II-1929.

## Parálisis general progresiva y paludismo

POR EL

DR. F. ZARAGOZA GILABERT

Del Real Sanatorio de Madrid.

Afortunadamente, ya están lejanos aquellos horribles tiempos de pesadilla en que el psiquiatra tenía que contemplar impotente, y cruzado de brazos, cómo los desgraciados paralíticos iban consumiéndose lentamente en

espíritu y cuerpo. La Psiquiatría en muy pocos años ha evolucionado de tal manera, que ya hoy contamos con medios de lucha, y no han de pasar muchos años sin que sea ésta una de las ramas más aventajadas de la Medicina. Legiones de hombres buenos y trabajadores emplean el esfuerzo de su vida, y toda ella está consagrada a investigar y remediar las terribles perturbaciones psíquicas. El fruto de estos trabajos y desvelos palpablemente se están ya viendo, pues hoy día el 50 por 100 de los trastornos mentales se curan (al menos socialmente), y estos enfermos dejan de ser carne de manicomio, para convertirse en seres útiles a sus familias y a la sociedad. La parálisis general, que era hasta hace muy pocos años una enfermedad de evolución progresiva y fatal, hoy día ya puede ser combatida con éxito franco en un número bastante crecido de casos. Es cierto que hay enfermos a los cuales la paludización no les mejora hasta el punto de poder manejarse fuera del manicomio o sanatorio; pero si psíquicamente no vemos en ellos la anhelada remisión, al menos conseguimos que su vida sea más larga, haciéndola rebasar de los tres años, que es la duración vital que a estos enfermos se les asigna. En un tanto muy elevado de estos enfermos, después de malarioterizarlos, reaparece la actividad intelectual, con lo cual no es menester decir que pueden dedicarse nuevamente a ejercer su oficio o profesión, y aun muchas veces el tener verdaderos éxitos en otras profesiones hasta entonces para ellos no ejercidas, y con esto apreciamos que no se trata de una simple recuperación del automatismo profesional, como aún hoy creen bastante número de clínicos.

Muchos médicos, al pedir nuestros consejos sobre el tratamiento y porvenir de estos enfermos, y oír de nuestros labios que honradamente creemos en ellos necesaria la paludización, nos miran horrorizados, y creen que con nuestras palabras condenamos a muerte al desgraciado enfermo sobre el cual hemos sido consultados. Este horror es injustificado, pues la malarioterapia es completamente inofensiva si no la empleamos en enfermos que se hallen en gran estado de agotamiento, o que presenten alguna de las complicaciones que la contraindican. Pero si hacemos antes de la inoculación un reconocimiento detallado y minucioso del enfermo, y si tenemos la completa seguridad de que la semilla que inoculamos es de *plasmodium vivax* únicamente, entonces no hemos de temer ningún trastorno desagradable, ni hay razón alguna para temer por la vida del inoculado. Además, contamos también con que podemos cortar los accesos en el mismo momento que creamos oportuno, que podemos dejar completamente libre de fiebre al enfermo en el momento en que se nos antoje o sea conveniente, por estar demostrado que los hematozoarios que no han continuado su reproducción sexual en el mosquito, ya no ofrecen casi resistencia a la quinina; mejor dicho, que existe una sensibilidad especial del paludismo provocado a la acción de la misma. Además, como en la sangre de estos enfermos inoculados no encontramos gametos, podemos estar completamente tranquilos respecto al contagio para los demás enfermos que con ellos conviven.

Muchísimo se ha escrito sobre este tema. No hay Academia o Sociedad médica en la cual no se haya discutido ampliamente sobre sus ventajas e inconvenientes. Aquí en nuestro país, y en la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía, en discusión mantenida en los meses de Junio-Julio de 1927, entre los Dres. Bertoloty y Vallejo Nágera, se acordó la siguiente conclusión: «La demostración serobiológica de una parálisis general debe



seguirse de la inoculación inmediata del paludismo terapéutico, pues la experiencia ha demostrado que los resultados de la malarioterapia son tanto mejores cuanto más incipiente el estado de la enfermedad, sin que la paludización excluya el tratamiento específico, pues éste debe emplearse en todo caso de preferencia en seguida de la malarioterapia» (1).

Tanto en las revistas médicas extranjeras como españolas está ampliamente expuesta la técnica de la malarioterapia; pero quien desee mejor documentarse puede recurrir a la excelente monografía que hace muy pocos días acaba de publicar el Dr. Vallejo Nágera (2), uno de los psiquiatras españoles que más se han ocupado de estas cuestiones.

Ya hacía mucho tiempo que se observaba la rareza de la parálisis general en aquellos países en los cuales reina el paludismo, y aunque ya en 1913, en un tratado de Psiquiatría, Légrain exponía la idea de impaludizar a estos enfermos, no fué un hecho hasta 1917, y gracias a Wagner von Jauregg, de Viena. También ya hacía tiempo que en los manicomios se venían observando mejorías psíquicas en aquellos paralíticos que padecían algún proceso febril de alguna intensidad y duración, siendo Baillarger el que más observaciones hizo sobre ello. Y animados por estas mejorías observadas después, y aun durante los procesos febriles, se han intentado infinidad de medios para producir la elevación térmica. Además del paludismo se han empleado las inyecciones fuertes de nucleinato de sosa, la vacunoterapia antitífica, tuberculina, inyecciones intravenosas de cultivos de estafilococos muertos, inyecciones de leche o peptona. Sicard aconsejó la vacuna Dmlecos intravenosamente. Steiner, la fiebre recurrente, la cual también produce remisiones, pero menos frecuentes, y al mismo tiempo menos estables que con el paludismo. Además tiene otro inconveniente, cual es el de producir inmunidad y, por lo tanto, no poder provocar más accesos al enfermo. Haguenau y G. Dreyfus, en 1925, aconsejan ensayar la inoculación de tripanosomas. Muy recientemente, Salomón, de Boston, aconseja la inoculación del «spirocheta morsus-muris», fundándose para ello en que no tiene tantos peligros como el paludismo y, además, por ser curado rápidamente por el salvarsán el «sodoku» experimental. Este autor lo aconseja ensayar especialmente en aquellos enfermos resistentes a la malaria. En Marzo del presente año, O. A. Kibler y otros tres autores, cuyos nombres siento no recordar, publicaron una estadística de setenta y dos enfermos tratados por este procedimiento, pero los resultados que en ella vemos no son tan felices como los producidos por el paludismo.

¿Sufre modificaciones el cerebro de los enfermos impaludizados? Straussler, en 1923, al hacer estudios anatómopatológicos en cerebros de paralíticos a los cuales se les había inyectado el paludismo; enfermos en los que se había apreciado mejoría psíquica, y los que sucumbieron en el curso de alguna enfermedad intercurrente, observó que en ellos habían desaparecido las infiltraciones celulares de su corteza cerebral; también notó que el número de plasmocellen era bastante pequeño, así como muy reducido el engrosamiento meníngeo. Y al hacer el mismo

autor los mismos estudios en los cerebros de aquellos paralíticos que no habían sido impaludizados, o que si lo fueron no se notó en ellos mejoría psíquica, entonces, en vez de las atenuaciones anteriores de las lesiones, observó las típicas de la parálisis general. Koskinas y Straussler, en 1925, ven en treinta y un enfermos paludizados, y los cuales presentaron remisión psíquica, que existían granulomas específicos en vez de la inflamación difusa. Estos mismos autores señalan que, cuando la muerte sobreviene durante el estado inicial del tratamiento palúdico, entonces se ve un aumento del proceso inflamatorio y de la extensión de los exudados celulares. Gerstmann, basándose en que muchos enfermos sufren una transformación en su curva de Lange, la cual, en vez de lo típico de la parálisis general, se convierte en curva sifilitica, opina que el proceso paralítico, tratado por la malaria, se transforma en proceso de sífilis cerebral. Gurewitsch ve en las primeras fases del tratamiento una agravación del proceso de las lesiones cerebrales. Pero, según continúa el curso del tratamiento, esta agravación va desapareciendo, para lo cual disminuye la intensidad del proceso inflamatorio y aumenta la desintegración de las células exudadas. También este autor opina que el cuadro anatómico del cerebro paralítico, que se haya tratado por la malaria, tiene rasgos parecidos al de los sifiliticos cerebrales auténticos. Nakamura, en 1926, encontró lesiones intensificadas con predominio de linfocitos en la proliferación glial.

¿Cómo obra el paludismo sobre la parálisis general? ¿Qué mecanismo produce una acción tan beneficiosa en gran número de estos enfermos? Muchas teorías se han emitido para explicarlo, y solamente haré pasar un rápido vistazo sobre algunas de ellas. Algunos autores creían debida esta benéfica acción a la leucocitosis, pero aún no hace mucho que esta teoría fué desechada, por haberse comprobado que en el paludismo no hay hiperleucocitosis. Además, sabemos que en la fiebre tifoidea hay leucopenia, y no obstante, bastantes paralíticos que la padecieron remitieron en su enfermedad.

Se ha pretendido que existía incompatibilidad entre los espiroquetas y el hematozoario. Los que defienden esta teoría se apoyan en que en los países en los cuales reinaba el paludismo, existían muy contados casos de parálisis general. En 1923, Straussler y Koskinas escribían que en los paralíticos paludizados, las lesiones adoptan una forma estacionaria, al mismo tiempo que son aumentadas las defensas del sistema nervioso.

Plaut ha defendido la teoría de que la inoculación del paludismo provoca en el organismo del enfermo una formación de anticuerpos. Según este autor, estos anticuerpos vencen al espiroqueta y al germen inoculado.

Se ha comprobado que existe aumento de la permeabilidad meníngea en aquellos enfermos malarioterizados. Kral, empleando el método de Walter, vió que durante el tratamiento palúdico aumenta esta permeabilidad, la cual disminuye cuando por cualquier razón interrumpimos el tratamiento, y aún pudo comprobar casos en los cuales esta permeabilidad llegó a su valor normal cuando el tratamiento era intensivo. Una de las teorías con más ardor defendida es la de la hipertermia. Jahnel y Weichbrodt trabajando sobre conejos, observaron que de los chancros de estos animales desaparecía el espiroqueta cuando se les colocaba en estufas a 41° y se aumentaba progresivamente la temperatura hasta 43°. Pero para que la desaparición fuese completa, era necesario someter a estos animales en las mismas condiciones de temperatura, por

(1) A. Vallejo Nágera y R. González Pinto: *EL SIGLO MÉDICO*, números 3.860, 3.862, 3.863 y 4.301. Y Ricardo Bertoloty y Antonio Vallejo Nágera: *Conducta a seguir en el tratamiento de la parálisis general progresiva. Actas dermosifiliográficas*. Junio-Julio 1927.

(2) A. Vallejo Nágera: *El tratamiento de la parálisis general y otras neurosífilis*. Edit. Labor, Barcelona, 1929.



lo menos, durante tres veces. Esto ha sido confirmado en cerebros de enfermos muertos durante el tratamiento malarioterápico, y en otros que fallecieron después del tratamiento. En contra de esta teoría hay una estadística de R. Wilson, el cual, en 45 parálisis generales paludizadas, encontró espiroquetas en ocho de ellos, tanto en cerebro como en líquido.

Según los estudios de Schultze, Dallfor y otros, parece ser que los glóbulos parasitados por el hematozoario se detienen en los capilares del cerebro, al mismo tiempo que se modifica su forma, con lo cual es favorecido el paso hacia la substancia nerviosa de los anticuerpos formados en el organismo (Plaut), paso el cual es también más fácil de esta manera para los medicamentos que se administran en estas condiciones al enfermo.

De todas estas teorías, ¿cuál es la que verdaderamente ejerce la acción benéfica? Hoy día, aún es imposible contestar con seguridad, pero el caso es que, bien por un medio o bien por otro, el paludismo es altamente beneficioso para un número muy crecido de parálisis.

No están en relación las modificaciones humorales del líquido, las cuales por lo regular son muy escasas, con la notable mejoría que en algunos enfermos podemos apreciar de sus síndromes psíquicos. El Wassermann del líquido sufre muy inconstantes modificaciones. En unos casos continúa siendo positivo; en otros se hace algo menos fuertemente positivo, y aún hay clínicos que cuentan con casos en los cuales el Wassermann se hizo negativo (Targowla, Wagner, etc.). Hay enfermos en los cuales esta modificación tarda hasta cuatro años en producirse. Las reacciones de las globulinas son muy resistentes, y son las que más tardan en desaparecer. El Langue no suele desaparecer del todo, y lo más a menudo se convierte en curva sifilitica, hecho observado por Prussak, Gertsman, Kirschbaum y otros. La hiperalbuminosis se modifica bastante, pero según Bunker, él no ha podido reducirla más que a la mitad. La linfocitosis es la que más se beneficia del tratamiento. A. Fribourg-Blanc ha visto en un enfermo descender el número de linfocitos de 104 a 2 por milímetro cúbico en la célula de Nageotte. Recientemente H. A. Bunker ha publicado una estadística de 60 casos, en los cuales en el 72 por 100 hubo descenso hasta la normalidad; descenso que fué inmediato. En el número restante de casos, también hubo descenso, pero fué pasado tiempo, que duró en algunos casos hasta seis meses. Y en siete casos no varió el número de los linfocitos. El año pasado, M. Springlova presentó a la Société Psycho-neurologique de Prague, dos casos de parálisis general, en los cuales después de la malaria hubo remisión completa de las reacciones humorales, duración que fué comprobada en un caso durante tres años, y en el otro durante seis. No obstante, ninguno de los dos casos fué seguido de remisión psíquica, modificándose en cambio el aspecto clínico, pues en el caso de tres años se vió el cuadro de una parafrenia con caracteres maniacodepresivos, y en el de seis un cuadro catatónico. Para interpretar el resultado de los cambios humorales, hay que tener en cuenta el papel del tiempo. Ferraro y Fong encuentran un 15 por 100 de mejoría humoral a los seis meses, y un 86 por 100 tres años más tarde.

De las tres clases de síndromes de la parálisis, es el psíquico sobre el cual ejerce una más maravillosa acción benéfica el paludismo. La mejoría se nota algunas veces durante los mismos accesos, otras inmediatamente después, y en algunos casos (los menos) más tardíamente. La desorientación, tanto en tiempo como en espacio, dismi-

nuye al principio, y acaba por desaparecer. La afectividad se hace normal. La memoria aparece de nuevo, empiezan por recordar primero los hechos antiguos, y por último, los recientes. Reaparece la autocritica. Las ideas delirantes, al principio se hacen débiles, para ir poco a poco desapareciendo, siendo muy frecuente, especialmente para las magalomaníacas, que antes de desaparecer por completo pasen por un período transitorio de duda. En la gran mayoría de los casos, los enfermos no creen luego que hayan podido tener estas ideas delirantes, las olvidan por completo, y esto se presenta especialmente en aquellos enfermos que han presentado un estado confusional agudo. Al mismo tiempo que van desapareciendo las ideas delirantes, empieza a renacer la actividad intelectual, y así es como luego en plena remisión pueden ocuparse en su profesión, y aun a veces en otra nueva.

Los trastornos neurológicos presentan una remisión menos notable que los psíquicos. En la disartria, encontramos una atenuación, la cual algunas veces es bastante marcada. Pero Prussak tiene casos, en los cuales, al revés, la disartria fué en aumento durante la remisión psíquica. El temblor disminuye, con lo cual la escritura se recupera favorablemente, al mismo tiempo que mejora bastante el carácter de letra. La que sufre poca modificación es la desigualdad pupilar. Reaparece el reflejo a la luz. La hiperreflexividad tendinosa es poco modificada, pero los trastornos de los esfínteres se mejoran grandemente.

Debemos elegir cuidadosamente la raza de plasmodium que vamos a inocular, es decir, que haremos antes una minuciosa selección. La mayoría de los fracasos y muertes que esta terapéutica ha provocado, fueron debidas a haber inoculado el paludismo, sin tener en cuenta para nada la variedad de plasmodium que se inyectaba. Así, pues, desecharemos el de la fiebre cuartana o plasmodium malariae, por ser muy irregulares los accesos que provoca. Tampoco emplearemos el falciparum, por éste provocar con gran facilidad y rapidez fiebres biliosas hemoglobinúricas, las cuales acarrearán irremediabilmente la muerte. Sólo inocularemos el plasmodium vivax. Conocida la benignidad de esta última raza, podemos inocularlo de hombre a hombre infinitas veces, pues Gerstmann ha conseguido 180 pases de la misma raza, y esto sin disminuir en nada su actividad. La experimentación ha demostrado ampliamente, que el paso de una misma raza de un enfermo a otro, exalta la virulencia del hematozoario, con lo cual algunas veces logramos intensificar los accesos, haciendo mucho más corto el período de incubación, así como más benigno el de las molestias de la fiebre de invasión.

La técnica de la inoculación es sumamente sencilla, y puede ser por vía intravenosa, por vía subcutánea, o mixta. Algunos autores aconsejan la subcutánea, y otros son fervientes partidarios de la intravenosa, siendo preferible emplear esta última cuando por cualquier razón deseamos que la incubación sea más rápida, y así lo aconsejan Bunker y Kirby. Rodríguez Arias ha empleado en treinta casos una forma mixta de inoculación, o sea que ha inoculado 5 c. c. subcutáneamente y 5 intramuscular, traumatizando algo los vasos al hacer esta última inyección. En los treinta casos el resultado fué positivo. La inoculación por vía subcutánea es sumamente sencilla. De un enfermo ya inoculado, extraemos de una de sus venas del pliegue del codo 5 c. c. de sangre. Con la misma aguja y jeringa e inmediatamente pinchamos debajo de la piel de la región interescapular, o en la pared abdominal del enfermo receptor. Inyectamos. Cualquier jeringa es buena para esta sencilla operación. Pero como lo más corriente es que





Para la  
**Adsorcioterapia**  
de las enfermedades  
gastrointestinales

*Granulado  
De buen sabor*

**ADSORGAN**

*Efecto rápido y seguro*

FÁBRICA DE PRODUCTOS QUÍMICOS VON HEYDEN S. RADEBEUL  
A. -DRESDEN.

Representante para España: J. Pauss, Nueva S. Francisco 27, Barcelona.

Medalla de Oro, Exposición Universal, París 1900.

**Granulos de CATILLON**

0,001 Extracto Normal de

**STROPHANTUS**

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

**ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES**

**Granulos de CATILLON**

0.0001

**STROPHANTINE**

CRISTAL.

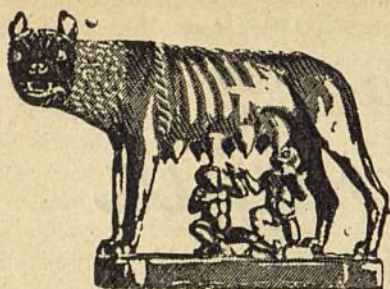
**TÓNICO DEL CORAZON POR EXCELENCIA**

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia. — Exigir la firma CATILLON.

Premio de la Academia de Medicina de París, por "**Strophantus y Strophantine**"

Laboratoire CATILLON, 3, Boulevard St-Martin, PARIS





Consorzio  
Neoterápico  
Nazionale  
Roma.  
Via Arno, 40.

## Cura biológica del PALUDISMO

con la

### "SMALARINA CREMONESE"

No contiene quinina.

Estimula la reacción orgánica en el individuo según las modernas teorías de inmunización.

Experimentada bajo el Control Oficial del Gobierno Italiano.

UNA CAJA DE COMPRIMIDOS

### "SMALARINA"

CURA AL ENFERMO Y LO INMUNIZA

Pidan muestras y literatura á

COMERCIAL TAMAGNO, S. A.

Apartado 224.—BARCELONA



A los médicos rurales recomendamos el Colirio.

## "IRIDAL"

Del Dr. E. PICCININO, de Turín (Italia).

Científico, desinfectante y  
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia SIEMPRE

Pedir muestras y literatura á

COMERCIAL TAMAGNO, S. A.

Apartado 224.

BARCELONA

# Jarabes Yodurados de J.-P. Laroze

Al Yoduro de Potasio,  
Al Yoduro de Sodio,  
Al Yoduro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Yoduro químicamente puro, completamente desprovisto de Yodatos.

## INDICACIONES

Arterioesclerosis en sus comienzos; Angina de pecho, Asma, Enfisema, Bronquitis crónica, Diabetes, Gota, Reúma crónico, Esclerosis viscerales, Sífilis secundaria y terciaria.

L. ROHAIS & C<sup>ie</sup>, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,  
PARIS



no tengamos en el mismo local al enfermo dador y receptor, o que uno de ellos o los dos estén agitados, y no podamos verificar directamente y sin pérdida de tiempo la inoculación, podemos tener vivos algún tiempo los plasmodium por algunos medios, siendo los más empleados los siguientes: añadiend 0,5 c. c. de una solución al 5 por 100 de citrato de sosa, por cada 5 c. c. de sangre; desfibrinando la sangre con agar, aconsejado por Horns y Kauders, los cuales de esta manera han logrado tener vivos cultivos de plasmodium durante noventa y dos horas; sangre desfibrinada y dextrosada; sangre gelatinada. Vallejo Nágera aconseja inocular, al poder ser, dos enfermos al mismo tiempo. A uno, intravenosa, y al otro, intramuscularmente. De este modo el tiempo de incubación en los dos enfermos sería diferente, es decir, que al inoculado intravenosamente le aparecerían los accesos mucho antes que al intramuscular. Así, transcurridos los accesos del primero, y aunque le hubiéramos dado ya la quinina, nos quedaría el segundo en pleno acceso, por ser su incubación más tardía, y de esta suerte siempre tendríamos semilla, si de ellauviésemos nuevamente necesidad.

Quitando el dolor ligero del pinchazo de la inyección, el enfermo inoculado no suele sentir molestia alguna por regla general.

Inoculado intravenosamente, el período de incubación suele ser por término medio de tres días. Subcutáneamente es más largo, y este período de incubación depende también de la raza inoculada y de las condiciones o manera de reaccionar del enfermo. Los hay con incubación relativamente corta o de cinco días, y otros con larga, como un enfermo de Targowla el cual duró veintidós días, pero por término medio es de semana a semana y media. Si el tiempo de incubación se prolonga más de lo prudente, se pueden provocar los accesos practicando inyecciones intramusculares de 10 c. c. de leche, o bien subcutáneas de 1 c. c. de la solución de adrenalina al milésimo. Al cabo de estos días de incubación, aparece la fiebre de invasión, con una duración de tres a cuatro días; fiebre que oscila entre 37,5 y 39°. Y en seguida empiezan los típicos accesos palúdicos con temperaturas de 40 y 40°,5 muchas veces, y aun algunas llega hasta 41°. Entre acceso y acceso, la temperatura suele ser de 37°, y si es menor a ésta, entonces es que las resistencias orgánicas del enfermo se encuentran grandemente debilitadas. Hay enfermos que presentan una cierta resistencia para la malaria, resistencia la cual es muy relativa, pues desde Mühlens sabemos que la inmunidad absoluta no existe. A estos enfermos resistentes, logramos provocarlos los ascensos térmicos mediante repetidas inoculaciones, y así es como Prussak cita el caso de un enfermo suyo en el cual no aparecieron los accesos hasta después de la tercera inoculación. Blum en 150 enfermos malarioterizados, observó 24 casos de apirexia espontánea, de los cuales en ocho se produjo esta apirexia entre el tercer y cuarto acceso febril, y en los 16 restantes enfermos se produjo entre los accesos números 10 y 12. El autor antes mencionado cree que esta apirexia es debida a particularidades orgánicas del enfermo inoculado, y especialmente lo achaca a una relación existente entre la capacidad defensiva y una virulencia disminuida. Una vez aparecidos los típicos accesos, se le deja al enfermo hasta que sufra de 10 a 15, pero siempre vigilándole mucho y teniendo constantemente en cuenta su tolerancia y estado general, y estando siempre prevenidos para cortar inmediatamente el acceso en caso de complicación o de la más ligera intolerancia. Gerstmann y Weigandt aconsejan diez accesos como máximo.

Asimismo Vallejo Nágera opina que nunca se debe pasar de esa cantidad. Puca aconseja hasta treinta.

Después de la fiebre de invasión, los accesos se regularizan y adoptan el tipo de fiebre terciana unas veces, doble terciana otras, y muy corrientemente el tipo diario. Pero por regla general, los accesos tienden siempre o casi siempre a acercarse, siendo muy raro que sobreengan metódicamente cada tercer día, y el tipo diario es el que domina. Esta fiebre diaria se produce bien desde un principio, o bien ya transcurrido un cierto número de accesos. Este cambio de tipo de acceso febril no tiene fundamento ni en la semilla de malaria inoculada, ni del modo intra o subcutánea como lo hayamos inoculado. Y digo que no tiene fundamento, porque la misma sangre inoculada, o inoculada de idéntica forma, ha producido en unos enfermos una fiebre cotidiana, en otros terciana, y en algunos un tipo mixto de terciana y cotidiana. Esto me parece ser debido más bien a disminución especial para cada enfermo de sus resistencias orgánicas. Wagner von Jauregg lo explica admitiendo en los paralíticos generales una influencia marcada sobre los plasmodium, a los cuales apresuran en su desarrollo. Wendlberger lo achaca a la diversidad de grupos sanguíneos que existen entre enfermo y enfermo. Este mismo autor observó como cuando los grupos sanguíneos del enfermo dador y del receptor eran distintos, unas veces fracasaba la inoculación, otras el período de incubación era interminable, y cuando al fin la fiebre se producía, era siempre con un curso irregular de los accesos. Wethmer observó que inoculando intravenosamente con sangre de aglutinación negativa se produce un 27 por 100 de terciana y un 46 por 100 de cotidiana. Inoculando subcutáneamente con sangre que era aglutinada por suero del receptor, vió las cifras siguientes: 92 por 100 para la terciana y un 8 por 100 para la diaria.

Durante los accesos hay que vigilar constantemente al enfermo, y en manera alguna descuidaremos un solo instante la temperatura, la diuresis y el pulso. Estas tres observaciones son las que más fielmente nos indican cómo tolera el paralítico su paludismo inoculado. Tanto durante el período de incubación, el de invasión y el de los accesos, hemos de tomar la temperatura cada cuatro horas, o sea seis veces al día. De no hacerlo así, podemos dejar pasar desapercibido algún acceso, no llevando en este caso la cuenta exacta de los mismos, con lo cual pasaríamos sin darnos cuenta de las cifras 10, 12, 15 que son los que la prudencia y la práctica aconsejan. El pulso ha de ir siempre paralelamente a la temperatura. De no tomarlo con la debida frecuencia pasaría calladamente el desfallecimiento del miocardio u otra cualquier complicación circulatoria que pondría en suma gravedad la existencia del enfermo inoculado. Si no vigilamos el riñón no nos daremos cuenta de las alteraciones renales que se pueden presentar, las cuales advertidas a tiempo tienen casi siempre un fácil arreglo, pero descuidadas o solamente un ligero abandono en ellas puede llevarnos a un funesto fracaso. Fribourg-Blanc aconseja además realizar cada dos o tres accesos, un examen hematológico, es decir, practicar frotis de sangre del enfermo, los cuales deben ir acompañados del examen microscópico, con lo cual estaremos al tanto de un hecho que no es frecuente, pero que tampoco deja de ser raro, y es el de evitar la asociación de gérmenes de especies diferentes. A la aparición de las primeras decimas, se suspende la alimentación sólida, siguiendo el siguiente orden: días de fiebre, solamente se permitirán leche y huevos; días sin fiebre, consentiremos que el en-



fermo tome frutas, pescados blancos, huevos y leche (Vallejo Nágera y González Pinto).

El paludismo provocado terapéuticamente puede repercutir sobre el corazón, hígado y riñones. En el aparato circulatorio pueden producirse taquicardia e hipotensión. Estaremos sobre aviso de ello si diariamente tomamos la tensión, y si no descuidamos el pulso cada cuatro horas (al mismo tiempo que la temperatura). Siempre es conveniente administrar tónicos cardíacos. Trautmann aconseja el cardiazol Knoll, el cual ha usado bastante en enfermos malarioterizados, y cuando los síntomas circulatorios eran graves o poco tranquilizadores, empleaba una combinación de cafeína, lobelina y cardiazol. Trohmer tuvo que suspender el paludismo en 16 casos a causa de una caída muy brusca de la tensión, y en estos casos en la clínica Mayo se aplican soluciones de glucosa y suero fisiológico en inyecciones intravenosas unas veces, y otras en forma de lavativas. Por parte del hígado, es frecuente la eliminación de sales y pigmentos biliares en la orina, así como la subictericia conjuntival, la cual se presenta muy a menudo desde los primeros accesos. Muy conveniente la medicación colagoga, en cualquiera de sus preparados y formas de administración. Por parte del riñón, siempre al principio está algo disminuida la diuresis, lo cual fácilmente se corrige con bebidas diuréticas, preferiblemente lactosadas. Si el enfermo no tolera bien el paludismo, se le presentará una oliguria acentuada, y aun muchas veces anuria, en cuyo caso hay que interrumpir inmediatamente la malaria. Durante los primeros accesos es frecuente encontrar una pequeña cantidad de albúmina en las orinas. En el paludismo experimental el bazo reacciona con bastante moderación, pero hay casos en los cuales observamos esplenomegalias más o menos acentuadas, especialmente en aquellos enfermos que anteriormente eran alcohólicos. Adelheim y otros autores describen rupturas del bazo, pero esto es sumamente raro. Al principio de la invasión térmica es frecuente observar trastornos gastrointestinales, herpes labialis, cefaleas y epistaxis, trastornos los cuales son fácilmente corregibles. Al final de los accesos es conveniente hacer una numeración globular de la sangre del enfermo, por no ser raro que el paludismo provoque un estado de anemia que aconseje el empleo inmediato del hierro o del arsénico. Siempre al suprimir los accesos a los pacientes, les vemos enflaquecidos, asténicos, inapetentes; pero es as molestias desaparecen inmediatamente, y a continuación el paralítico engorda notablemente.

Como no debemos negar que la inoculación del paludismo tiene a veces graves inconvenientes, éstos son fáciles de remediar si antes de proceder a la inoculación hacemos una selección cuidadosa de los enfermos. Debemos tener en cuenta el cuadro de contraindicaciones, el grado de gravedad de la parálisis, así como su fecha de antigüedad. La inoculación es completamente desfavorable en los paralíticos avanzados que presenten antiguas lesiones de corteza, ya sean éstas graves o profundas (formas con caquexia terminal, demencia constituida y gatismo). Fribourg-Blanc opina que cuando el enfermo sobrepasa en su edad a los cincuenta y cinco años, hay que ser muy prudentes. Las formas infantiles y juveniles son muy raramente mejoradas. Targowla y Claude creen que los casos de taboparálisis son los más beneficiados con esta terapéutica. Para Weygandt, todas las formas de parálisis general, cuando el estado general del paciente lo consiente, son susceptibles de mejoría, excepto los casos de parálisis galopante. Fleck, Kirschbaum y otros opinan

que los enfermos que presentan agitación maniática son los más beneficiados con la malaria. Fribourg-Blanc cree que las formas mejor influenciadas son las agudas acompañadas de excitación psíquica y delirios eufóricos y megalomaniacos.

Antes de la inoculación, Vallejo Nágera y González Pinto aconsejan una preparación metódica del enfermo, y recomiendan que éste se halle en una habitación bien ventilada y en excelentes condiciones de calefacción. Habitación que es muy conveniente que se encuentre en todo momento sumamente limpia, y que haya sido desinfectada por cualquiera de los medios que la Higiene recomienda, antes de que se posea de ella definitivamente el enfermo. Se le proporcionará una alimentación sana y abundante, constituida a base de carnes blancas, pescados, verduras y huevos. Como estos enfermos suelen presentar hipertensión, se les dará poca cantidad de líquidos, y en vez de ellos les proporcionaremos frutas en abundancia. El líquido que tomen como bebida, será solamente agua. El día antes de la inoculación les administraremos un purgante, preferentemente salino.

En manera alguna hemos de inyectar el paludismo si existe en el paciente alguna de las siguientes contraindicaciones: tuberculosis pulmonar, anemia. Según H. y A. McIntire, en todos aquellos casos en los que comprobemos una leucocitosis, que pueda indicarnos un foco infeccioso oculto. Según estos mismos autores, la malaria está asimismo contraindicada en la neurosífilis cerebroespinal con lesiones meningovasculares. En las afecciones agudas ó crónicas del hígado, especialmente en las cirrosis, pues podríamos provocar una grave deficiencia hepática. Ha habido enfermos a los cuales, por no reconocerles anticipadamente, no se les pudo apreciar que padecían una insuficiencia hepática, y lo que dió lugar a que durante los accesos aparecieran hemorragias graves, las cuales llegaron a poner en grave aprieto la vida del enfermo. Tampoco inocularemos cuando existan nefros y cardiopatías mal compensadas. Fleck cree que no hay inconveniente cuando existen lesiones aórticas, pero siempre que estén toleradas. Weygandt opina lo mismo, y sostiene que un 50 por 100 de enfermos metasifilíticos son portadores de lesiones cardíacas. La obesidad exagerada es una contraindicación, según Prussak. Absolutamente necesario es, que antes de proceder a la inoculación hagamos o mandemos hacer un análisis de glucosa y albúmina. K. Wesepal aconseja examinar al enfermo antes de la inoculación para tantear su tolerancia a la quinina, por existir cierta idiosincrasia en algunos individuos hacia esta medicación y, por lo tanto, llegado el momento de la interrupción malarica ocurrir por esa causa al enfermo lamentables complicaciones. Muhlens y Schilling han descrito graves hemorragias renales e intestinales, las cuales fueron debidas, seguramente, a la dicha intolerancia para la quinina.

Podemos interrumpir los accesos térmicos en el crítico momento que queramos, pues ya anteriormente indiqué que existe una sensibilidad especial del paludismo terapéutico a la acción de la quinina. Esta inmediata obediencia de la malaria provocada a la quinina, es debida a que en la sangre de los enfermos inoculados no existen formas sexuales. Puede decirse que cada psiquiatra tiene su técnica propia para cortar la fiebre palúdica, pero lo más corriente es obrar de la siguiente manera: administrar 1.50 gramos de clorhidrato de quinina diarios, en dosis de 0.50 y en tres veces durante el día. Por lo regular observamos que al tercer día han desaparecido por completo



# MORRHUËTINE

## JUNGKEN

### CARACTERES ESENCIALES

- A/** *Simplicidad de su composición*  
Yodo. Hipofosfitos, cal sosa, manganeso  
Fosfato sódico. Glicerina pura.
- B/** *Ninguna substancia de peligroso manejo  
para la infancia. Ni estrignina, ni arsénico*
- C/** *No es una emulsión, ni uno de los llamados ex-  
tractos del aceite de hig. de bacalao. Es un licor  
no alcohólico, ni azucarado, de sabor gratísimo y  
tolerado perfectamente.*
- D/** *Medicación YODADA por excelencia.  
Depurativo. Reconstituyente*

**SE EMPLEA TODO EL AÑO Y ES EL  
MEJOR TÓNICO DURANTE LOS FUERTES  
CALORES DEL VERANO**

*Eficaz en el  
tratamiento de las* **Adenopatías**  
**Linfatismo**  
**Escrofulismo**  
**Raquitismo**  
**Diabetes**  
**Heredosifilis**  
**Amenorrea y Dismenorrea**  
**Convalecencias**  
*Estados llamados Pretuberculosos*



**LABORATORIO MIRABENT BARCELONA**

**ESPECIALIDAD NACIONAL**

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 PULMONARIA — 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 CIENTÍFICA:

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.

## ESTAFILASA del D<sup>r</sup> DOYEN

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

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

Solución coloidal  
fagógena  
polivalente.

## MICOLISINA del D<sup>r</sup> DOYEN

2 FORMAS:  
MICOLISINA BEBIBLE  
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA  
ANEMIA  
CONVALENCIAS

## Vino de Bugeaud

*Tónico-Nutritivo,  
con Quina  
y Cacao.*

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

## Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C<sup>ie</sup>, 5, Rue Bourg-l'Abbé  
Por Menor en PRINCIPALES FARMACIAS.



los accesos, por muy fuertes que fueran. Si seguimos administrando esta cantidad de quinina por espacio de una semana, podemos estar completamente seguros de la desaparición franca del paludismo provocado. Cuando por cualquier causa queramos suspender bruscamente los accesos y suspenderlos por completo, en vez de emplear la quinina por la boca, emplearemos inyecciones intramusculares de quinina-ureano. Si deseamos un efecto mucho más rápido, lo emplearemos intravenosamente. Rodríguez Arias suprime los accesos dando uno o dos gramos de quinina por vía gástrica, en una o dos tomas, y además al mismo tiempo inyecta neosalvarsán. A los pocos días disminuye la quinina a 50 centigramos, y la sigue empleando a esta dosis durante treinta o cuarenta días. Las inyecciones de neosalvarsán las sigue aplicando cada cinco días y a dosis progresivas, hasta completar 7 gramos.

El conjunto de las estadísticas observadas y publicadas por los psiquiatras, dan un promedio de 25 al 50 por 100 de éxitos con el empleo de esta terapéutica. Gerstmann, Cross y algunos otros alemanes, opinan que una remisión que se prolongue por encima de los tres años, ya no es probable que recidive. Vallejo Nágera ha reunido las estadísticas de 43 autores, acumulando un total de más de 5.000 casos, con resultados de 29,6 por 100 de remisiones completas, y un 25,3 de incompletas. Gerstmann, asistente de Wagner von Jauregg, es el que cita mayor número de casos, más de 2.000, con 31,9 de completas y 10,4 de incompletas. Hasta siete años de edad cuentan algunas de estas remisiones. Wagner von Jauregg ha visto remisiones de cerca de once años. Schulze presenta 215 casos, con 36,2 de completas y 13,5 incompletas. Un 20 por 100 de muertes. Nonne tiene en 400 enfermos, prácticamente curados un 30 por 100 y un 8,8 de defunciones. Weygandt cuenta con 700, y un total de remisiones del 60 por 100 y un 7,6 de muertes. Mingazzini un 40 por 100 de completas en un total de 250 enfermos. Mac Intyre en 1926, arroja un 30 por 100 de mortalidad. Bunker y Kirby, de Nueva York, cuentan 22 defunciones entre 118 paralíticos inoculizados. Vallejo Nágera y González Pinto tienen en su estadística un 42,86 de remisiones. En el año 1927, Ferraro y Fong publican estadísticas de 120 enfermos, con 60 remisiones y 20 muertes.

Después del paludismo, es muy conveniente seguir con el enfermo un tratamiento específico, con lo cual conseguiremos que la remisión sea más durable a la vez que más franca.

#### Jornadas Médicas de San Sebastián.

### Síndromes cardiovasculares de los tuberculosos. <sup>(1)</sup>

Dice que el asunto es tan vasto que próximamente le dedicará un libro y que en esta conferencia sólo puede desarrollarle de un modo parcial. Cita los trabajos del Dr. Durán Arrom. Separa los síndromes cardiovasculares de los tuberculosos jóvenes y de los tuberculosos viejos, estando justificada esta separación desde los puntos de vista anatomopatológico y clínico. Habla de las lesiones propiamente tuberculosas del corazón y de los vasos, de los pequeños tubérculos miliares del endocardio y del miocardio, de la variedad de lesiones pericardíticas, de los

tuberculomas miocárdicos y arteriales perforantes, de las lesiones tuberculosas de la íntima aórtica y cita numerosos casos de su experiencia personal, como uno de lesión tuberculosa de la tricúspide y otros muchos de lesiones cardíacas y aórticas del conejo y del perro estudiadas por él. Habla de las lesiones no foliculares, de las lesiones miocárdicas y degenerativas de los tuberculosos, de las lesiones de fibrosis y de adiposis cardíaca, de las diversas lesiones del corazón senil que se encuentran precozmente en algunos tuberculosos, y dice a este respecto que el complejo tóxico general ha anticipado en el tuberculoso la aparición de las lesiones seniles del miocardio, yendo esto de acuerdo con lo que sucede con el aparato arterial que también en muchos tuberculosos seniliza de un modo temprano y las lesiones arterioescleróticas aparecen precozmente.

Prácticamente, agrega, no se encuentra el corazón sano en ningún tuberculoso próximo a la cincuentena. Habla del llamado corazón en gota, que no es para él causa de predisposición, sino que debe interpretarse como de origen tuberculoso, como un producto fímico frecuente en sujetos pertenecientes a familias muy castigadas por la tuberculosis. En estas familias, añade, hay diversos ejemplares de sujetos con distintas perturbaciones del desarrollo. Los heredofímicos que tienen el corazón en gota al llegar a la cuarentena presentan fácilmente insuficiencia cardíaca porque sus corazones congénitamente débiles no son capaces de vencer las dificultades respiratorias impuestas por un proceso tuberculoso de evolución no interrumpida. El corazón en forma de gota es un producto definitivo e inmodificable, como la débil osamenta torácica y la exigua musculatura del asténico.

Habla de las lesiones cardíacas que él ha podido producir en los animales sometiéndoles a intoxicaciones crónicas por tuberculina y de las que ha encontrado en conejos y en perros resistentes infectados con productos tuberculosos medianamente virulentos. Se ocupa de estudiar los diversos mecanismos que en los tuberculosos avanzados afectan la potencia cardíaca y perturban el corazón: la cirrosis pulmonar, las pleuritis plásticas, las pericarditis, el enfisema, la toxemia, etc.

Estudia los diversos síndromes circulatorios funcionales de los tuberculosos y trata de las molestias cardíacas, procesos de los fímicos, de los síndromes circulatorios como síndromes de aviso y de alarma, importantísimos de conocer para el diagnóstico precoz. La intoxicación al principio, agrega, moviliza factores hipertiroides y así se perturba temprano el funcionamiento del corazón en los tuberculosos: hay taquicardia, palpitaciones, extrasístoles. La toxemia inicial rompe el equilibrio entre el vago y el simpático, predominando generalmente este sistema y siendo de índole simpática casi todos los síndromes cardiovasculares de los tuberculosos tempranos.

Estudia el corazón excitable de los tuberculosos al principio, las palpitaciones y los extrasístoles de estos enfermos, y trata de la importancia de este asunto en la Medicina militar, ya que muchos de los soldados que se presentan quejándose de palpitaiones, son tuberculosos latentes ignorados o desconocidos, casi siempre de tipo asténico y frecuentemente hipertiroides. Hay que explorar bien a estos sujetos buscando la tuberculosis.

Cuando desde el principio la intoxicación determina reacciones cardíacas frecuentes y excesivas el corazón es débil, manifiéstase ya como órgano especialmente sensible, y hay que tratarle con cuidado. No infrecuentemente el fímico palpitante precoz padece años después insuficien-

(1) Conferencia dada en las Jornadas Médicas de San Sebastián el día 21 de Septiembre por el Dr. J. Valdés Lambea, jefe de los Servicios de Fisiología del Hospital militar de Madrid (Carabanchel).



cia cardíaca y muere, por ejemplo, con un síndrome de fibrilación auricular.

La arritmia respiratoria de los fímicos, muy frecuente en los jóvenes con desequilibrio vagosimpático, es de buen pronóstico índice de miocardio potente.

Son debidos a la insuficiencia del miocardio muchos síntomas de los tuberculosos, tanto al principio como al final del proceso: los síncope, la sensación de agotamiento, la palidez, la mala cara, la disnea, etc., la ansiedad, la opresión torácica, la constricción en la garganta, ciertas hemoptisis.

Habla del tipo de fímico relativamente joven, con hipertensión, induraciones arteriales precoces, hipertrofia cardíaca y riñón retraído, e insiste sobre el endurecimiento arterial precoz de ciertos fímicos y sobre otros con tensión escasa y radiales duras. Habla de la esclerosis renal genuina de ciertos tuberculosos hipertensos.

Ocupase del tema «Lesiones valvulares y tuberculosas», no admitiendo la supuesta protección de éstas contra la fimia; dice que valvulitis y tuberculosis coexisten con frecuencia y que no influye favorablemente la lesión valvular sobre el proceso tuberculoso. Piensa que la más frecuente de todas las cardiopatías valvulares entre los fímicos es la estenosis de la mitral, no rara en los heredo-tuberculosos de tipo asténico, del tipo de aquellos citados de corazón en gota.

Termina la conferencia con las palabras siguientes:

«Sólo es posible hacer un tratamiento de alguna eficacia si descubrimos tempranamente el déficit circulatorio. No actuaremos en ningún momento con los tuberculosos como fimatólogos puros, y exploraremos el aparato circulatorio de nuestros enfermos con la misma extensión que les exploramos los pulmones. Les interrogaremos con calma, buscando los síntomas funcionales de la insuficiencia circulatoria, más precoces que los somáticos, como los síntomas funcionales tóxicos de origen bacilar son más tempranos que los fímicos. Aconsejaremos una dietética tan de acuerdo con el factor circulatorio como con el factor fímico puro; siempre pensando en aquel factor, daremos reglas sobre el reposo y el ejercicio, evitando las curas prolongadas e innecesarias de quietud, que pueden perturbar la obra de una circulación perfecta. Moderaremos la hiperexcitabilidad cardíaca con los medicamentos eficaces, con el bromuro, por ejemplo; tendremos en cuenta el factor renal en los fímicos más allá de la cuarentena; recurriremos a los medicamentos cardiotónicos, dándolos siempre con valentía, a dosis suficientes, y precisando la indicación por el estudio atento del enfermo. Una dosis fuerte de digital puede en pocos días modificar el cuadro clínico despejando el pecho de estertores, quitando la disnea, moderando la tos de un enfermo que tenido sólo por tuberculoso era tan cardíaco como fímico, y era enfermo del corazón por ser tuberculoso precisamente.»

## BIBLIOGRAFIA (1)

DIE MENSTRUATION UND IHRE STÖRUNGEN, por J. Novak (Viena), de la colección «Libros de la práctica médica», un tomo en 8.º de 93 páginas, con seis figuras. Edit. J. Springer, Viena y Berlín, 1928; precio, 3 marcos.

Destinado como todos los libros de la colección a resumir los conocimientos más importantes que sobre la materia

necesita el médico general, estúdiense sucesivamente en breves párrafos la fisiología y patología del período catamenial, las alteraciones patológicas del organismo relacionadas con la regla, la dismenorrea, la higiene de la hemorragia mensual y la fisiología y patología de la menopausia, capítulo en extremo práctico e interesante.

A. V. N.

LA TRANSFUSIÓN DE LA SANGRE, por el profesor F. Elecker, de la Universidad de Hamburgo. Traducción directa del alemán por el Dr. Lorenzo Gironés, médico del Hospital Barmberg, de Hamburgo. Volumen de 104 páginas con 25 ilustraciones. Editorial Labor (S. A). Barcelona, 1929.

La transfusión de la sangre ha entrado en estos últimos tiempos en el terreno de la Terapéutica, no como recurso heroico de última hora, y con el carácter espectacular de rito que más de una vez ha servido de ruidosa propaganda a quien la ejecutó, sino como medio de precisas indicaciones, de alcance y efectos beneficiosos en alto grado, pero siempre y cuándo no se quiera exagerar su acción, convirtiéndola en ridícula panacea.

En el libro del Dr. Elecker se trata este asunto en nueve capítulos sintéticos, que comprenden todos los conocimientos adquiridos hasta el día, respecto a este medio terapéutico.

El magno problema de la hemólisis es expuesto con extraordinaria claridad. El mecanismo íntimo de la misma, la naturaleza de las isoaglutininas e isolisinas, el descubrimiento de Lands-Feiner, respecto a su presencia en los individuos sanos, no siendo privativas de los enfermos, como antes se suponía, y la presencia o ausencia de las mismas, según los sujetos, dando lugar a la agrupación de los mismos, en los cuatro grupos de Moos y de Landsteiner, es tratado con una concisión y claridad maravillosas. Pero los conocimientos han ahondado más en esta materia, y la razón de la aglutinación o no aglutinación entre sangres de grupos distintos, es explicado por la teoría de la aglutinina y del aglutinógeno, que da luz no sólo respecto a los hechos de aglutinación, sino respecto a esa serie de fenómenos que en las pruebas de dador se conocen con el nombre de fenómenos de pseudoaglutinación. También nos permite concebir la restricción o ampliación de grupos sanguíneos, que algunos autores pretenden haber establecido.

La técnica para determinar la compatibilidad de sangres de dador y receptor, es minuciosamente detallada, haciéndose una muy juiciosa crítica de todos los procedimientos. Naturalmente que debe proceder así quien concibe cuál es la verdadera parte transcendental de la operación, y esa parte transcendental y delicada es la elección de dador. Lo demás está al alcance de cualquiera algo habituado a inyecciones intravenosas.

Un capítulo muy interesante para quien vea el alcance de este método terapéutico, es el porvenir de la sangre transfundida, y el cálculo aproximado de la vitalidad de los eritrocitos, que han pasado desde la circulación del dador a la del receptor. Este asunto, muy discutido y esclarecido gracias a las investigaciones de Vildegans, es en el libro que analizamos objeto de muy originales e instructivos comentarios.

La técnica de la transfusión es la parte básica de la obra: Instrumental, aparatos; transfusión de sangre desfibrinada, pura y citratada, son en sucesivos capítulos expuestos con claridad y detalles que permitirán a cualquier práctico realizar sin titubeos este método de cuya aplicación correcta depende en ocasiones la vida del enfermo. Y para que el

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



ÓRMULA: YODOYODURO DE POTASIO Y HAMAMELIDINA

A/D



# IODAMÉLIS

**Específico cardio-vascular  
total**

en los

**Arterio-Esclerosicos  
uricemicos  
Hyperviscosos**

en los

**Hypertensos venosos  
cyanoticos  
Varicosos**

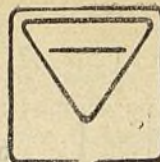
XXV gotas de Iodamélis  
en las dos comidas, diluidas en un poco de agua bicarbonatada

**LABORATOIRES J. LOGEAIS** 22 bis RUE DE SILLY BOULOGNE S/SEINE

Muestras y literatura: D. Juan Martín. — MADRID-BARCELONA



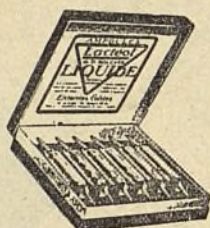
## Lactéol del Dr BOUCARD



**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

Terapéutica-Cacodilica Intensiva e Indolora

# CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante  
de la Hematopoyesis y de la Fagocitosis*

**GRIPE  
TUBERCULOSIS  
PALUDISMO  
NEOPLASMA  
NEURASTENIA  
CONVALESCENCIAS**

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

**Solicítense Muestras Gratis**

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

EL AGUA DE MAR NATURAL VIVIENTE

# MARHIDRAL

DE PELLETIER

CON SUS SALES DE POTASIO, SODIO, CESIO, LITIO, PLATA, RUBIDIO, ESTRONCIO, BARIO, ALUMINIO, MAGNESIO, HIERRO COBALTO, COBRE, ESTAÑO Y ARSÉNICO

ADemás DEL YODO, BROMO, FÓSFORO, SÍLICE, FUOR, ETC. :-: LAS MATERIAS COLOIDALES Y SU RADIOACTIVIDAD  
Es un remedio terapéutico activísimo a pesar de las cantidades infinitesimales en que se encuentran algunos de estos elementos por su estado biológico de electrones vivientes.

Contiene además este producto *ácido fosfórico, yodo fisiológico y arrural* en combinación con extractos de algas.





médico no especializado en estos asuntos sepa en cada caso a qué método debe dar preferencia, el autor le da en pocas líneas una norma que no suelen tener otros tratados.

Y termina con un capítulo muy documentado relativo a las indicaciones de la transfusión, y otro referente a la autotransfusión, o reinyección de sangre coleccionada en peritoneo, en casos de embarazo tubario roto y de otras hemorragias intracavitarias.

La traducción de esta obra por el Dr. Gironés, médico del Hospital Barmbeck, de Hamburgo, revela un conocimiento tan completo del asunto como del idioma en que está escrita.

BLANC Y FORTACÍN

## PERIODICOS MEDICOS

### Ginecología

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Importancia y extensión de la obstetricia, por el profesor Anderodias.**—Durante mucho tiempo, los tocólogos no se han ocupado apenas más que del parto en sí mismo y la obstetricia era considerada exclusivamente como el estudio de los partos, o mejor dicho, como el arte de terminar los partos. Pero el tocólogo debe ser ante todo médico y no limitarse a ver solamente el acto obstétrico, sino mirar más adelante. El feto es un ser que aunque en simbiosis con su madre, tiene una vida real, una vida aparte; tiene sus enfermedades propias y sufre las de su madre. Tiene perfecto derecho a que se le atienda y se proteja y a nacer vivo y en las mejores condiciones de salud posible, y aún tiene derecho a que se le proteja desde antes de su concepción, o sea en sus progenitores. La puericultura intrauterina y la eugenesia han venido a acrecer el caudal de la obstetricia. Ahora bien, la eugenesia, en cuanto a sus objetivos y elevados puntos de mira, merece todos los respetos y concursos, pero en sus modos de aplicación parece seguir por caminos equivocados por no tener para nada en cuenta al individuo para pensar solamente en la especie.

La obstetricia moderna no se limita a prestar durante el parto y el puerperio los cuidados necesarios, sino que abarca además los que hay que prestar al niño después de su nacimiento, a la madre y al niño durante la concepción y aun la higiene de los genitores antes de la fecundación, porque el objeto perseguido por ella no es solamente la salvaguardia de dos vidas en el tiempo de su simbiosis y en el momento a veces crítico de su escisión, sino también la conservación de estas dos vidas en su integridad fisiológica y en sus promesas para el porvenir; es, en fin, la mejora de sus cualidades por la eliminación precoz de sus taras hereditarias. Es decir, que desde la fecundación al destete, la obstetricia tiene por misión dirigir y vigilar el ciclo completo de la reproducción. (*Gazette Hebdomadaire des Sciences Medicales*, núm. 6, 10 de Febrero de 1929.)—T. R. Y.

### Pediatría

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Ataxias agudas infantiles, por el Dr. L. Babonneix.** Cinco casos, de los cuales uno parece consecuencia de encefalitis letárgica y otro tal vez a causa de enterocolitis, los demás casos sobrevinieron espontáneamente.

Clínicamente el síntoma que predomina es la ataxia mixta, pero sobre todo cerebelar, con nistagmus, incoordinación,

disartria, paresia, hipotonía. La puntura lumbar practicada en un solo caso, acusó ligeras modificaciones del líquido cefalorraquídeo que presentaba ligera hiperalbuminosis.

La evolución fué favorable en todos los casos, ya inmediata, ya después de la recaída pasajera, confirmando la afirmación de Docourt, que considera que las ataxias agudas tienen su carácter: evolución regresiva.

Acerca de su naturaleza, se puede afirmar que se infectan, sin que pueda detallarse el virus causal. (*La Reforma Médica*, 4 de Julio de 1928, núm. 22.)—DR. R. COMENGE.

2. **La enteritis calostral, por el Dr. C. Sáinz de los Terreros.**—Cree el autor que en la práctica de la Pediatría puede concederse autonomía a un síndrome clínico que denominamos enteritis calostral.

De sus observaciones se deduce que en un 60 por 100 de los casos la manifestación predominante es de origen intestinal; en un 25 por 100 mixto gastrointestinal, y en el 15 por 100 restante no se encuentra protesta ninguna apreciable por parte del aparato digestivo.

En casi la totalidad de los casos se observa un estancamiento de peso y en más de la mitad de los mismos pérdida ponderal.

Los casos típicos que nos ocupan carecen de causa apreciable, fuera del motivo calostral, a que hacer responsable del síndrome.

La fórmula láctea es variable, pero se acusa un predominio de las en que existe déficit de caseína, siguiéndole en orden de frecuencia las de pobreza en lactosa y notándose la particularidad de un aumento frecuente de grasa.

La prueba terapéutica, de tipo paradójico, resulta eficaz en un 90 por 100 de las observaciones y demuestra de modo fehaciente que es apropiada la interpretación fisiopatológica dada a la afección o síndrome que hemos descrito con el calificativo de enteritis calostral. (*Archivos Españoles de Pediatría*, Junio 1928.)

### Dermatología

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Dishidrosis, por el Dr. J. Ramos e Silva.**—Es ésta una afección vesiculosa localizada en las extremidades y especialmente en las manos, evolucionando en brotes sucesivos y recidivando con facilidad.

Cuando sobreviene un brote agudo de dishidrosis, presenta las dos manos o una sola, enrojecidas, tumefactas, cubiertas de vesículas, que unas están rotas, otras perfectamente constituidas y algunas evolucionando aun en las capas profundas del epidermis y sólo perceptibles por palpación. Estas vesículas tienen generalmente un diámetro de 1 a 2 milímetros y excepcionalmente más, pudiendo confluir formando flictemas y posteriormente desprendimientos extensos de epidermis.

Subjetivamente el enfermo se queja de sensaciones parastésicas, manifestadas por prurito y calor a veces intolerables. El contenido de estas vesículas es claro, salvo infección secundaria muy común, en que se transforman en pústulas.

En un gran número de pacientes se presentan como lesiones crónicas temporalmente agudizadas. En este caso son más localizadas las lesiones, limitándose frecuentemente a uno o dos dedos, los cuales muestran en unos casos lateral, o en la superficie dorsal, placas de contornos irregulares, frecuentemente excoriadas por el rascado o por la aplicación de tópicos intempestivos, siendo siempre posible encontrar costras de vesículas en diferentes períodos de su



evolución, reducidas a veces a una pequeña costra-escama orbicular.

Esta afección puede permanecer estacionada meses y hasta años, apareciendo sucesivamente nuevas generaciones de vesículas en espacios mayores o menores.

Con frecuencia se complica la dishidrosis con lesiones de piodermitis sobreañadidas, así como también puede ecematizarse secundariamente.

El diagnóstico de la dishidrosis hay que hacerlo con las epidermomicosis dishidrosiformes, siendo únicamente por medio del microscopio. Con ciertas dermatitis profesionales (fotógrafos, estucadores, etc.) apenas si se distingue más que por el factor etiológico.

Con el eczema húmedo, dermatosis también vesiculosa y pruriginosa, se hace el diagnóstico por el tamaño de las vesículas, que en el eczema son menores y apenas perceptibles la mayoría de las veces, y también por la existencia de focos en otro lugar. Cuando el eczema es estrictamente regional, se hace a veces imposible el diagnóstico diferencial, por lo que muchos autores han unido la dishidrosis al gran capítulo de los eczemas.

En los espacios interdigitales preséntase con frecuencia un eczema intertriginoso, o dermatitis interdigital causada por epidermofitosis o por levaduras, lo cual conviene distinguir de la dishidrosis, para lo cual basta observar la ausencia o rareza de las vesículas, la maceración epidérmica, etc.

En lo referente al tratamiento, conviene esquematizarlo del modo siguiente:

A) Cuidar en primer lugar las dermatosis secundarias.

B) Sospechándose o existiendo la certeza de una micosis, debe procederse en consecuencia, empleando preferentemente la tintura de yodo al 10 por 100.

C) Contra la dishidrosis verdadera los recursos terapéuticos no tienen efecto brillante, o por lo menos seguro. Debe intentarse la autohematoterapia, que ha producido a veces muy buenos resultados, y localmente: 1.º, abrir las vesículas mayores con un instrumento flameado; 2.º, usar un tópico antipruriginoso, como por ejemplo:

Tamenol amoniacal.....	5 gramos.
Pasta de Lassar.....	55 —

y 3.º, en los casos muy rebeldes aplicar la radioterapia. (*Brasil Médico*, 1.º de Diciembre de 1928.)—DR. MOET.

## Hematología

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. Sobre las alteraciones protoplasmáticas de los leucocitos neutrófilos en diversos estados morbosos, por los Dres. L. Fontana y D. Cantone.—Los autores han estudiado las alteraciones de las granulaciones contenidas en el protoplasma de los leucocitos neutrófilos.

Naegeli observó que tales granulaciones se encuentran especialmente en las coccinfecciones y que tales infecciones pueden demostrarse con el solo informe hematológico.

Los autores han reunido 50 casos de diversas enfermedades, colorando los frotis con solo el método de May Grunwal Gienza, y han encontrado presencia de muchos leucocitos neutrófilos con granulaciones gruesas y oscuras y con vacuolas en el protoplasma. Las infecciones eran las más variadas: pulmonías, difteria, infección puerperal, erisipela facial, endocarditis séptica, artritis gonocócica, tifus, tuberculosis pulmonar, gripe, mastoiditis por neumococo.

A su vez tal prueba no se encontró en casos de melitense, leucemia, anemia perniciosa, nefritis, endocarditis reumática.

El encontrar estas «granulaciones tóxicas» gruesas y oscuras y de pequeñas vacuolas, puede constituir un indicio importantísimo de infección cóccica, siendo muy frecuente en estas infecciones y faltando completamente en las infecciones bacilares y en las no infecciosas. (*Minerva Médica*, 18 de Agosto de 1928, núm. 33.)—DR. R. COMENGE.

## Medicina interna

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Reumatismo articular endocrino típico, por Kroner.**—El autor describe en este trabajo un caso típico de reumatismo articular endocrino.

Trátase de una enferma de veintitrés años con una afección articular diagnosticada de infectoartritis, seguramente debido a aparecer después de una inflamación de garganta.

La afección de las articulaciones no respondía a ningún tratamiento y comenzaba a presentarse anquilosis al mismo tiempo que diferentes trastornos del aparato endocrino, que hizo pensar en el verdadero origen de la enfermedad.

Un tratamiento a base de diferentes preparados hormonales (mentoformón, rogunón, prolan, etc.) bien por vía bucal o en inyecciones, mejoró considerablemente el estado de función de las articulaciones afectas y reaparición de la menstruación que desapareció al aparecer los trastornos endocrinos. (*Munch. Med. Woch.*, núm. 27.)—PECO.

2. **La terapéutica de la nefrosis por extracto de hígado, por L. Rohacek.**—Se refiere el autor en este trabajo al tipo de nefrosis genuina descrito por Volhardt. Se funda en que existiendo en la nefrosis un trastorno local (degeneración grasienta) del hígado, y éste tiene una gran significación en la retención de agua de los tejidos, pensó que esta afección se trataba de una disarmonía en la función del hígado, cuya consecuencia era un trastorno del metabolismo, en donde el riñón también jugaba un papel primordial.

Esta es la causa por la cual se empleó un tratamiento a base de extracto de hígado y riñón.

Con el empleo simultáneo de estos dos productos se aumentó la diuresis y la eliminación de cloruro sódico, mejorando los enfermos.

El modo de empleo fué inyección diaria de hepatina y renina de diferentes marcas; durante cuatro meses, descanso, y luego vuelta al tratamiento. (*Zbl. inn. Med.*, núm. 15, 1929).—PECO.

3. **Afecciones espásticas crónicas del colon, por John A. Ryle.**—Las afecciones espásticas de colon son de una importancia grande, pues muchas veces dan lugar a confusiones con otros procesos abdominales, especialmente con la apendicitis, y dando lugar a operaciones innecesarias.

Los espasmos de colon pueden ser producidos con secreción de moco o sin ninguna secreción mucosa, que es más frecuente.

Generalmente se localiza el espasmo en el colon ascendente, pleura sigmoidea o recto preferentemente y recae de preferencia en el sexo femenino.

El abuso de tabaco y el plomo juegan un papel importante en la etiología de los espasmos de colon.

Es de tener en cuenta también los espasmos de colon muy frecuentes debidos únicamente a una necrosis; y que se presentan corrientemente en individuos de constitución neuropática.

El tratamiento consiste en administrar medicamentos del tipo de la belladona, evitar bebidas gaseosas, y en los casos ultimamente descritos es de gran importancia el tratamiento psicoterápico. (*Lancet*, 2, núm. 22.)—PECO.



# LABORATORIO García Suárez.

Calle Recoletos, 2 triplicado. — MADRID

## SUERO

ANTINEURASTENICO

Inyectables de 1, 2 y 5 c. c.

Solución isotónica  
glicero-cacodílica estrícnica.

## ANTICATARRAL

EL ANTISÉPTICO MÁS ENÉRGICO  
DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

En los pretuberculosos, catarrosos crónicos  
y catarros agudos, sus efectos son eficacísimos.  
Solución creosotada de glicero-clorhidrofosfato  
de cal con Thiocol y Gomenol.

DOSIS: DE 2 A 3 CUCHARADAS

## CIATICARINA

Elixir á base de salicilatos de litina,  
colchicina y yoduro purísimo.

REUMA

GOTA

ARTRITISMO

## NEUROTÓNICO

ELIXIR É INYECTABLE

Medicación glicero - arsenical fosforada con  
nucleína y estricnina.

NEURASTENIA, CLOROSIS, ANEMIAS,  
HISTERISMOS, CONVALECENCIAS  
TUBERCULOSIS INCIPIENTE

RECONSTITUYENTE PODEROSO

Tratamiento curativo del ESTREÑIMIENTO HABITUAL con

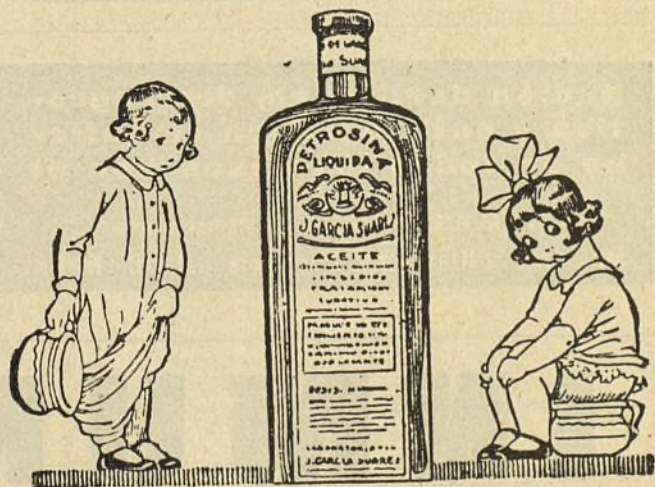
# PETROSINA

GARCÍA SUÁREZ

**NO ES PURGANTE**

Es un hidrocarburo líquido, insípido, no  
asimilable, que lubrica las mucosas de  
los intestinos facilitando la defecación.

Con su empleo prolongado  
**SE CURA SIEMPRE  
EL ESTREÑIMIENTO**



**NO ES PURGANTE**



## SANATORIO PEÑA-CASTILLO

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

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

Hotel de dietética. — Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. — Sección especial de toxicómanos.

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

SANTANDER



### CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada  
con ceraina.)

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

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

### AGUAS DE MARMOLEJO

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

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

2.<sup>a</sup> temporada de 1.<sup>o</sup> de Septiembre á 15 de Noviembre.

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

Alquilanada la carretera que conduce á los manantiales.

**Gran Hotel del Bañeario. Todo confort.**

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

—Por renuncia, la de titular e inspector municipal de Sanidad de San Miguel del Valle (Zamora), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a 31 familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 16 de Octubre.

*Datos.*—Lugar con Ayuntamiento de 1.133 habitantes, a 17 kilómetros de la cabeza de partido y a 65 de la capital. La estación más próxima, Valderas, a 7 kilómetros. Carretera de Valderas a Fuentes de Ropel. Río Cea.

—Por renuncia, la de titular e inspector municipal de Sanidad de Villanueva del Arenal (Avila), con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes, por lo que recibirá unas 5.000 pesetas.

*Datos.*—Lugar con Ayuntamiento de 400 habitantes, a 11 kilómetros de la cabeza de partido (Barco de Avila), cuya estación es la más próxima, y a 57 de la capital. Carretera de Arévalo a Madrigal.

—Por renuncia, la de titular e inspector municipal de Sanidad de María (Almería), con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 14 de Octubre.

*Datos.*—Villa con Ayuntamiento de 2.450 habitantes, a 15 kilómetros de la cabeza de partido (Vélez-Rubio) y a 150 de la capital. La estación más próxima, Lorca, a 62 kilómetros. Carretera Lorca por Vélez-Rubio a Puebla de Don Fadrique.

—Por renuncia, la de titular e inspector municipal de Sanidad de Villanueva de Gómez (Avila), con el haber anual de 1.320 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 14 de Octubre.

(Continúa en la pág. XXVII.)

**Acción derivativa, descongestiva y antiflogística se obtiene en todos los casos con el**

**Vejigatorio líquido del Dr. Masó Arumí**

**INDICACIONES:** Pleuresias. — Neumonía. — Neuritis. — Clática, etc.  
**Muestras y literatura:** Farmacia del DR. NADAL. — Rambla de Canaletas, 1. — BARCELONA

# INMUNIDAD

DR. MARTÍN SALAZAR

Ayuntamiento de Madrid



EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

# Opocalcium

del dr. guersant

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

**Datos.**— Villa con Ayuntamiento de 547 habitantes, a 25 kilómetros de la capital y a 22 de Arévalo, que es su cabeza de partido. La estación más próxima, Sanchidrián, a 10 kilómetros.

— Por dimisión, la de titular e inspector municipal de Sanidad de Setiles, Torbellego y El Pedral (Guadalajara), con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes, por lo que recibirá unas 5.380 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 15 de Octubre.

**Datos.**— Lugar con Ayuntamiento de 1.000 habitantes, a 28 kilómetros de la cabeza de partido (Molina de Aragón) y a 150 de la capital. La estación más próxima, Monreal, a 29 kilómetros. Carretera de Caudé a Pobo.

— Por renuncia, la de titular e inspector municipal de Sanidad de Hontoria de Cerrato (Palencia), con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Las igualas serán unas 3.750 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 23 de Octubre.

**Datos.**— Villa con Ayuntamiento de 400 habitantes, a 18 kilómetros de la cabeza del partido y a 17 de la capital. La estación más próxima, Ventas de Baños, a 5 kilómetros. Río Pisuega. Carretera.

— Por dimisión, la de titular e inspector municipal de Sanidad de Galve de Sorbe (Guadalajara), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 13 de Octubre.

**Datos.**— Villa con Ayuntamiento de 500 habitantes, a 30 kilómetros de la cabeza de partido y a 77 de la capital. La estación más próxima, Espinosa de Henares, a 52 kilómetros. Río Sorbe.

— Hallándose desempeñada interinamente la plaza de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Taravilla y Baños de Tajo (Guadalajara), que componen el partido médico, se abre concurso para su provisión en propiedad con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 23 de Octubre.

**Datos.**— Lugar de 333 habitantes con Ayuntamiento, a 16 kilómetros de la cabeza de partido (Molina de Aragón) y a 130 de la capital. La estación más próxima, Medinaceli, a 44 kilómetros. Ríos Tajo y Cabrilla.

(Continúa en la pág. XXX.)



## Lo más nuevo.

### FEBRIFUGOL ÉGABRO

Científica y genial preparación a base de plata coloidal, urotropina purísima e infusión de estigmas de maíz con elixir de vainilla. De positivo efecto en las fiebres tíficas, paratíficas y colibacilares.

SIN SALES DE MERCURIO NI FERMENTOS LÁCTICOS

### NUTRIL ÉGABRO

Caldo de cereales y leguminosas con extracto de Malta. Alimento vegetariano completo con diversidad de aromas (piña, limón, fresa, etc., etc.).

### HEMOBICAL ÉGABRO

Recalcificante poderoso y reconstituyente. (Véase la fórmula).

Fosfato de cal bibásico.....	0,30 gramos.
Fluoruro de cal.....	0,02 >
Arrhenal.....	0,02 >
Lecitina pura de huevo.....	0,05 >
Hemoglobina.....	0,10 >
Solución de adrenalina al milésimo.....	3 gotas.

Para un sello.

Servimos muestras indicando estación destino.

LABORATORIO ÉGABRO.—Cabra (Córdoba).



# INSTITUTO FERRAN

Estévez, 3. — Apartado 250.

BARCELONA

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

## 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

### SIL-AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro.

Sustituye al bismuto en  
terapéutica gástrica.

Existe el Sil-Al belladonado.

Muestras  
y literatura:  
A. GÁMIR  
Valencia.

### BARDANOL

— Elixir de bardana y estaño eléctrico. —

INDICACIONES:  
Estafilococias en todas  
sus manifestaciones.

Muestras  
y literatura:  
A. GÁMIR  
Valencia.

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

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

### ATROPAVER

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



piel, que tardarán en curar de tres semanas a tres meses. Como el peso específico del gas mostaza es mucho mayor que el del aire, desciende a todas las depresiones, casas y cuevas, atraviesa todos los objetos con lo que se pone en contacto y persiste durante semanas. Sus vapores pueden ser transmitidos de una persona contaminada a otra.

Los síntomas patológicos del ataque del gas mostaza comienzan, después de dos o tres horas de exposición, por el escozor y lagrimeo de los ojos, que se descargan por la nariz; por el estornudo, como en los grandes catarros; por las náuseas, el vómito y el dolor epigástrico. Si la exposición es más larga, sobrevienen otros síntomas; los párpados se pegan por su secreción purulenta, la voz se hace cada vez más bronca,

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

## Nitrato de Chile.

aparece la laringitis con una tos pesada y seca. La primera fase de la acción vesicante se manifiesta cubriéndose la piel de color rojo. A las veinticuatro horas se llena de grandes ampollas de pus. El paciente sufre la sensación de las más dolorosas quemaduras, y esto resulta grave muchas veces, por la dificultad de prevenir la infección...

Desde la terminación de la guerra mundial se han descubierto ya otros gases persistentes, además del gas mostaza. Tal es el nuevo lacrimógeno, el bromobencilanida, persistente por una semana en condiciones meteorológicas favorables. Tal, igualmente, el misterioso lewisita, dos veces más peligroso que el gas-mostaza: una mezcla de acetileno y de arsénico. Puede contarse con que en la guerra futura el lewisita ha de producir tantas bajas y muertes como el gas-mostaza. Y es indudable que los laboratorios químicos de todos los países productores se siguen ocupando de descubrir nuevos gases ponzoñosos.

Para la segura distribución del gas mortífero, a salvo de las condiciones del tiempo, y para el deseado poder de concentración, nada puede aventajar—dice

## EL CHOCOLATE ZORRAQUINO

por su pureza y poder nutritivo constituye una eficaz ayuda en los enfermos y convalecientes, y por su exquisita elaboración, es una deliciosa golosina para los sanos.

De venta en Madrid: Mantecuerías Leonesas y principales establecimientos, provincias, y Zaragoza: Despacho, Coso, 56.

el folleto—á las balas de cañón cargadas de gas y a las bombas lanzadas por aeroplanos. Según las últimas ideas militares, todas las balas disparadas por la artillería han de contener gas, desde las que salen de piezas de 75 milímetros hasta las correspondientes a mayor calibre. En la bala de cañón el contenido de gas puede llegar al 50 por 100 del peso total, como ocurre en las bombas. Pero hay otro método de dispersar el gas, que gozará de gran favor en el futuro, y es el rociado en forma líquida desde aeroplanos. Este método se describe en un pasaje del *Journal of the United States Cavalry Association*.

«La mayor amenaza es el aeroplano enemigo que derrama líquido mostaza.

No hay método práctico de defenderse contra el líquido mostaza a la hora presente. El líquido mostaza persiste entre la hierba y la maleza desde varios días a varias semanas. El aeroplano enemigo,

## Urosolvina: eficaz antiúrico.

equipado con tanques de líquido mostaza, volará muy bajo y lanzará el líquido sobre su blanco. Este método de proyección de agentes vesicantes permite a los aeroplanos enemigos infestar grandes áreas y cubrir extensos blancos en pocos segundos, con tanta eficacia que prácticamente todos los hombres y animales serán baja cierta en pocas horas. Una prueba reciente de este método con líquido mostaza simulado demostró que habían caído 600.000 gotas de líquido sobre la figura en pie de un hombre colocado a 50 varas por debajo del punto de desprendimiento. Grandes gotas de líquido, suficientes para producir baja, cubrieron otros blancos situados a una distancia de hasta 400 varas.»

«Los técnicos militares y navales, cuando hablan seriamente de esta cuestión, están de acuerdo en que algo hay que hacer. Los jefes de los servicios químicos saben mejor que nadie lo que nos

## ION-CALCINA PALLARÉS

HEMOSTÁTICO RECONSTITUYENTE  
á base de  
CLORURO DE CALCIO

está reservado si surgiera otro conflicto. Y todos piensan que el público debe conocer la realidad de los hechos.»

(De A B C.)

Hasta aquí los textos ajenos, aunque buena copia de ellos pudiéramos reproducir en apoyo de la opinión que pensamos que espontáneamente formarán todos los hombres dignos de este título según el concepto del que nos tuvo por criaturas semejantes al Ser supremo y al Redentor que envió a la tierra para procurar su positiva salvación.

No preguntaré ya qué pensarían ante tales lecturas los clásicos castellanos que cité al comenzar esta revista. Sólo diré por mi parte que he leído los últimos escritos con los cabellos erizados, oprimido el corazón y asqueada el alma.

Si todo lo que obran las Sociedades de las Naciones, los pactos de París, Lucarno, el Haya y Ginebra, es distribuir unos cuantos millones fruto de la matanza y de la guerra, bien pudieran quedarse en sus cómodos despachos los señores diplomáticos, hasta que perturben la digestión de las trufas de sus banquetes los estruendos de esa futura guerra, que confiesan no poder evitar y

## Kelatox: Sedante atóxico.

suspiren el aire impregnado en otra mostaza que la de los sabrosos condimentos de sus espléndidas comidas.

Por mi parte encuentro que si en alguna ocasión estaría justificada la in-

tervención prohibitiva, sobre la *industria científica* de otro país por parte de los demás reunidos, sería en este ocasión en que más que desocupar zonas ocupadas por razón de fuerza victoriosa, se justificaría la ampliación de tales ocupaciones hasta garantizar la suspensión de elaborar estos medios destructivos inspirados por el genio maligno del desastre y preparados por la aviesa cobardía que cuenta con la impunidad inexplicable del mundo entero.

Por no traspasar las conveniencias del ejercicio de nuestro deber de periclistas científicos, solamente como tales imploramos de esa llamada Comisión internacional científica, la intervención

**YODALGON**  
ARRHENALADO  
COMBINACIÓN ORGÁNICA DE YODO Y ARSÉNICO

activa y eficaz en esta parte indiscutible de su cometido. Bien está que se estudien y procuren vencer las epidemias; mucho de esto se ha conseguido antes de la existencia de tales Comités. Bien está que se predique y propague la lucha contra las endemias y las plagas habituales; también mucho de esto se ha conseguido y se espera conseguir por el trabajo diseminado y pacífico de los verdaderos hombres de higiene y laboratorio; pero no se nes negará que en los hechos a que actualmente hacemos alusión es en los que está más llamada a intervenir la Comisión especial y especializada que debe sus consejos técnicos a la gran Asamblea veladora de los intereses pacíficos del mundo.

Que la tarea es ardua y empuñada; pues para ella no hay más que recordar el vulgarísimo cantar con que los españoles nos referimos al empleo de los medios aprovechables en subir las cuevas arriba.

C. M. C.

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

## Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

## Mal empleo de la publicidad médica.

En un número del mes de Agosto pasado, leemos en la *Deutsche Medizinische Wochenschrift* lo siguiente:

La sociedad alemana para la publicidad médica, hace las siguientes aclaraciones.

En Agosto del 1927 apareció un libro titulado: «Therapeutische Registratur», editado por la editorial Buchholz y Co. Berlín, bajo la dirección del Dr. Freta Munk, que comprende el tratamiento y descripción de todas las enfermedades, y en donde leíamos en forma de telegrama las indicaciones de bastantes preparados, algunos de ellos desconocidos, y que fueron insertados por pagar una determinada cantidad a la editorial.

Nosotros aconsejamos, tanto al doctor Munk como a los muchos colaboradores de aquél libro, que en lo sucesivo se



## TERTULIA MEDICA

abstuviesen de prestarse a trabajos de este género.

Actualmente, el Dr. Hans Tuchs, de Berlín, escribe a las casas industriales de Alemania, participándoles el deseo de escribir un libro titulado: «Spezial, fä tenjahrsbuch für Aerate, 1930», del que se hará una edición de 50.000 ejemplares, que recibirán gratis todos los médicos alemanes, en 1.º de Diciembre de 1929, en donde la inserción de un preparado en el lugar que le corresponda, vale a 20 marcos la línea.

El Dr. Junke piensa actualmente publicar un tratado sobre medicina interna análogo a otro que ya publicó en 1927 sobre enfermedades de la piel, en donde según cartas suyas escritas a diversas firmas, asegura «hablar de sus productos siempre que la casa tenga la bondad de pagar su trabajo».

Finalmente, el Dr. Reischel también piensa publicar un libro análogo titulado: «Sammelwerk über Die Pharmazeutische Spezialität», y en el que una página en la sección de preparados vale 300 marcos y en la de literatura 600 marcos.

El conocimiento de estos hechos bastará para evitar la repetición de estos casos.

Estos escritos costarán a sus autores las consecuencias consiguientes.

DR. LAPOULIDE.

**PAIDODINAMO**  
el mejor tónico infantil.

### Crítica apelesiana.

Un popular escritor,  
dueño de genio gracil,  
en un momento de humor  
ha pintado de perfil  
el retrato de un doctor.

Con tan maestro pincel  
el cuadro es cosa ideal,  
mas como retrato fiel...  
¡cualquiera conoce al tal  
en las facciones de aquél!

Por suerte el pintor maneja  
el retruécano con tino  
y recordando a Orbaneja  
ha puesto un chiste latino  
que toda duda despeja.

DR. BALOARDO.

**Inapetencia, Anemia, Debilidad,**  
VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

### La biblioteca del médico muerto.

Ich weiss nicht was soll  
es bedeuten das Ich so traurig bin.

Estos versos alemanes de Heinne recitaba yo entre dientes al dirigirme esta mañana a vuestro colegio. ¿Sabéis lo que significan? ¿No?; pues oídlo: «no se por qué pueda ser el que yo esté tan triste».

Efectivamente; triste estaba, amargamente triste, vais a saber por qué. Hace días recibí una carta de mi distinguido amigo D. Luis Heredia, anunciándome que el que había sido afamado médico y amigo mío de la juventud D. Juan

Alvarez Potenciano había muerto y dejado para vuestra biblioteca una gran cantidad de libros, que hoy depositaban en la antesala de mi casa dos servidores del mismo Sr. Heredia. Mi sensación de agradecimiento que ya sabéis cuánto es siempre que alguien aumenta con un donativo el ya estimable caudal de vuestra biblioteca, se trocó hoy en un sentimiento de amarga tristeza.

Siempre que a mis manos llegan libros cuya procedencia me es conocida como pertenecientes a un hombre de es-

### Calcinhemol Alcuberro

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

tudio de cualquiera profesión, experimento un efectivo dolor; al abrirlos me parece que profano algo que su poseedor en vida no quería que fuese profanado.

La página doblada, el párrafo subrayado, la apostilla de un margen traen a mi imaginación el pensamiento y hasta la voz de aquel que en una hora de preocupación estudiosa señaló o escribió aquello para que fuese leído, sin saber por quién.

A veces cuando el libro procedía de la modesta biblioteca de un joven, de un hijo mío, cuya juventud segó la muerte, las lágrimas me han impedido continuar; he cerrado el volumen y colocándole en lugar predilecto, pero seguro, no he vuelto a tener el valor de posar mis ojos otra vez en aquellas palabras subrayadas que han sido sin disputa alguna las mismas del ser amado cuando con ellas se identificó por la señal de predilección que las subrayaba.

No es tan grande la impresión que en mí produjo esta mañana el envío póstumo del Sr. Potenciano; pero fué lo bas-

### CARABAÑA: el mejor purgante.

tante para entristecer mi alma y hacer que viera con melancolía su entrada en vuestro jardín cuando llenando el carrito de vuestras expediciones escultistas fuisteis desocupándole para conducir los volúmenes a la biblioteca.

¿Qué era lo que conducíais allí? Sólo yo me daba cuenta de ello: era el alma de Potenciano, era su vida desde los años juveniles de estudiante participando de las angustias penas del examen, contribuyendo a mitigarlas, reforzando luego las tareas preparatorias de las oposiciones laboriosas, recibiendo con sus abiertos brazos al hombre fatigado por las preocupaciones y los trabajos de la práctica, cuando antes de buscar reposo en el lecho abría febrilmente aquellos volúmenes buscando la aclaración de una duda o el consejo de un remedio; era ese otro yo de estructuración lenta

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

que nos anima y sostiene a un propio tiempo, que nos consuela las más veces, pero que otras nos desespera con sus confusiones o sus silencios; era la vida

espiritual de un médico honrado, estudioso, modelo de compañeros, dulce en el trato, resuelto en la experiencia convencida; era el alma de Juan Alvarez Potenciano.

Agradecedle el regalo, porque él quiere significar que buscaba en vosotros la supervivencia, y en él como en otros análogos ved en vuestra biblioteca un verdadero relicario que casi debiera leerse en muchas ocasiones de rodillas por el significado espiritual que enseña.

No todo en él serán tristezas: también encontraréis amenas lecturas, apasionadas poesías, obras de recreo y de ficción; no importa que las leáis. Al pasar mis ojos hoy por aquellos volúmenes cerrados, ví en el dorso de uno de ellos este epígrafe que anunciaba el contenido de uno de mis libros favoritos: «Dante, Divina Comedia»; abrí distraídamente el libro y ved con los versos con que tropecé:

...Nessun maggior dolore,  
Che ricordarsi del tempo felice  
Nella miseria; e cio sa il tu Dottore.

Que significan: «no hay mayor dolor que el de acordarse de los tiempos felices, en la desgracia, y esto lo sabe vuestro doctor».

C. M. CORTEZO.

(De El Huerfano.)

Fábrica especializada en Productos Dietéticos  
y de Régimen Vegetariano.

CASA SANTIVERI, S. A.—Call, 22.—Barcelona.

### La estrella más grande.

Personas hay que imaginan que el Sol es el astro más grande que hay en el espacio. La verdad es que así lo parece. Pero es tan sólo por falta de punto de comparación.

El Sol, es cierto, es diez y seis veces más grande que la estrella 61 del Cisne; pero es cien veces menor que Antares, ochocientos ochenta y dos veces menor que Arturus, veinte mil veces menor que Rigel y, por fin, un millón de veces menor que Canopus.

Canopus es, en realidad, la estrella más grande que existe descubierta. No hay, pues, que fiarse de las apariencias. El Sol, comparativamente, es muy pequeño.

LA MUJER se siente feliz cuando puede meter los pies en unos zapatos excesivamente pequeños y la cabeza en un sombrero excesivamente grande.

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

### VARIAS NOTICIAS

#### NECROLOGÍAS

En Buenos Aires (Argentina) ha fallecido el Dr. Juan Mao, de origen español, allí radicado, gozando de gran prestigio y estimación.

—En Madrid, el especialista de enfermedades de la infancia Dr. Antonio Ruiz Elias, que en el ejercicio profesional conquistó grandes simpatías y respetos.





# THUS- -SERUM

FÓRMULA	Tiocol . . . . .	0'25
	Gomenol . . . . .	0'05
	Lactofosf. cálcico . . . . .	0'25
	Extr. Malta . . . . .	o 5

Indicado en  
todas las afecciones de las

**VÍAS RESPIRATORIAS**

Laboratorios VIÑAS - Claris, 71 - BARCELONA



**EXTRACTO  
= DE =  
MALTA**

# "EUMALT"

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

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



DIPLOMA DE MÉRITO  
8º Congreso de médicos de la lengua  
española — Julio 1917 —

*Dr. P. Andreu Lloberes*  
Esplugas (BARCELONA)

**LABORATORIOS CAMPOS FILLOL**  
VALENCIA

## LACTOBULGARINA

El mejor desinfectante intestinal.

Simbiosis de fermentos lácticos y búlgaros en medio vegetal y al máximo de vitalidad.

Frasco de 250 gramos, 3,65 ptas. en toda España.

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día.

En gastroenteritis tóxicas, diarreas estivales, infecciones intestinales, etcétera, es de notable éxito..

## LACTOBULGARINA



1.550 1.850 metros sobre el mar.  
situación muy resguardada.

# DAVOS

Graubünden,  
Suiza.

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

## OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

### DELGADOSE PESQUI

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

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



## Balneario de Carlos III TRILLO

Temporada de 1.º de Julio  
— a 15 de Septiembre. —

Médico-director en propiedad: Excmo. Sr. D. Victor M.ª Cortezo.

**Nervios. — Reuma. — Escrófula. — Piel.**

Deliciosa estación de verano. — Gran parque y monte.  
Olima de montaña, 780 metros.

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid.

—Por renuncia, la de titular e inspector municipal de Sanidad de Caparroso (Navarra), con el haber anual de 7.000 pesetas por los conceptos siguientes: 1.500 por la titular, 150 por la inspección de Sanidad, 500 por gastos de locomoción y 4.850 por la asistencia a las familias acomodadas. Solicitudes hasta el 10 de Octubre.

*Datos.*— Villa con Ayuntamiento de 2.705 habitantes, a 57 kilómetros de la capital. Carretera de Pamplona a Zaragoza. Ferrocarril. Es del partido judicial de Tafalla.

—Por dimisión, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Mesones de Isuela (Zaragoza), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 18 de Octubre.

*Datos.*— Villa con Ayuntamiento de 673 habitantes, a 37 kilómetros de la cabeza de partido (Calatayud) y a 85 de la capital. La estación más próxima, Morata de Jalón, a 11 kilómetros, a la que está unida por carretera. Río Isuela.

—Por dimisión, la de titular e inspector municipal de Sanidad de Alcaine y su anejo Josa (Teruel), con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratar con los vecinos pudientes, por lo que recibirá unas 3.800 pesetas. Solicitudes hasta el 24 de Octubre.

*Datos.*— Villa con Ayuntamiento de 1.050 habitantes, a 20 kilómetros de la cabeza de partido (Montalbán) y a 88 de la capital. La estación más próxima, Muniesa, a 12 kilómetros, Río Martín.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Santa María del Monte (León), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 18 de Octubre.

*Datos.*— Lugar de 142 habitantes. Es anejo de Villamizar del partido judicial de Sahagún, Villamizar tiene 500 habitantes y la estación más próxima es El Burgo Ranero, a 15 kilómetros.

—Por renuncia, la de titular e inspector municipal de Sanidad de Castrogonzalo (Zamora), con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a 40 familias pobres. Puede contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 27 de Octubre.

*Datos.*— Villa de 1.070 habitantes, a 5 kilómetros de la cabeza de partido (Benavente) y a 60 de la capital.

Se necesita médico para visitar los vecinos de Cedrilla, El Pobo y Monteagudo, con el haber anual de 7.000 pesetas.

## SCHATZALP

Sanatorio de primera clase, para enfermos de pulmones.

1.865 metros sobre el nivel del mar.—300 metros más alto que Davos.—Correo y telégrafo en la Casa. — Gran confort.—Numerosas habitaciones con baño.—Cuartos con W. C.

—: Médico jefe: Dr. Ed. Neumann. —: Médico de la Casa: Dr. Joos Wolf. —:

Prospectos e informaciones por mediación de la Gerencia.



la substancia blanca permiten más fácil pululación de los gérmenes. La rapidez con que se extienden una vez iniciados los síntomas de interrupción de la conducción nerviosa se debe al gran papel que desempeña el edema del tejido nervioso y acaso también el de las meninges en la producción de este trastorno. A la misma causa se debe, sin duda, la facilidad con que retroceden dichos síntomas. Este edema inflamatorio, así como la infiltración por las células pequeñas, encuentra en la substancia gris las condiciones más favorables para la progresión hacia arriba y hacia abajo. No se ha confirmado en forma alguna que existan en la poliomiélitis fenómenos de trombosis y de embolia. En tiempos de epidemia parece que el virus se encuentra muy difundido.

Se vienen realizando observaciones muy detenidas para apreciar la existencia y la frecuencia de los portadores de gérmenes que indudablemente tienen que desempeñar un papel muy importante en la extensión de las epidemias de poliomiélitis. Los portadores de gérmenes se descomponen en tres clases que son: los sujetos que albergan los gérmenes sin padecer ni haber padecido fenómeno alguno de la enfermedad, ni siquiera en sus formas abortivas. No se sabe si en estos portadores de gérmenes existirán en las amígdalas alteraciones patológicas que faciliten la adherencia y persistencia de los gérmenes citados y será cuestión de nuevas investigaciones el averiguarlo. En segundo lugar se encuentran entre los portadores de gérmenes aquellos que se hallan en el período de incubación de la enfermedad, y en tercer lugar, formando seguramente el grupo más importante se encuentran aquellos sujetos que han padecido la enfermedad, sea en sus formas características, sea en alguna de las veladas y que se pueden transformar en eliminadores permanentes, que conserven el virus durante varios meses y hasta más de un año. Se sabe hasta la fecha que existen tales eliminadores permanentes, porque el experimento en los animales ha podido poner de manifiesto a algunos, pero no se tiene idea de su número ni de la importancia, seguramente grande, que tienen en la aparición de casos aislados o de

de los casos muy graves, seguidos de una muerte pronta, se presentan también en el mono casos abortivos y otros de localización preferentemente bulbar. No es raro que presente la enfermedad pródromos completamente semejantes a los que ofrece en el hombre: los animales se encuentran inquietos, son miedosos, muestran la mirada cansina, les agobia el menor esfuerzo y parece que tienen hiperestesia. También se han observado pródromos gastrointestinales. Rápidamente se presentan los síntomas de déficit motor, que se extienden rápidamente. El resultado de los estudios histológicos de estos animales es muy típico y coincide por completo con el que se obtiene corrientemente del hombre. Dicho estudio tiene una gran importancia porque, gracias a él, se puede comprobar la naturaleza o la enfermedad, ya que por la fácil mortalidad de los animales no se ha llegado a probar que, como consecuencia de este proceso agudo, queden lesiones parálíticas con fenómenos de degeneración equivalentes a los que se observan en el hombre.

Gracias a esta receptividad de los animales se puede aclarar la etiología de algunos procesos inflamatorios agudos encefalomedulares del hombre en los que la muerte sobreviene tan pronto que no da tiempo a que se manifieste la sintomatología completa. También permite demostrar la naturaleza de otros procesos humanos que a primera vista son muy diferentes a la parálisis espinal, por ejemplo, casos de encefalomiélitis diseminada o de parálisis de Landry. Claro está que no se ocultan las dificultades del procedimiento. En primer término, se trata de animales de experimentación raros y caros que pocas veces se tienen al alcance; en segundo lugar, la inoculación de material procedente de enfermos de poliomiélitis típica, no siempre da resultados positivos, por lo que es conveniente sembrar cantidades importantes de dicho material a diferentes animales, y en tercer lugar, el resultado no se puede considerar como probatorio más que en los casos en que es positivo y se ha confirmado por la sintomatología clínica del proceso y por el estudio histológico de las lesiones que resultan. Los casos de resultado negativo no tienen valor. Como se ve, la inves-



tigación a que aludimos, solamente se encuentra justificada en aquellos casos atípicos en que se sospeche la naturaleza poliomiélica de una enfermedad y sea de interés demostrarla.

Los estudios experimentales hechos hasta la fecha, de acuerdo con las observaciones clínicas permiten sospechar con gran probabilidad de acierto, que la puerta de entrada corriente del virus en el organismo está constituida por las vías respiratorias superiores y acaso por el aparato digestivo. Desde la mucosa de la nariz y de la faringe que es la puerta de entrada habitual, puede seguir el germen dos vías para llegar al sistema nervioso central: la vía sanguínea o la linfática, especialmente la de la zona del nervio olfatorio. Probablemente escoge esta última. En efecto, sobre que nunca o casi nunca se logra poner de manifiesto el germen en la sangre de los enfermos ni en la de los monos inoculados, si se inyecta a éstos por vía sanguínea, cuesta mucho trabajo conseguir un resultado positivo, incluso empleando material sumamente virulento, en tanto que por vía intracerebral y colocado en la mucosa de la faringe se consiguen estos resultados positivos con cantidades mucho menores incluso de material poco virulento. Las meninges, los plexos coroides y el líquido cerebrospinal desempeñan seguramente un papel importante en esta propagación del virus a todo el sistema nervioso central. Todos los monos inoculados por vía intralumbal enfermaron de poliomiélica. Probablemente en los casos en que se inyecta por vía sanguínea se propaga el germen primeramente al líquido cerebrospinal y de aquí invade el sistema nervioso, puesto que provocando en monos una meningitis aséptica, inoculándolos por vía sanguínea y dándoles al mismo tiempo por vía lumbar suero inmune de poder tal, que no neutralizaba el virus que había llegado ya al sistema nervioso, según se demostró en animales testigos inoculados por vía intralumbal, aquellos animales no presentaron la poliomiélica.

En los testigos a los que se provocó meningitis aséptica y se inyectó el virus por vía intravenosa, se declaró la poliomiélica. La infiltración intensa de la piamadre que se en-

cuentra en los casos humanos parece demostrar que el virus llega, en primer término, al espacio subaracnoideo y se propaga desde allí a favor del líquido cefalorraquídeo. Los ganglios raquídeos pueden tener un comportamiento especial, tomando el virus directamente de la sangre, probablemente a consecuencia de su mayor suministro de sangre. También se suele encontrar el virus en el hazo y en la medula ósea, donde se conserva incluso varias semanas aunque su virulencia se va atenuando. Llegado el virus a la medula, infecta la piamadre y la medula propiamente dicha, sea desde los nervios periféricos por los que caminaría hasta las raíces anteriores y de allí a las astas anteriores, sea afectando primeramente a la pia. Dentro de la medula se propaga a lo largo de las vainas linfáticas que envuelven a los vasos de la misma y de este modo se producen las destrucciones de las células ganglionares con los fenómenos consecutivos de neuronofagia y los procesos diseminados de encefalomiélica infiltrativa con ligera participación de las meninges. Solamente al cabo de varios días de haberse iniciado el proceso histológico, cuando la alteración de las células nerviosas ha alcanzado un grado apreciable, es cuando se producen los fenómenos apreciables clínicamente y, sobre todo, las parálisis. Por eso no es extraño que en casos relativamente recientes y con parálisis muy poco manifestadas sorprenda al hacer la autopsia la gran extensión de los fenómenos histológicos. Aparte de esto, indagando bien los antecedentes de la enfermedad se suelen descubrir fenómenos de irritación sensitiva que existían antes de que se declararan las parálisis y que seguramente se deban a la alteración de la medula y de sus meninges. Como quiera que la lesión no se limita a las astas anteriores, sino que se extiende a toda la medula y a la piamadre, los síntomas serán de índole que demuestran que se trata de un proceso difuso y que hay al mismo tiempo meningitis. Si la substancia gris se encuentra más afectada que la blanca y si las lesiones están desarrolladas, sobre todo a nivel de las astas anteriores, ello depende sencillamente de que la estructura más laxa de estas partes y acaso su mayor vascularización que la de los cordones de



## ANALISIS

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

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

## Correspondencia

### administrativa . .

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

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

D. José Alfonso. — Pagado fin Diciembre 1929.

D. Angel García Casasola. — Id.

D. Teodoro Arraiza. — Id.

D. Fernando Contreras. — Id. fin Diciembre 1930.

D. Saturnino Rodríguez. — Id. fin Diciembre 1929.

D. José F. Pacheco. — Id. fin Agosto 1930.

D. Pedro Alvarez Sanz. — Id. fin Diciembre 1929.

D. Ramón Pérez Gracia. — Id. fin Diciembre 1930.

D. Ricardo Galicia. — Id. fin Diciembre 1929.

D. Ricardo Bommarti. — Id.

D. Baltasar Bujeda. — Id.

D. Enrique Rocandio. — Id.

D. Manuel Aramburu. — Id.

Ateneo Obrero. — Id. fin Enero 1930.

D. Daniel A. de Luna. — Id. fin Diciembre 1929.

D. Leopoldo J. Delgado. — Id.

D. Manuel Bellido. — Id.

D. Gerardo Fernández Nieto. — Id.

D. Antonio Alfonso Prate. — Id.

D. Alberto Luengo. — Id.

D. Joaquín Calvo. — Id.

D. Antolín Merino. — Id.

D. Julio del Barrio. — Id.

D. Arturo Cojo de la Cal. — Id.

D. Ildefonso Cano Rubio. — Id.

D. José Conde Losada. — Id.

D. Fernando Antón Pomares. — Id.

D. Rafael Nieto. — Id. fin Enero 1930.

D. Miguel Pedrós. — Id. fin Julio 1930.

D. Alejandro Hernando. — Id. fin Diciembre 1929.

D. Mariano Aguado. — Id.

D. Luis Alcalá. — Id.

D. Sebastián Capmani. — Id.

(Se continuará.)

## HIERRO QUEVENNE

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

## TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo — y el Mal de Piedra. —

Exito en los Hospitales desde 1848.

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

## ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS

(Stomallix)

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



**CCC**

**ROGAMOS  
UNA PESETA**

**AL MES, PARA LA**

**CRUZADA  
CONTRA EL  
CANCER**

**FERNANDO-VI-6-MADRID**

CONCERTADO

APARTADO

## ALMORRANAS



Producto español a base de Hamam-virg., Æsculus hippocast; novocaina, anestésica, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y pachedimientos del recto. Tubo con cánula. 350 pesetas; correo, 4. De venta en farmacias.

Ayuntamiento de Madrid



# LABORATORIOS TURÓN

PRODUCTOS NEUROTÉRAPÉUTICOS

Doctor: ¡He!... aquí; tres productos de eficacia comprobada!

**NEURONAL-TURÓN**; *Específico de los estados de emotividad exagerada, excitación psíquica de depresión mental, neurosis de compulsión, ansiedad, histeria, e INSOMNIO ESENCIAL.*

*Dosis: de dos a cuatro cucharadas grandes distribuidas en las veinticuatro horas. Completamente inócua: tolerancia absoluta.*

**FENILCAL**. *(sal cálcica del feniletilmalonilurea.) Es el mejor anti-epileptico conocido. No entorpece el regular funcionamiento del intestino y facilita la diuresis. Dosis: De una a tres tabletas al día*

## FOSFORAL-TURÓN

*(excelente tónico nervioso)*

*Estimulante del cerebro, agotamiento psíquico, estados neurasténicos, depresión nerviosa, debilidad consecutiva a las emociones y al trabajo mental excesivo, melancolía en sus diversas formas.*

**FOSFATURIA**. *Gusto agradabilísimo, tolerancia absoluta, Dosis: una cucharada de postre antes o después de las tres comidas*



Moncada, número 10, y Borra de Ferro, número 9.—BARCELONA  
Ayuntamiento de Madrid



## 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.—No es huyendo y declarándose en fuga como se ha de batir al adversario, por Manuel Martínez Saldaña.—Primer Congreso de Patología regional en Chile, por S.—Las Jornadas Médicas de San Sebastián.—Colegio de Huérfanos.—El XIII Congreso internacional de Fisiología.—Tratamiento racional del estreñimiento.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las clínicas de Europa.—Tertulia médica.—Anuncios.

## Boletín de la semana.

Primer Congreso de la Sociedad Otorrinolaringológica latina.—Paradojas sanitarias.

En los días del 7 al 9 de Octubre se celebrará en Madrid el 1.º Congreso latino de Otorrinolaringología bajo la presidencia del ilustre especialista Dr. D. Antonio García Tapia.

El Gobierno ha acordado delegar en el Dr. Recasens para que le represente en la sesión inaugural de las tareas científicas de este Congreso, que celebrará sus sesiones en el Salón de actos de la Real Academia Nacional de Medicina.

En atención a la escasez de tiempo en que ha de desarrollar su cometido esta reunión científica, se ha suprimido la presentación de comunicaciones limitándose al desarrollo de los siguientes temas: Cáncer de laringe, en que actúa de ponente el profesor Tapia; Fisiología del laberinto, ponente doctor Lorente de Nó; Tromboflebitis, ponente doctor Hinojar. La altura e interés de los temas y la significación de los ponentes aseguran a la discusión un interés extraordinario que hará de este Congreso un verdadero modelo de rendimiento útil.

El día 9 se celebrarán sesiones operatorias en los Hospitales de Madrid y en el magnífico Instituto Hispanoamericano de Otorrinolaringología del que es propietario y director el ilustre Tapia.

La parte obligada de festejos y excursiones organizada por una Comisión especial, ha quedado acordada en los siguientes términos: viajes a Toledo, El Escorial, visitas a los Museos, etc. Concierto por la Banda Municipal de Madrid, en el Teatro Español. Función de circo en el de Parich, y por último, una gran fiesta artística generosamente ofrecida en su elegante domicilio, por el Dr. Tapia, y un banquete oficial en el Círculo de Bellas Artes.

Conocidos los antecedentes de desprendimiento y prodigalidad de nuestro amigo Tapia, no dudamos del éxito de esta interesante reunión, a poco que el ilustre especialista se encuentre secundado por los discípulos y admiradores con que ha sabido constituir una verdadera escuela sin alharacas, apelaciones a la prensa del bombo ni otros elementos

más que su propio valer personal, que es uno de los muy contados que se cotizan más allá del Pirineo como originarios de nuestro país, y sabiendo sobreponer el concepto de altruismo y de desprendimiento en la ocasión a que obligan este género de Congresos en justa reciprocidad de los obsequios y hospitalidades que encontramos los médicos españoles, cuando en análogas fiestas internacionales visitamos ciudades extranjeras.

En cuanto al nombre de Societas que nosotros nos permitimos traducir sin gran trabajo, le suponemos adoptado por aquello de que el Congreso es latino, y no se ha querido dar carácter especial a ninguna de las lenguas derivadas de la madre del Lacio, de otro modo no pasaría de ser una cándida y pueril exhibición de cultura de Instituto de segunda enseñanza.

Pase, pues, lo de Societas Societatis y obtenga el Congreso el éxito que se merecen él y la brillante pléyade de especialistas españoles que desde hace años vienen cultivando la laringo otología.

\*\*\*

La Sociedad de Naciones ha dado por terminada una de sus solemnes y resonantes reuniones, regresando cada uno de los políticos y diplomáticos que la constituyen a sus diferentes países.

Parece que esto nada tiene que ver con la Medicina y en general con los asuntos que a nosotros deben preocuparnos y no es así.

Si la Medicina y la Higiene, como Arte y Ciencia, y si la Sanidad y la Beneficencia, como ramas administrativas, tienen por objeto la conservación de la salud, la prolongación de la vida y el alejamiento de todo lo que contra ella puede obrar, aumentando las estadísticas de mortalidad, sea esta mortalidad originada por cualquier agente que sea; si esto es exacto, como lo es, y si la Sociedad de Naciones se ha constituido y viene funcionando desde el genial pensamiento de Wilson hasta hoy, con el objeto de resolver los conflictos internacionales, sin apelación a los bárbaros procedimientos de la guerra, claro está que todo lo que aumente o evite la maldita eficacia de los medios belicosos, es una variedad, más o menos reconocida, de una que pu-



diera llamarse ciencia conjunta de la pacificación y de la Sanidad.

Léase el artículo que en nuestra sección adjunta de *Tertulia Médica* publicamos hoy y dígasenos si no tenemos razón al pedir como higienistas, como médicos y, aún mejor, como *hombres*, que el asunto de los gases mortíferos en que aquél artículo se ocupa, debería merecer predilecta atención a la respetable Sociedad que en Ginebra se reúne periódicamente para garantizar la paz del mundo.

Muy importante es, ¿quién lo duda?, que la laboriosidad de los hombres de estudio y el acierto de algunas medidas gubernativas logren disminuir las cifras de mortalidad horripilante que vienen arrojando las estadísticas al registrar las defunciones por varias, conocidas y estudiadas epidemias y endemias; pero entre conseguir alguna disminución, más o menos comprobada como debida a los medios generales empleados contra el paludismo, entre obtener un exiguo tanto por ciento atribuible a las medidas e intervenciones gubernativas contra la tuberculosis, y aun entre reconocer que los medios individuales, la cultura, los descubrimientos de laboratorio y el innegable adelanto de la ciencia reduce la mortalidad de aquellas legendarias epidemias que seguía como luctuosa estela a los ejércitos vencedores y entristecían con nuevos agobios a los países vencidos, entre esto y lo que nos prometen como glorioso triunfo de sus estudios algunos señores sabios que garantizan la destrucción en dos o tres horas de los habitantes de una población de un millón de almas; entre estas dos cosas no cabe vacilar. Lo primero a nuestro indocito juicio sería proceder colectivamente, con todos los medios coercitivos de que pudiera disponerse, a la incapacitación, persecución y aun destrucción de todos los individuos y hasta de los países que representan semejante peligro para la Humanidad.

¿Parece esto demasiado radical? Pues una de dos: o la Sociedad de las Naciones cuenta con medio de eficacia suficiente para resolver el problema, y entonces debe abordarlo con franca energía, o es y se considera ineficaz para conseguirlo, y entonces sería lo más prudente y lógico que declarando su ineficacia se disolviera, confiando en el porvenir la resolución de las cuestiones entre los pueblos a lo que siempre ha estado confiada: a la fuerza y a la arbitrariedad.

Entretanto, trabajemos nosotros por conseguir el aumento de nuestro pequeño tanto por ciento, que al fin pasarán los siglos y la razón habrá de triunfar o de perecer con el hombre.

DECIO CARLAN

## No es huyendo y declarándose en fuga como se ha de batir al adversario.

Cuando ya nuestro último artículo se hallaba en la imprenta confeccionado, *El Imparcial* se adelantó a publicar entre otras cosas, las que a propósito del aplazamiento de la Asamblea y Congreso de Zaragoza a continuación transcribimos:

«La Dirección general de Sanidad ha obrado con una absoluta discreción, con un vigoroso espíritu de justicia y con arreglo a su criterio, estrictamente constitucional. El Comité ejecutivo de la Asociación de Titulares es legalmente el tutor del sector profesional a quien representa. Este Comité pide el aplazamiento y se le concede.

En cambio, haciendo contraste con el plano de ecuanimidad en que actúan las autoridades sanitarias, se ve al referido Comité perdiendo terreno firme y seriedad con el referido aplazamiento.

Las razones con que quiere engañarse a sí mismo el Comité son francamente sofisticas. Hay que empezar por reconocer que no debió celebrar ningún plebiscito, que este plebiscito no está autorizado en ningún reglamento y que la última Asamblea había dado un mandato: el de reunirse en Zaragoza, y había que cumplirle.

Por lo mismo que en estas columnas hemos aplaudido, comentado y divulgado la actuación del Comité ejecutivo, nos creemos con derecho a decirle que han sufrido una equivocación, y que los que les hayan aconsejado ir al plebiscito, lo han hecho impremeditadamente. Mucho más airoso hubiese sido acudir a la Asamblea de Representantes, y allí, con valentía, defender su gestión y dar cuenta del desenvolvimiento, marcha y orientaciones del Cuerpo de Inspectores Municipales.

Precisamente en estos momentos, la persona que ocupa la Dirección general tiene todas sus ilusiones y sus iniciativas en defender y enaltecer a los médicos titulares. La meta de las reivindicaciones está, pues, próxima.

No son párrafos de literatura de *Gaceta* aquellos de la Real orden en que se habla del anteproyecto de nuevas clasificaciones, sino realidades que tienen estado legal; como son realidades los planes del Dr. Horcada respecto a la provisión automática de vacantes, las reformas de los estatutos de Colegios con creación de un Montepío general y mejorar, hasta donde su autoridad se lo permita, la situación de los médicos de pueblo.»

En absoluto conformes con lo manifestado respecto a los extremos y observaciones arriba enunciados (porque de mucho tiempo atrás para nosotros constituyen una constante pesadilla), profundamente contrariados vemos que nuestra labor, lejos de ser reforzada y sostenida, resulta dificultada e interrumpida por el absurdo aplazamiento a través del cual se trasluce una debilidad y una falta de brújula difícilmente justificables en los llamados a sostener con decisión y valentía el credo y las aspiraciones de la colectividad que para su defensa y dirección los eligiera.

¿Se puede dar nada más incongruente que volver la espalda al enemigo, cuando se le tiene a la vista y con ventajas puede ser batido?...

Asunto es este acreedor a más detenidos enjuiciamientos.

MANUEL MARTÍNEZ SALDISE



# UPOTERAPIA HEMÁTICA



el JARABE y  
el VINO

## DESCHIENS

á la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de Pa

Proporcionarán á los  
Médicos resultados que  
agradecerán sus enfermos

### DOSIS :

Jarabe : Una cucharada de la  
sopa en cada comida.

Vino : Un vaso de madere en c  
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CR  
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,  
8, Rue Paul-Baudry, París  
Agentes para España :

JIMENEZ-SALINAS y Cia., Sagues, 2 y 4, Barcelona S-B.



## ACCIDENTES DE LA MENOPAUSIA Y DE LA PUBERTAD

**Amenorrea.**

**Dismenorrea.**

# Gynocalcion

**Gynocalcion M.**

MENOPAUSIA NATURAL Ó QUIRÚRGICA  
INSUFICIENCIA OVÁRICA  
ESCLEROSIS OVÁRICA

**Gynocalcion P.**

ACCIDENTES DE LA PUBERTAD  
DISOVARISMO  
MENORRAGIA

12 á 16 grageas al día, diez días al mes.

LABORATOIRES CORTIAL. — 15, Bd. Pasteur. — PARIS

Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.

Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona

Ayuntamiento de Madrid



## PATRONATO DE CATALUNA

PARA LA

LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS

BARCELONA

El infrascrito, Presidente de la Comisión Directiva de los Dispensarios del Patronato de Cataluña para la lucha contra la Tuberculosis, tiene el gusto de certificar que de los numerosísimos ensayos practicados durante años en los enfermos concurrentes á los mismos, con el producto farmacéutico «Histógeno Llopis», se desprende la alta utilidad del mismo en el tratamiento de dichos enfermos, de manifiesta eficacia en los inapetentes y depauperados.

Barcelona, 6 de Noviembre de 1926.

*El Presidente,*

**A. Presta.**

### TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES  
Gripe, Escrófula, Raquitismo

### SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

*al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.*

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas  
**ANTICATARRAL Y ANTISÉPTICA**

Seca las Secreciones y Cicatriza  
las Lesiones tuberculosas.

**EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE**

Reanima las funciones de Nutrición  
y el estado general.

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

Depositaris para España:

Giménez-Salinas y C.<sup>a</sup>, Sagués, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

## Lipiodol Radiológico

Acete Vegetal y Yodo puro  
del Doctor **LAFAY**

**“ASCENDIENTE” Y  
“DESCENDIENTE”**

Permite la exploración y el estudio sobre el vivo, sin dolor y sin que haya ningún incidente fastidioso, en las cavidades más nobles del organismo ni en los territorios que hasta ahora han permanecido cerrados a las miradas de los investigadores.

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales para la Exportación:  
**LECZINSKI & C.<sup>a</sup>**,  
67, Rue de la Victoire  
Paris.

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

**LIPIODOL  
LAFAY**

En España: Sr. Juan MARTÍN, Calle de Alcalá, 9, Madrid  
y Consejo de Ciento, 341, Barcelona.  
Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas.



## Primer Congreso de Patología general en Chile.

El *Boletín Médico de Chile* fechado en Valparaíso el 24 de Agosto próximo pasado, dedica el número entero al Primer Congreso de Patología regional auspiciado por La Sociedad Médica y la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción, que en esta ciudad habrá de celebrarse el 10 de Enero de 1930, quedando su organización a cargo del Comité a tal fin constituido por los doctores Alcibiades Santa Cruz (presidente), Ofmar Wilhem (vicepresidente), Agustín Arriagada (secretario general), Liborio Moraga, Luis Melo, Enrique Solervicens y Alejandro Reyes (vocales), con gran intensidad dedicados al fomento y propaganda del Congreso.

En el reglamento por que éste habrá de regirse aparecen:

*Temas oficiales científico-administrativos nacionales o regionales.* — 1.º Organización de un Instituto de Patología regional. 2.º Organización de los hospitales regionales de una sección convenientemente equipada que facilite y dirija estas observaciones. 3.º Legislación profesional. 4.º Organización de cursos sistemáticos de perfeccionamiento.

*Temas oficiales de secciones.* — 1.º Enfermedades infecciosas y epidemiología en general. 2.º Tuberculosis. 3.º Observaciones de Biología y Patología regional.

Los temas de secciones se distribuirán en este orden: 1.º Clínica. 2.º Bacteriología. 3.º Climatoterapia. 4.º Epidemiología. 5.º Observaciones de laboratorio. 6.º Higiene. 7.º Jurisprudencia; y 8.º Historia de la Medicina chilena. Planes de enseñanza y ética profesional.

Terminando el reglamento con las prescripciones que tomadas a la letra transcribimos como muy dignas de ser en todas partes conocidas y observadas. Dicen así:

«Los presidentes y secretarios activos deberán hacer acta oficial en el día de las sesiones conforme a las planillas que se distribuirán en cada caso y exigirán a todos los autores, relatores, etc., la entrega inmediata del texto escrito de sus comunicaciones, trabajos, monografías, resúmenes, etc.; sin cuyo requisito no figurarán en el libro de actas.

Los presidentes y secretarios de cada Comisión o Sección se abstendrán de dar comunicaciones, informaciones o noticias para las publicaciones de la prensa política, sin la correspondiente autorización y sello de la Secretaría general.

Los votos formulados en cada Sección, para ser considerados en la asamblea de clausura, requieren acuerdo de la Comisión organizadora o Comisión extraordinaria nombrada al efecto.

Los congresistas deberán abstenerse de publicar anuncios de trabajos, votos o resoluciones de sesiones, informaciones o noticias sin el timbre y sello del secretario general. El transgredir esta disposición, se considerará falta de ética y puede motivar una resolución de retiro, o suspensión del congresista.

Las publicaciones de la prensa política serán sometidas al control de la Comisión respectiva y visadas por la Secretaría general.

La Secretaría dará copia legalizada e informará diariamente a la prensa en general sobre todo lo actuado en el Congreso.»

S.

## Las Jornadas Médicas de San Sebastián.

Sin perjuicio de que en otra ocasión dediquemos mayor espacio a alguno de los aspectos de esta notable reunión, hoy daremos a nuestros lectores una reseña lo más completa posible dentro de las limitaciones de espacio que nos impone la estructura de la revista.

Con asistencia de más de doscientos médicos forasteros y la de autoridades, conferenciantes, invitados y simpatizantes, se celebró el día 15 del pasado en el Hospital de San Antonio Abad, el acto inaugural de «Las Jornadas Médicas de San Sebastián».

La sesión, que dió comienzo a las nueve y media de la mañana, tuvo por exclusivo objeto la salutación del alcalde a los congresistas y un cambio de impresiones entre éstos acerca del orden en que había de desarrollarse la Asamblea.

La tarde se dejó libre a los miembros de «Las Jornadas» para descansar o visitar algunos puntos de la población.

El día 16 comenzó por trabajos prácticos de laboratorio dirigidos por el Dr. Irizar, que desarrolló el tema «Análisis de esputos».

A continuación el Dr. Eizaguirre pronunció su primera lección sobre «Tuberculosis pulmonar». A las doce de la mañana, el Dr. Peset trató el tema «Bacteriología y Anatomía patológica de la tuberculosis» y a las siete de la tarde, en el Ateneo, el Dr. Urrutia disertó sobre «Tuberculosis quirúrgica del estómago e intestinos».

Al siguiente día el Dr. Irizar, en forma parecida a como desarrolló la anterior, explanó su conferencia «Análisis de orina», el Dr. Eizaguirre su segunda lección sobre «Tuberculosis pulmonar» y el Dr. Beguistain disertó sobre «Tuberculosis intestinal».

El día 18 por la tarde se dieron cursos prácticos de Bacteriología en el Instituto provincial de Higiene, habiéndose destinado la mañana a que los doctores antes mencionados continuaran sus interesantes conferencias.

El día 19 el Dr. Galiano disertó sobre Tuberculosis ganglionar, y por la tarde, en el Ateneo, el profesor Sánchez Covisa desarrolló una interesante conferencia sobre Sífilis y tuberculosis.

Los temas explicados por los Dres. Peset y Uriarte en el Instituto de Higiene sobre los tipos humano y bovino respecto al bacilo de Koch, y por el Dr. Verdes Montenegro en el Ateneo sobre Clínica de los ganglios, fueron comentados con grandes elogios.

En la imposibilidad de reseñar uno por uno los numerosísimos e importantes trabajos realizados en estas interesantes Jornadas, nos limitaremos a enunciarlos únicamente.

El Dr. Ayestarán disertó sobre Diagnóstico y tratamiento del mal de Pott; el Dr. Córdoba, sobre Funcionamiento de los aparatos respiratorio, circulatorio, digestivo y urinario; el profesor Sayé, sobre las Fases iniciales de la tuberculosis pulmonar en el adolescente y en el adulto; el Dr. Marañón, sobre Metabolismo hidrocarbonado en la enfermedad de Adisson considerándolo como estado anti-diabético con hipoglucemia latente y acidosis; el Dr. Zubia, sobre Tuberculosis laríngea, y el Dr. Labbé, de París, sobre La tuberculosis en los diabéticos y su tratamiento.

La sesión de clausura que se celebró el día 30 en el Ateneo, estuvo a cargo del Dr. Redaelli, de Milán, que explicó una notable lección sobre las distintas técnicas en la cirugía torácica.



Constituye una prueba del interés que han tenido las Jornadas Médicas de San Sebastián, el extracto de la comunicación de nuestro ilustre compañero Valdés Lambea que insertamos en otro lugar de este mismo número.

## COLEGIO DE HUÉRFANOS

S. A. R. el Príncipe de Asturias ha enviado un hermoso gamo de 90 kilogramos de peso como demostración de recuerdo de los niños del Colegio que lleva su augusto nombre.

El inspector de Sanidad municipal de Carboneros Mayor (Segovia), D. Sixto F. Brisa, ha remitido al tesorero del Colegio de Huérfanos 197,90 pesetas, importe de una cuenta rechazada que fué abonada al emprender la acción judicial, lo cual demuestra la razón de nuestro colega y su altruismo.

El Dr. D. José Codina ha enviado como regalo, destinado al Museo de Historia Natural del Colegio, una hermosa águila real perfectamente disecada que constituye un ejemplar de inmenso valor para tal fin.

\*  
\*  
\*

En la última de las sesiones (27 de Septiembre) que ha celebrado la Comisión permanente que designada por el Patronato de su seno ha venido reuniéndose con toda puntualidad semanalmente, se ha acordado la organización de los estudios para el próximo curso de 1929 a 1930.

Continuarán las enseñanzas habituales de instrucción primaria, de bachillerato elemental y de ambos bachilleratos universitarios en su sección de Letras y de Ciencias.

Asimismo seguirán las enseñanzas de oficios mecánicos e industriales dadas en el Colegio de Sarria (Barcelona) en los talleres de los Padres salesianos.

La Academia preparatoria para oposiciones de Cuerpos del Estado, Bancos y establecimientos particulares, se ha completado con arreglo como la anterior al art. 7.º del decreto estatutario en la forma unánimemente aprobada por la Junta permanente, o sea:

Comprenderán los estudios de esta Academia los previstos en los Estatutos, los planteados en los dos últimos años y los complementarios para la preparación de Contabilidad pericial y auxiliar de Hacienda Pública, Correos, Telégrafos, Ferrocarriles y las enseñanzas generales aplicables al ingreso por oposición o examen en Bancos, Casas de Comercio, etc., pudiendo especializar en cada caso de oposiciones o exámenes urgentes según siempre el dictamen de los profesores y la decisión del Patronato, oído el antedicho dictamen y vistas las condiciones especiales y probabilidades de cada curso.

Las enseñanzas se distribuirán del modo siguiente:

Ingreso en la Academia después de cumplidos los diez años y antes de los quince. En este ingreso deberá haber precedido el estudio perfecto de la Aritmética y Álgebra elementales; Gramática Castellana, Caligrafía y Nociones de Geografía de España.

1.º curso.—Aritmética Mercantil, Análisis Gramatical, Mecanografía, Nociones de redacción y Ortografía.

2.º curso.—Contabilidad y Práctica de teneduría de libros, Geografía Postal, Dibujo Lineal y Geometría, 1.º curso Francés y Nociones de Derecho administrativo.

3.º curso.—Contabilidad, Práctica y redacción de documentos comerciales, 2.º curso Francés con ejercicios prácticos de redacción, Correspondencia mercantil, Geo-

grafía Mercantil, Taquigrafía y Legislación de Hacienda, Correos, Ferrocarriles, etc.

Las enseñanzas de Mecanografía, Caligrafía y Análisis Gramatical, seguirán durante los tres años practicándose por lo menos una vez a la semana después del curso entero correspondiente.

La adaptación y correlación de unas asignaturas con otras serán objeto de disposiciones particulares entre los profesores encargados de ellas.

Durante el curso se verificarán dos exámenes parciales del 20 al 30 de Diciembre el uno y del 20 al 30 de Marzo el otro y uno general a fines de Junio. El resultado del primero de los parciales podrá suspender las vacaciones de Navidad en los suspensos, y el de final de Junio las del verano. Repetido el suspenso en Septiembre deberá el alumno repetir las asignaturas del año anterior, y en caso de nuevo suspenso en Junio quedará en estudio por el Patronato si debe o no considerársele como incapaz para estas carreras.

El examen de ingreso deberá efectuarse ante un tribunal compuesto del encargado de las asignaturas que constituyen tal ingreso y de otro de los de la Academia presididos por el director. Los tribunales de trimestre se formarán por dos profesores de la Academia y el director o un miembro del Patronato; y los de fin de curso, por el director o un patrono, un profesor de la Academia y alguna persona técnica invitada al efecto que no pertenezca al profesorado.

Terminados satisfactoriamente los tres cursos se expedirá a los alumnos aprobados en ellos un certificado o diploma con la firma de los profesores que hayan dado las enseñanzas y autorizado por el Patronato en la forma que mayores garantías pueda ofrecer.

En cuanto a las obras de construcción del nuevo Colegio, nada podría decirse que el ser justo no pareciera exagerado y fantástico. Solamente es de lamentar el que los señores médicos madrileños no demuestren con sus visitas más frecuentes el interés que sin duda sienten por tan admirable construcción, que es, sin disputa, una de las más importantes, admirables y bellas que en Madrid se llevan a cabo.

## El XIII Congreso Internacional de Fisiología.

El Congreso Internacional de Fisiología celebrado en el Harvar Medical Sehrol de la ciudad de Boston puede considerarse como un acontecimiento mundial. La organización ha sido un verdadero modelo, y los resultados científicos, profundos y eminentemente progresivos. Durante los días 19 al 23 del presente mes de Agosto, la ciudad de Boston ha reunido en su seno las más ilustres personalidades de la Fisiología contemporánea.

En realidad la reunión internacional de fisiólogos ha respondido con exceso a la curiosidad e interés que su convocatoria había despertado. La Fisiología es la ciencia madre, el fundamento ineludible de toda personalidad médica y sin ella cuantos estudios efectuemos se perderán en la más completa esterilidad. Resultaría inútil pretender encomiar en su justa medida la importancia de los conocimientos profundos de fisiología para la formación del patólogo. Es una verdad que alienta por lógica en el fondo de todas las inteligencias. Unicamente diremos, si quiera sea de paso, que esta idea lógica y fundamental parece un gran número de casos olvidado oficialmente, siendo en el curso de la carrera la Fisiología una asigna-



tura de paso, un escalón más, no el primordial, para la consecución del título de médico. Esto, naturalmente, ocurre tan sólo en nuestro país y dentro de él únicamente en algunas Facultades de provincia. En Madrid, sea por lo que fuese, salen los alumnos de su casi totalidad con una base suficiente de conocimientos, para continuar edificando sobre ellos.

Dejando aparte estas divagaciones que han brotado espontáneamente de la pluma, continuaremos exponiendo nuestra impresión personal y el informe de lo acaecido en esta reunión por tantos motivos memorable.

Los americanos que habían mostrado grandes deseos de que en su país se celebrara esta reunión internacional, han hecho ciertamente honor a su fama de hospitalarios y cordiales. La cuestión de los transportes y alojamientos ha resultado verdaderamente ejemplar. Los congresistas no han sufrido por un momento, desde su desembarque en los muelles de New York, las incomodidades del viaje.

El lunes, 19 de Agosto, a las ocho de la noche, se celebró en el Memorial Hall de la Universidad de Harvard la sesión inaugural del Congreso en la que hicieron uso de la palabra el cirujano general, representante del Gobierno de los Estados Unidos, Hugh S. Cumming, el gobernador del Estado de Massachusetts William Youngman, el presidente del Congreso, profesor William H. Howell, de Baltimore, y el profesor. A. Laurence Lewell, en representación de la Universidad de Harvard.

*Discurso del profesor Krogh, de Copenhage.*—A continuación entró en el uso de la palabra el ilustre fisiólogo danés, profesor August Krogh, que pronunció el discurso de apertura, versando sobre «Los progresos de la Fisiología». Trató de la evolución de la Fisiología en los últimos veinte años, trazando con mano maestra el cuadro de las necesidades de esta ciencia y de las directivas a seguir en lo porvenir. En estos últimos años ha aumentado considerablemente la producción de obras y trabajos de Fisiología. *El Physiologisches Zentralblatt* señalaba 3.800 memorias en 1900, cantidad que se elevó a 6.780 en 1910 cuando el Congreso de Viena, alcanzando la cifra de 14.000 en 1926 y llegando actualmente a la cifra respetable de 18.000.

Este aumento considerable de la producción de trabajos de Fisiología, es la consecuencia de la aplicación a la investigación biológica de los métodos matemáticos, físicos y químicos. Como consecuencia de esto, se ha llegado a la imposibilidad de abarcar en su totalidad la ciencia fisiológica, y a la precisión de desmembrar ésta en varias ramas especializadas. La creación de cátedras de farmacología, física y bioquímica en las Universidades, claramente demuestra este hecho. Y no solo esto, dentro de la mencionada especialización química, cada investigador da sus preferencias a capítulos más limitados y especiales de la Fisiología.

Estudia las relaciones que existen entre la Medicina y la Fisiología, mostrando la independencia con que esta última puede vivir, sin relacionarse apenas con la Patología. Cree deseable que la Fisiología camine en dos direcciones diversas: una, ligada estrechamente con la clínica médica, y otra, total y absolutamente independiente.

Afirma que América ha comprendido mejor que nadie, que los problemas planteados por la patología humana no pueden ser resueltos por la observación clínica, la anatomía patológica, la bacteriología y la serología por sí solas; siendo como son de importancia primordial estas ciencias. El punto fundamental de todas ellas se encuentra en las

reacciones funcionales del organismo, ante la causa patógena y los agentes terapéuticos.

En los laboratorios de los hospitales se hacen gran número de trabajos de Fisiología, gran número de ellos importantes. De la educación y coordinación de estos esfuerzos resultará un gran beneficio, tanto para la clínica como para la fisiología. El ilustre profesor Krogh considera necesaria la creación de clínicas con un cierto número de camas, destinadas al estudio fisiológico de los más variados casos clínicos y dotadas de todos los elementos precisos para el estudio experimental paralelo sobre animales de los trastornos presentados por los enfermos.

La segunda orientación que Krogh considera necesaria para el efectivo progreso de la Fisiología, se dirige a la zoofisiología. La fisiología general será un paso más adelante, cuando la fisiología comparada permita la deducción de leyes generales fundamentales de la materia viva. Por el momento, en opinión de este autor, nos encontramos aún muy alejados de este día.

En último término el orador hace un primoroso estudio de las cualidades precisas para un buen fisiólogo y rebate las posibilidades y utilidad de una organización de la fisiología fuera del campo en la bibliografía. En una bella frase condensa esta opinión: «La independencia es la razón de ser del investigador, el gran resorte de su originalidad y la garantía del progreso.»

..

Con este discurso verdaderamente memorable del profesor Krogh, de Copenhage, dióse por terminada la sesión inaugural. A continuación se sirvió un escogido refrigerio a los 2.000 asistentes, la mayoría de ellos venidos de todos los puntos de la tierra.

Los profesores Edwin Cohn, titular de Química fisiológica, y Redfield, de Fisiología, ambos de la incomparable Escuela de Medicina de la Harvard University, han sido los que han llevado en peso la improbable tarea de organizar las sesiones del Congreso. Comprendería éste más de 500 comunicaciones, divididas en siete secciones, concediéndose diez minutos para la lectura de cada trabajo y únicamente cinco para su discusión. Los idiomas oficiales de este Congreso eran el inglés, francés, alemán e italiano. También habían preparado interesantes excursiones con objeto de demostrar a los extranjeros la grandiosidad del país.

Fácilmente comprenderán nuestros lectores la imposibilidad material en que se halla el cronista de hacer, como la circunstancia lo merece, una exposición siquiera precoc resumida de las comunicaciones presentadas. Ni aun siquiera tendríamos espacio para su indicación epigráfica. Sin embargo, procuraremos efectuar un ligero resumen de los asuntos más salientes, agrupándolos como ha hecho el ilustre profesor Souda en su magistral y extensísima crónica publicada en nuestro homónimo *Le Siècle Médical* de París.

*Instrumental fisiológico nuevo.*—En realidad no han sido muchos los aparatos presentados de un fin puramente fisiológico experimental. Recordamos como más importantes la cámara calorimétrica de Iglon, un aparato de respiración artificial de Gamble, otro para el estudio de la respiración cutánea de Jucaw, un curioso miógrafo presentado por Stevens, un clamp de decerebración de Miller, dos aparatos para análisis de gases de Carpenter y Poulton y una ingeniosa máscara para el estudio de los cambios respiratorios original de Dautebrande.

*Química biológica.*—Entre el instrumental nuevo de



química biológica creemos digno de señalar en esta breve relación el dializador eléctrico de Renier. Como técnicos nuevos señalaremos los dos nuevos procedimientos para la dosificación de la glucemia, uno de Shaffer y otro de Rolin, que sin duda fué el que logró una más unánime aprobación de los técnicos reunidos. El gran fisiólogo danés Krogh presentó su método para la microtinización del anhídrido carbónico. También llamó la atención el procedimiento de Sooney para la preparación del carbono coloidal. Los Dres. Somogyi y Stary presentaron un primoroso estudio sobre las albúminas de la sangre. El estudio de este tejido se completó con los trabajos de Machebay sobre las grasas del plasma.

*Biología general.* — El Dr. Bivek presentó un estudio crítico sobre las teorías generales de la vida, según Loeb.

*Mecanismo de las oxidaciones y fermentos.* — Otto Fevith estudió en un documentadísimo trabajo la oxidación de los ácidos aminados por el carbono de la sangre. Wasburf y Mosgulis trataron de la inactivación de la catalasa por los rayos ultravioleta. Mattil versó en su disertación de la acción antioxidante de los líquidos insaponificables.

Imorodingew y Waldschmid se ocuparon de la ley de Hongounenq sobre la acción de las proteasas.

Loetel presentó un extenso trabajo sobre el metabolismo respiratorio del bacilo de Koch. Wrede habló del quimismo del bacilo piocianico y Ronzoni sobre las transformaciones de los azúcares por las levaduras.

El ilustre Abderhalden expuso los resultados de sus investigaciones sobre el mecanismo de acción de los fermentos proteolíticos y el papel de las funciones químicas en la formación de los complejos polipéptidodiasasas que subsiste a la hidrólisis.

*Bioelectricidad.* — El notable profesor Osterhout estudió en un trabajo concienzudo y extenso la producción elemental de la electricidad y las relaciones entre las propiedades de coloración y las cargas eléctricas de los diferentes tejidos. Presentó unos esquemas originales que tratan de explicar este hecho.

*Respiración elemental.* — Nuestro ilustre compatriota el sabio profesor de Fisiología Dr. Pi y Suñer, explica en una interesante comunicación la acción del ácido cianhídrico sobre la sangre por un efecto que impide las oxidaciones tisulares.

El Dr. Irving da cuenta detallada de la repartición del  $\text{CO}_2$  en los tejidos. Barkan habla del hierro y de su importancia en los fenómenos de oxidación.

El Dr. Mac Ginty trata de la respiración de la corteza cerebral de la rana. Winterstein presenta un ingenioso aparato para la micromedida de los cambios gaseosos.

*Respiración pulmonar.* — El ya mencionado compatriota nuestro, Dr. Pi y Suñer, personalidad relevante de la fisiología mundial, aporta nuevos e interesantes datos sobre la sensibilidad pulmonar.

El profesor Huguet diserta ampliamente sobre la apnea fetal y sus relaciones con las excitaciones del sistema nervioso. Fleisch desarrolla una teoría sobre los reflejos en punto de partida alveolar.

El gran Richet aporta datos interesantes sobre los efectos de las depresiones atmosféricas. Margaria versa sobre el equilibrio físico de la sangre en función de la presión exterior.

El trabajo de Corylos sobre la atelectasia y el de Burrina sobre la localización de las embolias por radiografía, llamaron considerablemente la atención.

*Sistema nervioso central.* — En esta sección se presen-

taron considerable número de trabajos, de los cuales sobresalieron los de Hess sobre el mecanismo del sueño y los de Paulov sobre reflejos condicionados y especialmente sobre el papel normal de la inhibición en la función de la hemisferia.

El Dr. Beritoff evalúa en su comunicación el tiempo de transmisión del influjo nervioso en los centros.

*Sistema nervioso autónomo.* — El Dr. Artom estudia el efecto del enfriamiento sobre los ganglios simpáticos. Sobre inervación de la fibra lisa muscular disertaron Mac Swiney, Butter y Florkin.

Cannon presenta un animal al que en sucesivas intervenciones se han extirpado con éxito notable las cadenas ganglionares simpáticas.

(Continuará.)

## Tratamiento racional del estreñimiento.

En un artículo reciente publicado bajo el título de «¿Es el estreñimiento un peligro?», se hace notar que las deyecciones duras de los estreñidos no suelen contener sino bacterias indiferentes o saprofitas, y casi nunca especies patógenas, y que la absorción de las toxinas segregadas por ellas es ilusoria, y que, por lo tanto, se ha exagerado mucho sobre los daños de la retención estercorea, que impunemente se puede dejar subsistir.

Si bien es cierto que las teorías de Bouchard y de su escuela sobre la autointoxicación de origen intestinal están ya algo abandonadas, y que en gran número de casos los estreñidos crónicos pueden permanecer muchos días sin verse molestados por la retención (esto les sucede generalmente a los hepáticos), no por eso hemos de pretender que haya de respetarse el estreñimiento y que se le pueda considerar como un estado casi patológico. Lo cierto es que la exoneración intestinal normal debe efectuarse diariamente y estar condicionada por una sensación del mismo orden que la del hambre; cuando se retrasa y no se produce sino con largas intermitencias, entonces se presentan los trastornos intestinales procedentes de una disminución de la sensibilidad, de la motricidad, de origen nervioso, muscular o glandular. Todos estos hechos son bien conocidos: Bayliss y Starling, Magnus y Jacoby, han estudiado admirablemente el mecanismo de la peristáltica intestinal, fisiológica y farmacológica; Gilbert y Posternak, Prévost y Binet, han demostrado la influencia de los excitantes y colagogos sobre esta función; Hallion, Nepper y Gley han puesto en evidencia la influencia de las secreciones de las glándulas accesorias y particularmente del hígado, sobre los movimientos intestinales, y de todos estos trabajos, se desprende, con toda evidencia, que el estreñimiento es el resultado del funcionamiento anormal del intestino y que se le debe combatir fisiológicamente.

No se trata, en modo alguno, salvo los casos en que por causa de los trastornos provocados se desee obtener una rápida evacuación, de utilizar los purgantes propiamente dichos, que determinan un lanzamiento brutal, pero que dejan tras sí la irritación epitelial y glandular y la parálisis muscular. Burlureaux tiene razón cuando combate las purgas, y nunca se deben prescribir en el tratamiento del estreñimiento habitual, porque siempre son perjudiciales en esta afección en que, por el contrario, deberemos recomendar el empleo metódico de ciertos laxantes, que aseguren la reeducación de la función intestinal.



# EL VERDADERO TRATAMIENTO DE LOS ECZEMAS

Pocas dermatosis existirán tan frecuentes y de formas tan variadas como el eczema. Esenciales unos, dependientes otros de causas internas, exudantes o no, agudos o crónicos, impetiginosos o seborráceos, localizados o extendidos, son afecciones molestas, repugnantes, y caracterizadas por cierta rebeldía a los tratamientos corrientes. Aun cuando casi todos ellos exigen una terapéutica general encaminada a combatir las causas que los motivan, se impone necesariamente un tratamiento local que descongestione la piel hiperemiada, que calme el prurito, que haga desaparecer la lesión externa. La mayor parte de los eczemas se curan radicalmente con el uso del BÁLSAMO BEBÉ. Pero donde la acción del BÁLSAMO BEBÉ se manifiesta de un modo sorprendente es en los eczemas agudos exudantes, en los seborráceos, en los localizados y en los de niños pequeños. Sabido es que en tales eczemas son contraproducentes los baños y que se toleran mal las soluciones medicamentosas. Por el contrario, se mejoran notablemente con los polvos inertes y con los cuerpos grasos. Y el BÁLSAMO BEBÉ es una asociación de subnitrato de bismuto, kaolín y óxido de zinc (tipo de polvos inertes que tienen propiedades antisépticas, tópicas y sedantes locales), y de lanolina y vaselina (modelo de sustancias grasas). La estabilidad del subnitrato de bismuto especial que entra en la composición del BÁLSAMO BEBÉ, y la corrección de su toxicidad posible, a cargo de la dosificación del kaolín, hacen del preparado un enérgico agente externo, inofensivo en absoluto, que constituye el verdadero específico de las formas eczematosas antes indicadas.

## BÁLSAMO BEBÉ

*El Departamento Científico de la Casa Federico Bonet - Apartado 501 - Madrid - facilita a todos los señores Médicos literatura y muestras, y, en cualquier caso concreto, toda la información científica correspondiente.*

Ayuntamiento de Madrid



# SPASMOSÉDINE

**ANTIESPASMODICO — 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

**ESTOMAGO**

## Sal de Hunt

Laboratoires Alph. BRUNOT  
PARIS

Muestras y Literatura  
Juan Martín, Alcalá 9 MADRID

## EUFILINA

Tabletas,  
supositorios  
y ampollas.



**DIURÉTICO Y CARDIOTÓNICO**

Indicación: Hidropesía cardíaca y renal, Uremia, Eclampsia,  
Angina de pecho, Asma cardíaca, Degeneración del miocardio.

**Byk - Guldenwerke, Berlín.**

Venta exclusiva para España: E. Durán, S. en C., Madrid, Tetuán, 9 y 11.  
Para muestras y literatura diríjase a D. WALTER WICKE, MADRID XIV, Calle Pizarro, 13.

# CORTEZO

PASEOS DE  
UN SOLITARIO  
DOS TOMOS  
Librerías.

Ayuntamiento de Madrid



Sin embargo, hemos de elegir bien entre estos laxantes: bajo la influencia de teorías muy discutibles, por no decir perniciosas, se ha abusado del empleo de los hidrocarburos líquidos, inabsorbibles, como los aceites de vaselina cuyo poder evacuante es nulo y que sólo sirven para modificar la composición del bolo fecal, al igual del agar-agar y otras preparaciones similares; siendo más preferible modificar el régimen de los pacientes prescribiéndoles las legumbres verdes en abundancia para aumentar el volumen de aquél y disminuir la consistencia de los detritus alimenticios.

También, durante estos últimos años, se ha recomendado el empleo de la bilis, sola o asociada a preparaciones opoterápicas, que favorecen las secreciones biliares e intestinales; en las experimentaciones fisiológicas, cuando estos cuerpos son introducidos directamente en el intestino, los resultados son muy buenos; pero en clínica no lo son tanto y al cabo de cierto tiempo vemos producirse la habituación y cómo los efectos terapéuticos son nulos.

Es, pues, preferible recurrir al empleo de los laxantes que no se modifican en el estómago y cuya acción farmacodinámica se ejerce a la vez sobre el peristaltismo intestinal y sobre la secreción hepática por reabsorción.

Entre ellos son los más recomendables los vegetales a oximetilanthaquinonas porque obran, según lo ha demostrado Schmiedeberg, sobre la musculatura intestinal y sobre la secreción hepática, sin irritar la mucosa. La *cas-carine Leprince* es el tipo de estos glucósidos de núcleo anthraquinónico preconizado por Dujardin-Beaumetz y Albert Robin; los trabajos de Flury (1912) han demostrado el mecanismo de su poder peristaltógeno; Ott et Scott (1908), Johnson o Hindman (1914), han estudiado su acción sobre el hígado, considerándola como un colágeno fiel y duradero, que justifica científicamente el nombre de «calomelanos vegetal» que los ingleses han dado a la cáscara sagrada.

Aparte del efecto exonerador producido, sin dolores de vientre, por la *cas-carine Leprince*, veremos al cabo de cierto tiempo de su empleo regular, renacer el tono intestinal, disminuir la estagnación congestiva visceral; modificarse la consistencia de las materias bajo la influencia de la exageración de las secreciones y reeducarse progresivamente el intestino, que, en definitiva, es el objetivo perseguido.

## GACETA DE LA SALUD PUBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,5; ídem mínima, 703,7; temperatura máxima, 25°, 2, ídem mínima, 11°, 4; vientos dominantes, SE. y NE.

Continúan observándose los reumatismos articulares y musculares, entre estos últimos y con mayor frecuencia los lumbagos; las fiebres de localización intestinal no han aumentado en frecuencia y aun menos en gravedad, afectando por lo común el tipo gástrico catarral, y en pocas ocasiones el infeccioso. En los niños figuen presentándose anginas benignas y trastornos intestinales por transgresiones de régimen.

## CRONICAS

**Asamblea de practicantes.**—Las conclusiones aprobadas en la sesión de clausura de esta Asamblea, son las siguientes:

1.ª Solicitar del Gobierno que se apruebe el proyecto de reglamento, pues en esta Asamblea se ha decidido formar el Cuerpo oficial de Practicantes titulares, Auxiliares de Inspectores provinciales de Sanidad.

2.ª Que se modifique el programa de la carrera de practicantes y se faciliten medios para que hagan prácticas en los Institutos provinciales y municipales donde existen cursillos de Sanidad e Higiene, y a cargo de subdelegados e inspectores de Sanidad donde no haya otros medios, a fin de que sus conocimientos sobre Sanidad e Higiene los coloque a la altura correspondiente dentro de la profesión.

**Para el Centenario de Fournier.**—La Sociedad francesa de profilaxia, de acuerdo con la Liga francesa contra el peligro venéreo, ha tomado la iniciativa de celebrar el primer centenario de este ilustre sifiliógrafo.

Los actos acordados hasta ahora son: una sesión solemne en la Sorbona, el día 12 de Mayo de 1932; una conferencia internacional de defensa contra la sífilis, que se celebrará durante los días 9, 10 y 11 de Mayo.

La Academia de Medicina, la Facultad y el Gobierno francés contribuirán a dar brillantez a estos actos.

**Curso de Obstetricia y Ginecología.**—El día 14 del presente mes de Octubre, a las diez de la mañana, dará comienzo en este establecimiento, bajo la dirección del Dr. Parache, un curso de Obstetricia y Ginecología que durará treinta días y con un número de alumnos limitado a 15.

La matrícula quedará abierta hasta el 10 mismo mes, en la Dirección de la Casa de Maternidad, calle del Mesón de Paredes, 30, donde se facilitarán cuantos informes se soliciten.

**El Dr. Ferrán.**—Las últimas noticias recibidas de Barcelona sobre la salud del ilustre bacteriólogo Dr. Ferrán, que desde hace varias semanas se halla enfermo de cuidado, son pesimistas.

El Dr. Pulido, íntimo amigo del enfermo, ha salido para Barcelona y esperamos con ansia que nos comuniqué alguna noticia satisfactoria sobre el estado del Dr. Ferrán que por tantos motivos es merecedor del cariño y del respeto de la clase médica española.

**Datos estadísticos sobre la labor del Dispensario Infanta Beatriz.**—Uno de los más modernos aspectos en que se presenta esta Institución, es el de la visita domiciliaria, de cuyos resultados dan idea los siguientes datos:

Calles visitadas, 365; casas visitadas, 711; calles que tiene Madrid, 1.773; casas que tiene Madrid, 22.564; tanto por ciento que representa el número de calles, 28,50; ídem de casas, 3,01.

Número de tuberculosos en cada calle.—195 calles con un tuberculoso, 195; 65 con 2, 130; 31 con 3, 93; 17 con 4, 68; 17 con 5, 85; 8 con 6, 48; 4 con 7, 28; 1 con 8, 8; 5 con 9, 45; 4 con 10, 40; 3 con 11, 33; 1 con 12, 12; 4 con 13, 52; 2 con 14, 28; 1 con 15, 15; 2 con 16, 32; 2 con 17, 34; 1 con 23, 23; 1 con 30, 30; 1 con 35, 35. Total, 1.034.

Número de tuberculosos en cada casa.—532 casas con un tuberculoso, 532; 110 con 2, 220; 41 con 3, 123; 9 con 4, 36; 8 con 5, 40; 1 con 6, 6; 6 con 7, 42; 2 con 8, 16; 1 con 9, 9; 1 con 10, 10. Total, 1.034.

Número de tuberculosos en cada cuarto.—Sótanos, 187; porterías, 79; bajos, 352; principales, 251; primeros, 46; segundos, 18; terceros, 24; cuartos, 61; sotabancos, 16. Total, 1.034.

Número de convivientes considerados como tuberculosos: ninguno.

**Noticias.**—En el Colegio provincial de Médicos de Zamora disertó sobre tuberculosis el Dr. D. Valentín Matilla Gómez, catedrático de Higiene en la Universidad de Sevilla. La Junta de gobierno nombró al conferenciante colegiado de honor.

—Se ha dispuesto por Real orden que D. José Sousa Beavis, director de Sanidad del puerto de La Coruña, asista, en calidad de delegado de este Ministerio, a la X Conferencia sobre la Higiene y el bienestar de la Marina mercante, que se celebrará en Ginebra.

—Se anuncia a concurso previo de traslado la cátedra de Histología y Técnica micrográfica y Anatomía patológica, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada.



—Por el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes se dispone que en cada Universidad haya dos vicerrectores.

—Por la Dirección general de Sanidad se ha nombrado subdelegado de Medicina, en propiedad, del distrito de El Salvador, de Granada, a D. Andrés Sánchez Rubio.

—Se ha dispuesto por Real orden que D. Francisco Murillo Palacios, director del Instituto de Comprobación, asista, con el carácter de delegado de España, a la reunión semestral del Office International d'Higiène Publique, que se celebrará en París en el presente mes de Octubre.

—Tomamos de *La Voz Médica* la siguiente plausible noticia:

«El titular de Carbonero el Mayor (Segovia) D. Sixto F. Briso, estuvo a punto de ser víctima de una agresión injustificada por parte de un vecino de la localidad, que profirió groseros insultos y amenazas de muerte contra el médico.

Habiendo intervenido en el asunto personas respetables, el Sr. Briso se avino a perdonar al insultador, siempre que se le impusiera como sanción la entrega de 200 pesetas al Colegio de Huérfanos. A las cuarenta y ocho horas ya estaban giradas.

Este rasgo del Sr. Briso merece ser conocido de todos los médicos.»

Y comentada, añadimos nosotros, con los más favorables y encomiásticos pronunciamientos, como digno ejemplo a imitar por todos los entusiastas de la benemérita institución.

—Conclusiones aprobadas en el Congreso Nacional de matronas: Que sean atendidas las retribuciones que deben tener las matronas en los Ayuntamientos de todas las regiones; que los partos sean asistidos por matronas y, caso de ser precisa la intervención facultativa, que sea una especialista en la materia; que el intrusismo sea castigado como delito; que, en casos de urgencia, pueda recetar la matrona, y que sea declarada la colegiación obligatoria.

—En el Casino de Madrid fué obsequiado el domingo con una comida íntima el Dr. Couce y Landa, que acaba de celebrar sus bodas de oro con la Medicina.

Asistieron más de cien comensales. Ofreció el banquete el Dr. Velasco Pajares, que ensalzó los méritos y virtudes del Dr. Couce. Luego habló el Dr. Suñer, en representación de la Junta del Patronato del Niño Jesús, y, por último, el Dr. Armas leyó unas cuartillas del agasajado, cuya emoción le impedía hablar.

Se recogió un pliego de firmas solicitando la medalla del Trabajo para el Dr. Couce.

—Comunican de Nueva York haber fallecido a los ciento dos años de edad el Dr. Adelward, médico que fué de la Emperatriz Eugenia y compañero de Liongstone.

—Según se afirma, en breve se anunciarán oposiciones a las plazas de inspectores médico-escolares servidas interinamente, con el mismo programa que en las anteriores.

—En el Colegio de Médicos de Zamora ha pronunciado una interesante conferencia sobre tuberculosis, el doctor Valentín Matilla Gómez, catedrático de la Facultad de Sevilla.

—La Diputación de Ciudad Real ha acordado realizar obras de ampliación en el Hospital Provincial, que importarán más de un millón de pesetas.

—En el Sanatorio Valdelatas se ha celebrado con la solemnidad acostumbrada la fiesta de la Virgen de las Mercedes, patrona de la Institución.

Se sirvió una comida extraordinaria y se proyectaron varias películas.

**Obras recibidas.**—El Instituto antituberculoso de Las Peñuelas, por el Dr. Verdes Montenegro. Madrid, 1929, folleto.

—El Guadarrama, Madrid y el agua del Lozoya. Conferencia dada por D. Severino Bello Poëyusan, ingeniero director del Canal de Isabel II, el día 13 de Abril de 1928, en el Circulo de la Unión Mercantil.

**Sesión extraordinaria del Colegio Médico de Cuenca.**—Ha celebrado sesión extraordinaria el Colegio de Médicos de esta provincia para tratar de la prisión y procesamiento del médico de Valparaíso de Abado, dictada por el juez de instrucción de Huete. La Asamblea, después de haber estudiado detenidamente el caso y entendiendo que dicho médico cumplió escrupulosamente sus deberes profesionales, acordó visitar a las autoridades ju-

diciales para que, en cualquier caso que se presente, interpreten con benevolencia los artículos 445 y 446 del nuevo Código penal, teniendo en cuenta las dificultades que existen en los pueblos rurales para cumplir los deberes de la profesión.

En cuanto al caso concreto, afirman que el cliente que requirió la asistencia del facultativo no dijo que se trataba de un servicio urgente, y mucho menos que se tratase de una muerte violenta. La Asamblea, ante la promesa de solidaridad hecha por todos los Colegios Médicos de España, encargó al Consejo general de los Colegios Médicos Españoles que lleve a cabo los importantes acuerdos adoptados en Cuenca en orden a esta cuestión.

**Cursos y Congresos más importantes que tendrán lugar en el mes de Octubre actual.**—Octubre a Marzo.—Curso internacional médico en Berlín.

5 a 12 Octubre.—Curso médico en Göttingen.

7 a 8.—Reunión de cirujanos en Salzburgo.

7 a 8.—Reunión de internistas, neurólogos y pediatras en Salzburgo.

13 a 18.—Reunión anual de la Sociedad internacional de Hidrología médica y de la Liga contra el Reumatismo en Budapest.

14 a 26.—Curso de formación médica en Göttingen.

14 a 26.—Curso de formación médica en Dresden.

14 Octubre a 14 Diciembre.—Curso de Microbiología e Higiene en el Instituto de Koch, en Berlín.

16 a 18 Octubre.—Sociedad sobre Enfermedades de la nutrición y Endocrinología, en Berlín.

16 a 19.—Curso sobre tuberculosis en Jena.

19 a 20.—7.º día de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología del Suroeste de Alemania, en Breslau.

20 Octubre.—Día de la Sociedad Otorrinolaringológica del Suroeste Alemán, en Bad Dür Kheim.

21 a 25 Octubre.—Curso médico en Rostock.

21 Octubre a 2 Noviembre.—Curso de formación médica en Leipzig.

28 Octubre a 2 Noviembre.—Curso sobre radiodiagnóstico y radioterapia en Bonn.

**Las cremaciones en Rusia.**—Durante el pasado año ocurrieron en Moscu 27.658 defunciones; 23.633 cadáveres, o sea el 85 por 100, fueron enterrados en diversos cementerios; 4.025, el 15 por 100, fueron incinerados en los hornos crematorios. En el año anterior sólo se efectuaron 1.028 cremaciones.

**Atosferin Ibys-Thirf.**—Al número presente acompañamos un prospecto sobre el indicado producto, recomendando su lectura y pedido de muestras a Ibys Thirf. Bravo Murillo, 45, Madrid.

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

**SULFOBARIUM** (Marca y nombre registrados),

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

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

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

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

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

**BARDANOL**

Compuesta de extracto de raíces de LAPPA MAJOR L., y Estño coloidal.

LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 84.—Valencia.

Medicación por la quinina.—Fiebres palúdicas, gripales, etc.

**NIÑOS { Quininfantina**  
Delgado Ronco.

En papeles, de acción eficaz y agradable de tomar.

IMPRENTA DEL SUCESOR DE E. TEODORO

Glorieta de Santa María de la Cabeza, núm. 1.—Madrid. Tel. 70488.