

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. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

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

La correspondencia administrativa y giros al Administrador.
La científica y profesional al Director.....

Apartado de Correos, núm. 121.

ANTIESTAFILOCOCCICA

ANTIESTREPTOCOCCICA

VACUNAS CLIN

ANTIGONOCOCCICA

I. Monomicrobiana y
II. Polimicrobiana

Concentración elevada en microbios

TOLERANCIA PERFECTA

CONSERVACIÓN ILIMITADA

Inyecciones sub-cutáneas o intra-musculares cada 364 días
(Hay que inyectar siempre un centímetro cúbico.)

CAJAS DE 10 AMPOLLAS DE 1 cc
A CONCENTRACIONES CRECIENTES

LABORATORIOS CLIN. COMAR y C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, Paris

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

PREPARADO POR J. ROBERT, SOLER
INGENIERO QUIMICO Y FARMACEUTICO

FARMACIA ROBERT LAURIA 74 BARCELONA

YODO ORGÁNICO EN
LÍQUIDO INYECTABLE



NATROCITRAL

ANTIDISPÉPTICO

COMPRIMIDO Y GRANULADO

ROBERT

PHOSPHORRENAL ROBERT

RECONSTITUYENTE

Ayuda al organismo de Madrid

Los sres. Médicos lo
recomiendan en las tres formas:

GRANULAR. ELIXIR. INYECTABLE.




FRANQUED
CONCENTADO

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

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, catarrhos crónicos
y catarrhos 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

Tratamiento de Madrid

tiene una inteligencia escasa no podrá abarcar con el razonamiento situaciones complicadas.

2.º La infiltración del delirio, a modo de un tumor maligno, en campos cada vez más extensos de la ideación llegando a dominar toda la personalidad, su tendencia y su conducta. Un individuo puede hacer un razonamiento absurdo, basado en una demostración convencidísima, pero perfectamente refutable. No habrá por ello derecho a decir que es un paranoico, mientras no achaque a su descubrimiento una importancia extraordinaria y no se esfuerce en encontrar constantemente nuevos argumentos para apoyarle donde no hay posibilidad de que existan. Las ideas acerca de la relación de unos hechos con otros y las ilusiones de la memoria se demuestran patológicas incluso cuando se refieren a cosas posibles, porque el enfermo expone todo cuanto se refiere al delirio con una precisión y con una serie de detalles imposibles, en tanto que ni siquiera cuenta ni aprecia todo lo que es ajeno al delirio y si se le pregunta acerca de ello no sabe dar sino informes muy confusos. No se han descrito alteraciones anatómicas que correspondan a la paranoia. La diferenciación del querellante paranoico con el querellante de otra índole suele ser fácil por su consecuencia inquebrantable y porque todos sus procesos tienen por punto de origen el primero que resultó desgraciado. El carácter paranoico se suele reconocer en la imposibilidad lógica del delirio, en las contradicciones internas, las alucinaciones, los trastornos del estado afectivo y otros síntomas esquizofrénicos. Solamente en los casos de comienzo muy larvado pueden ser estos síntomas tan escasos que durante algún tiempo queda el diagnóstico inseguro o se diagnostica la paranoia erróneamente. Las formas de delirio maníaco-depresivo se reconocen, ante todo, por los trastornos afectivos, la pérdida de ideas o la inhibición del pensamiento y la falta de constancia de las ideas delirantes. Las formas de paranoia que aparecen en una edad madura, como es corriente que hagan, se diferencian de las demencia senil de aspecto paranoico por la energía y la constancia del delirio y por la falta de todo síntoma que indique la atrofia senil

que ante la importancia que le concede, carecen de la misma algunas mentirillas o actos violentos, le parece que el fin que se propone justifica estos medios.

Por el momento no se puede hacer una clasificación de la paranoia, sino fundándola en el contenido del delirio, que depende, naturalmente, de la predisposición de carácter y las circunstancias externas que actúan sobre el enfermo. Las formas con que más a menudo suele tropezar el médico son las de opresión, que se dividen a su vez en verdadero delirio persecutorio, querulencia paranoica y delirio de celos. El perseguido tiene siempre adversarios que se oponen a su prosperidad en la vida, porque están celosos de él o por cualquier otra razón egoísta. Al mismo tiempo le juegan toda clase de malas pasadas, la calumnia le hace perder sus buenas situaciones, tratan de envenenarle; en cambio, no se les ocurre suponer una persecución mecánica; no se verá a un enfermo de éstos entregado a la huida por creer que alguien corre tras él. En cambio, donde quiera que se encuentra cree en la existencia de perseguidores declarados o embosados; otras veces cree tropezar con los efectos de los mismos, cartas, excitaciones a cuantos le rodean para que le desprecien, etc.

El querellante paranoico es un individuo que ha perdido un proceso o que no ha obtenido en él la razón de la forma que él se le figuraba que le correspondía. Recurre contra la sentencia, pasa por todas las instancias, y ni con la sentencia del Supremo se muestra conforme, sino que encuentra siempre nuevas vías para entablar otros procesos. Al principio se basa exclusivamente en razones de derecho concenientes al proceso de que se trata, pero más adelante se suman a éstas otras razones materiales. Por una parte no se prestan los jueces a los caprichos del enfermo, algunas veces le imponen multas por su comportamiento impropio en el asunto o bien no toman en consideración observaciones que hace, o pruebas que pretende presentar que carecen de fundamento. Al cabo acusa a los jueces, a todos los empleados judiciales, a sus propios abogados y a los de la parte contraria de partidismo y complot, y de este modo la



materia procesal va aumentando hasta que se pone en claro el estado mental del enfermo.

El internamiento o la tutela temporales permiten que el asunto se acabe. Todo cuanto a ellos moleste o les quite la razón les parece un atropello que el mundo entero debe tener interés en evitar; en cambio, las injusticias que ellos cometen con otros no se dan cuenta de ellas siquiera; les parece que todo está bien y se sorprenden mucho si un adversario reacciona contra ellas. No encuentran cosa importante en las leyes sino lo que está a su favor. Es característico que un proceso suene ser el punto de partida de todos los demás. Al mismo tiempo adquirieren conocimientos muy detallados de las leyes, son unos excelentes picapleitos, y el abogado que después de haber estudiado y razonado un montón de actas se haya equivocado en lo más mínimo, puede estar seguro de que le atacarán por este descuido. El delirio querellante puede aparecer en combinación orgánica con un delirio sistematizado evidentemente paranoico, con lo que se demuestra que no se debe separar este delirio querellante de la paranoia.

El delirio de los celos afecta casi exclusivamente a las mujeres. No se debe incluir en él el delirio celoso de las alcohólicas. Green las paranoicas celosas que en todo encuentran pruebas de que su marido las engaña con cualquier mujer que se presente, lo mismo con las jóvenes que con las viejas, con las sanas que con las enfermas, con las de todas las posiciones sociales.

Aunque se afirma que a veces se presenta delirio hipochondríaco en los paranoicos, es en realidad muy poco corriente.

Todas las formas de delirio de opresión llevan una mezcla mayor o menor de megalomanía. Todos ellos tienen un elevado concepto de su personalidad, que es con frecuencia el punto de partida del delirio de persecución, pues suponen que despiertan la envidia de las personas a las que estorban en su desarrollo. Por lo mismo, en todos los casos en que domina la megalomanía es excepcional que falte el delirio de persecución. En los eróticos, la megalomanía adquiere

paranoico realiza actos de violencia son de todos modos poco corrientes y corresponden a profetas y perfeccionadores del mundo, como en el caso de paranoico religioso David Lazaretti, que en 1878 murió en lucha con las tropas del Gobierno.

La paranoia es poco corriente en los establecimientos de reclusión, de modo que algunos psiquiatras llegan a dudar de su verdadera justificación. No llega el número de paranoicos al 1 por 100 de los internados, pero en la vida ordinaria la paranoia es bastante más corriente y, generalmente, es un atentado o un proceso lo que hace que el enfermo vaya a la consulta del alienista. Casi siempre afecta a hombres. En la práctica, el diagnóstico de la paranoia no siempre es fácil. Los enfermos saben cuales de sus ideas pasan por patológicas entre las demás personas y las pueden ocultar o debilitar de manera que tienen perfecta defensa. La limitación entre la paranoia y la psicopatía simple, resulta totalmente imposible en aquellos casos en que el delirio se refiere a ideas en que no se puede hacer demostración terminante de su sensatez, o no sensatez; por ejemplo, en los reformadores religiosos, políticos y filósofos. Puede haber también discusión acerca de la morbosidad de los descubrimientos científicos y de las invenciones técnicas, si bien no es muy corriente que se tome por locos a los inventores cuando no lo son en realidad. Naturalmente que un demente puede descubrir una novedad real o que una idea, de suyo real, sea en aquel caso una idea delirante. Para hacer el diagnóstico hay que atender a dos factores:

1.º El fundamento lógico que hace el enfermo de su idea, que en los casos patológicos ofrece faltas incorregibles en las premisas y en cierto modo también en la lógica, por cuanto no permite el enfermo que se sometan a discusión diferentes puntos de su razonamiento y no concede importancia alguna a objeciones importantes y elementales. Pero este defecto depende mucho del estado de pasión del momento y de la inteligencia general del enfermo. En el estado de pasión no hay que sorprenderse si se descubren faltas de lógica incluso en una persona normal, en tanto que quien

Hémostyl

Del Dr.

Anemias

ROUSSEL

Hemorragias

SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO

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

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

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

Jarabe y Comprimidos
de sangre hemopoietica
total

{ ANEMIAS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSA, etc

Maestras, Literatura

97 rue de Vaugirard, PARIS

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar e 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)

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

28-XII 1929

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

Carta abierta a los miembros de la Sociedad de Naciones.

El Dr. G. Espé, de Metz, publica una obra en la cual estudia el problema de la Paz, y expone las razones por las cuales no cree en la posibilidad de suprimir la guerra que considera como una función planetaria. Pero lo que según él, resulta de suma importancia,

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.

es el hacer todo lo posible para humanizar la guerra y para salvar al mayor número posible de no combatientes. Por lo menos las madres con sus niños pequeños, los muchachos, los viejos y los enfermos deben ser sustraídos a los peligros del bombardeo (se empleen o no los gases asfixiantes), no exponiéndoles a ser heridos o muertos; ora al aire libre, ora como ratones en sus agujeros. Deben tomarse las medidas necesarias para que en el curso de las hostilidades los no combatientes puedan hacer una vida, si no confortable, al menos exenta de peligros y de angustias para su seguridad personal. A tal objeto debieran determinarse en tiempo de paz en el territorio de cada una de las naciones susceptibles de hacerse beligerantes (¿qué nación no es susceptible de hacerse beligerante?), emplazamientos delimitados con precisión en los que los combatientes (mujeres, niños, viejos, enfermos) serían reunidos al declararse las hostilidades. Estos emplazamientos, cuyo número y extensión serían señalados a prorrata del valor numérico de la población de las naciones interesadas, gozarían del privilegio de ser considerados neutrales en virtud de acuerdos internacionales,

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

y deberían responder a las condiciones siguientes:

Estar situados lejos de toda aglomeración expuesta al bombardeo y de toda obra destinada a fines militares o que por su situación o por su papel eventual pudiera presentarse como un objetivo a los ojos del enemigo.

Ofrecer garantías suficientes de orden higiénico y prestarse con facilidad

a las instalaciones provisionales y a los avituallamientos que requiriese la llegada súbita de un número elevado de no combatientes; en el caso de que tales instalaciones no hubiesen sido hechas durante la paz.

Estar provistos de límites indicados con la mayor exactitud sobre mapas puestos a la venta y comunicados desde los tiempos de paz a todos gobiernos extranjeros.

Estar colocados en el curso de las hostilidades bajo el control de agregados neutrales nombrados por cada uno de los gobiernos beligerantes y encargados de denunciar inmediatamente cualquier infracción a las convenciones, tanto el ataque del refugio por el enemigo, como su utilización para fines militares.

En lo que se refiere a las infracciones, serían objeto de las penas más severas. La concesión de estos refugios a los que G. Espé propone que se les dé el nombre de lugares, campos, territorios, zonas o ciudades de Ginebra, satisface a las necesidades de la más profunda sensibilidad, y tiene un gran interés moral y aun pecuniario para las naciones,

OMNADINA ACTIVADOR DE LAS DEFENSAS DEL ORGANISMO

beligerantes y hasta neutrales; constituyendo también una tranquilidad para los combatientes que están seguros al entrar en fuego de que sus seres queridos: la esposa y el nene, la madre, la abuelita o el abuelo enfermo, no corren el menor peligro, así como que las balas que ellos disparan no van a ir a destruir nidos ni a deshacer cunas.

La creación de los lugares de Ginebra, es solo uno de los varios medios que el autor propone para hacer la guerra menos injusta y cruel. (*Le Progres Médical*.)

Código Japonés de moral médica.

I. El médico no vive para sí, si no para los demás. Este es el principio esencial de su profesión. No busques la fama ni el dinero. Procura trabajar para salvar a los demás, aunque te pierdas tú mismo. Sostén la vida, restablece la salud al enfermo y procura aliviar el sufrimiento humano. No tienes otro objeto.

II. Cuando estés frente a frente del

enfermo, sólo recuerda que es un paciente y olvídate de su posición o de su caudal. Compara el puñado de oro del rico con la lágrima de gratitud del pobre. ¿Cuál prefieres de ambos?

III. Al practicar tu arte, recuerda que el enfermo es el blanco y no el arco ni la flecha. No expongas su vida. Piensa sin prejuicio; considéralo con atención.

IV. Además de ser moderno y erudito, aprende el arte de conquistar la confianza del enfermo, por medio de tus

YODALGON ARRHENALADO COMBINACIÓN ORGÁNICA DE YODO Y ARSÉNICO

acciones y palabras. Pero no permitas que éstas sean superficiales, casuales o presuntuosas. No le expongas hipótesis escépticas o exóticas.

V. Durante la noche recapacita sobre los acontecimientos del día. Anota tus observaciones y experiencias. Esto será en beneficio del paciente y del mundo.

VI. Una visita y observación cuidadosas valen más que muchas visitas y observaciones descuidadas. Pero no rehuses a hacer visitas frecuentes, suponiendo que esto degradaría tu dignidad.

VII. Aun cuando se trate de una enfermedad incurable, comprende los sufrimientos del enfermo y cumple con tu deber, procurando sostenerle la vida. No es humanitario rendirse. Aun cuando no lo puedas salvar, podrás darle consuelo. Este es el arte humano. Procura prolongar su vida, aun cuando sea por un solo instante. No le menciones lo desesperado de su caso. Por medio de tu discreción en palabras y acciones, no le dejes comprender su estado verdadero.

VIII. Procura que la enfermedad del paciente le cueste lo menos que sea posible. ¿De qué le serviría que le salvaras la vida, si le privas de los medios para su manutención?

IX. El médico debe captarse la buena

Almorranas internas, externas y afecciones del recto. Medicación hemorroidal completa Dr. Ribalta. Prospectos gratis. Rambla Cataluña, 44, Barcelona

na voluntad del público. Por hábil que sea tu ciencia, por digna que sea tu conducta, no podrás compartir el bien que posees, a menos que goces de la confianza del público. Debes comprender al hombre y el estado mental de la gente. Puesto que te interesas en la vida, escuchas la verdad desnuda, oyes la

confesión de un pecado vergonzoso, necesitas tener carácter y bondad. Evita las habillitas. Es preferible el silencio. Tampoco necesito señalarte los peligros del juego, la embriaguez, los excesos sexuales y el ansia por alcanzar la fama.

X. Respeta y ama a los colegas de tu profesión, pero si esto te es imposible, por lo menos ten paciencia. No te pongas a discutir lo relativo a otros médicos. El mencionar sus deficiencias es un acto vergonzoso para el sabio: el hablar de sus defectos es asunto de la gente pequeña. La discusión momentánea de un error ligero, puede producir el perjuicio perpetuo de una reputación. Pesa las consecuencias. Cada médico tiene sus características y métodos propios. No juzgues a la ligera. Respeta al médico de más edad y procura atraerte

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

ELIXIR CALLOL

al más joven. Haz resaltar sus cualidades y rehústate a comentar su tratamiento, puesto que tú mismo no has visto al paciente.

XI. Una consulta no debe incluir a muchos, a lo sumo deben ser tres. Elige a las personas indicadas. Durante la conferencia procura tratar solamente de la seguridad del enfermo y no argumentar sobre otros temas.

XII. Un paciente puede abandonar a su médico para consultarte. No te dejes engañar. Escucha la opinión del médico anterior. Pero cuando estés convencido de que se ha cometido un error en el tratamiento, la diferencia es contraria al código. En especial, en un asunto crítico, obra con energía.

Estos doce mandamientos los he escrito y mostrado a algunas personas, pero más bien los escribí para que me sirvieran de guía.

KOAN OGATA

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

Nitrato de Chile.

EXTRACTO de una sentencia dictada a últimos de Marzo de este año por el Tribunal Civil del Sena:

«Resultando que el doctor R. reclama a la señora Ll. la suma de 12.000 francos como precio de una operación hecha a su marido»;

«Resultando que la dama Ll. alega que esta operación no ha impedido la muerte de su marido»;

«Pero considerando que el médico no puede ser considerado siempre como responsable de la muerte de un paciente»;

«El Tribunal condena a la señora Ll. al pago de los 12.000 francos, precio de la operación.»

Eso de que el médico no puede ser considerado siempre como responsable de la muerte de un cliente, no deja de ser un gracioso descubrimiento.

LOS HOMBRES son tan simples, que el que quiere engañar, siempre encuentra a uno que se deja,

La muela y el duro.

—Siempre que una muela duela, dijo un dentista a Melchor, lo más sencillo y mejor es que le saquen la muela.

—Pues ésta me da un tormento que me causa frenesí, dijo Melchor, con que así sáquela usted al momento.

Ya resuelto y decidido Melchor ocupó el sillón; dió un grito, el otro un tirón, y negocio concluido.

Dispense usted que le advierta, dijo el dentista molesto, al ver a Melchor dispuesto, sin más a tomar la puerta, que «me es usted en deber» un duro.

—¿Qué es lo que oí?
¿Por sacar la muela?

—Sí.

—Vuélvame la usted a poner. Yo acepté su terminante opinión autorizada: si duele una muela, nada como sacarla al instante. La muela, prosiguió el tuno, me dolía y fuera está; mas ¿sacarme un duro? ¿Qué! ¿Si no me duele ninguno!

F. PÉREZ.

Lactofitina: reconstituyente infantil.

Parques Infantiles, excursiones y colonias escolares.

Don Ricardo García Amorós, maestro municipal y director del grupo escolar Aguirre, con la competencia y la asiduidad que le caracterizan, ha perfeccionado una documentada y exquisita Memoria bajo el lema *Así hablaba Zarathustra* que el Ayuntamiento de Madrid con reconocido aplauso premió en el concurso convocado el año 1928.

Conocedor el Sr. Amorós del impulso pedagógico que mueve constantemente a obrar en favor de los niños al estudiante perpetuo Dr. Cortezo, ha tenido el para mí grato acuerdo de enviarle con una cariñosa y entusiasta dedicatoria un ejemplar de la citada Memoria.

El tema palpitante y por fortuna progresivo en su ejecución, que el Sr. Amorós desarrolla minuciosa y magistralmente en su Memoria, merece ser meditado y observado por todos. En ella se ven reunidos los esfuerzos, las pre-

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

ocupaciones, los inconvenientes, los gastos y los beneficios que con este fin realiza el Ayuntamiento de Madrid. El Sr. Amorós los ensalza con calor; pero como ni a su sagacidad prudente ni a su desinterés palpable pueden dejarse escapar el verdadero contraste que representan estos beneficios en favor del niño con las necesidades actuales y con el ejecutado por otros países, procura impulsar y convencer de manera incon-

Ayuntamiento de Madrid

testable a sus representantes del deber moral que olvidamos con ello, y del provecho material que pierde la Sociedad con el descuido de la educación y el abandono de los niños.

Influir en beneficio de la enseñanza, es lo mismo que almacenar tesoros para el bienestar de la humanidad futura, y puede asegurarse que el ejemplo o el consejo (por muy elementales que parezcan) vertidos en la inteligencia del niño son como semilla caída en tierra fértil, que aumentarán el granero del progreso en un ciento por uno.

La pedagogía, o mejor dicho la educación primaria, ha llegado a ser en los tiempos actuales el tema más discutido, a pesar de ser el menos discutible de cuantos interesan a los beneficios comunes. Cooperar con los verdaderamen-

IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico.
BALDACCIO - PISA

te interesados en él, aunque sea con un minúsculo esfuerzo es contribuir a la eficacia de su realización; pero comenzar y discutir los medios de llevarle a cabo aunque sea con el fervor más abnegado y el ideal más respetable y tomar con indiferencia las molestias que tan difícil arte lleva consigo, es destruir con increíble rapidez la obra más santa, más altruista y más provecho a de cuantas puedan esperar nuestros semejantes del mañana.

La sensación que nos causa un dolor producido por una herida, un defecto de cualquiera de nuestros sentidos o una sencilla enfermedad nos obliga a bendecir y desear al médico sin el menor reparo. El respeto que nos infunde el temor de ofender a Dios nos hace tener siempre presente al sacerdote, su representante en la tierra; y, sin embargo, tomamos con indiferencia al maestro, encargado de reprimir y encauzar las pasiones y apetitos de nuestra in-

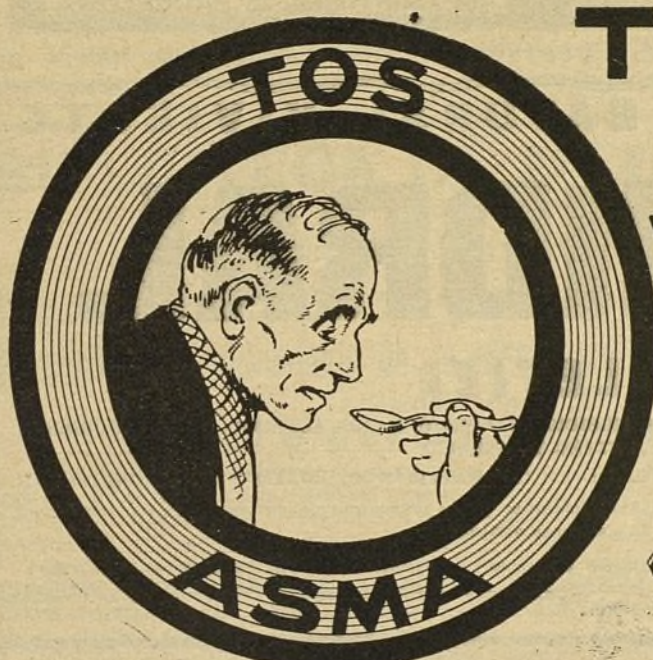
Ulcera gástrica, hiperclorhidria, desaparición inmediata de todos los síntomas y tratamiento curativo por el **SIL-AL**.

fancia que abandonadas en el momento de su apogeo nos llevarían con frecuencia a la necesidad de importunar a los dos primeros agentes de la felicidad humana. Son tan hermanas las tres profesiones que el éxito de cada una de ellas depende de la cooperación de las otras dos.

Aquél que haya experimentado la sensación que produce en el ánimo y en el cuerpo la maravilla que la Naturaleza ofrece a sus hijos en una noche y un día de campo, sereno y tranquilo, verá con gusto las colonias escolares; pues en ellas se reúnen en cordial sociedad los devoradores apetitos de las almas infantiles con la pródiga y encantadora Naturaleza dispuesta a satisfacerlos todos con la sonrisa y el encanto de los seres que la pueblan.

Bien puede creerse que mucho de esto ha sido sentido por el Sr. Amorós y que aunque aprueba y ensalza las instituciones que cual la maravillosa de los exploradores se ocupan de muy seme-

SIGUE A LA PAGINA XXVIII



THUS- -SERUM

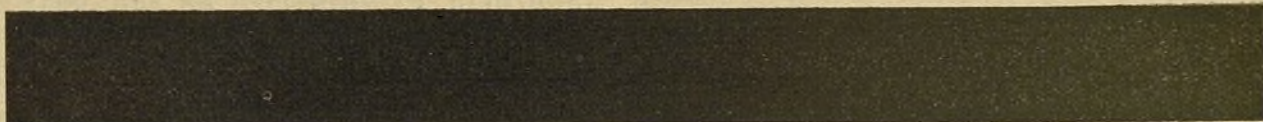


FÓRMULA	{ Tlocol	0'25
	{ Gomenol	0'05
	{ Lactofosf. cálcico	0'25
	{ Extr. Malta	0 5

Indicado en
todas las afecciones de las

VÍAS RESPIRATORIAS

Laboratorios VIÑAS - Clarís, 71 - BARCELONA



AGUAS MINERO-MEDICINALES y BALNEARIO de VENTA del HOYO

Aguas Bicarbonatado-Cálcicas, Nitratado-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

Ayuntamiento de Madrid

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

Opocalcium

del Dr. guersant

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

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

ADEMAS 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 arrenal en combinación con **extractos de algas**



Sanatorio Psiquiátrico de San José.

Dirigido por los Hermanos de San Juan de Dios.

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

Departamento especial para morfinómanos y alcohólicos. — Régimen alimenticio con arreglo a prescripción facultativa.

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

SUPERFICIE DE TERRENO: 70 HECTÁREAS **HOTELES INDEPENDIENTES CON JARDÍN**

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.

ALMORRANAS



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

VACANTES

Por dimisión, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Carenas (Zaragoza), 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 3.875 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 4 de Enero.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 1.000 habitantes, a 9 kilómetros de la cabeza de partido (Ateca), cuya estación es la más próxima. Carretera. Ríos Mesa y Piedra.

(Continúa en la pág. XXVI.)

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. O.

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

Prospectos e informaciones por mediación de la Gerencia.

Ayuntamiento de Madrid

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

BIBLIOTECA DE MEDICINA PRACTICA

Dirigida por el **Doctor César Juarros.**

Esta espléndida colección publicará en breve:

Diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis pulmonar en el niño y en el adulto.

(CIENTO VEINTE RADIOGRAFIAS)

por el **Doctor Verdes Montenegro.**

En este libro, verdaderamente excepcional dentro de la literatura científica española, se expone el concepto moderno de la tuberculosis, la nueva interpretación radiográfica de ella y los medios de llegar al diagnóstico precoz de la futura evolución de las lesiones, a más de precisarse el momento de intervenir para dominar el progreso de la enfermedad, utilizando los recientemente ideados tratamientos.

En esta misma Biblioteca aparecerán en trimestres sucesivos las obras: Dr. Recasens: **CAUSAS, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTOS DE LOS TRASTORNOS MENSTRUALES.** Dr. Mouriz: **INTERPRETACION CLINICA DE LOS ANALISIS DEL LABORATORIO.** Dr. Juarros: **NEUROLOGIA CLINICA** (diagnósticos neurológicos de urgencia).

Compañía Iberoamericana de Publicaciones. Librería Fernando Fe, Puerta del Sol, 15. Librería Renacimiento, Preciados, 46, y Plaza del Callao, 1, Madrid. Librería Barcelona, Ronda de la Universidad, 1, Barcelona. Feria del Libro, Exposición Iberoamericana, Sevilla.
15.338.—53.742.—13.816. Llame a uno de estos teléfonos. Recibirá el libro que desee sin recargo alguno.

ANTISPASMINA COLICA

MUESTRAS Y FOLLETOS A PETICIÓN

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.

Frascos 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 - París, 174

DE VENTA EN FARMACIAS Y CENTROS DE ESPECIFICOS

Brotella

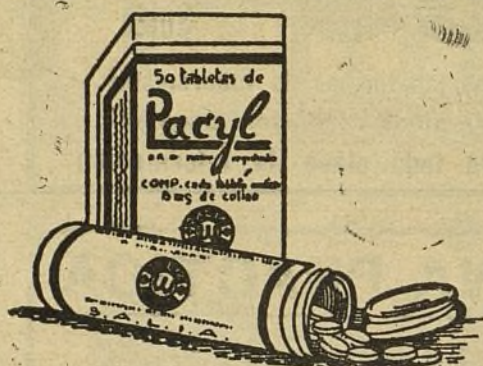
Producto vegetal (en forma de pasta para sopa según el prof. Gewecke) que cura radicalmente el **ESTREÑIMIENTO** reemplazando todos los purgantes y laxantes.

Hay varias clases de «BROTELLA»: fuerte, suave, para obesos, nerviosos, diabéticos, anémicos y niños.

Se ruega a los señores médicos pidan gratis muestras y literatura.

LUKUTATE IBERICA, S. L. - BARCELONA, Valencia, 238.

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

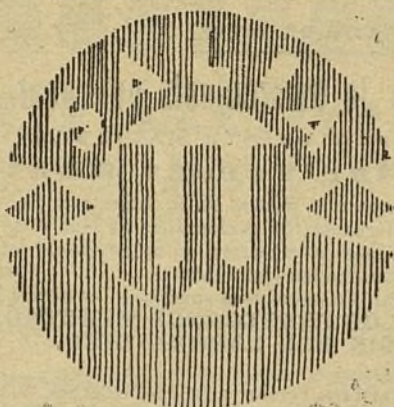
Pida muestras y literatura

S. A. L. I. A.

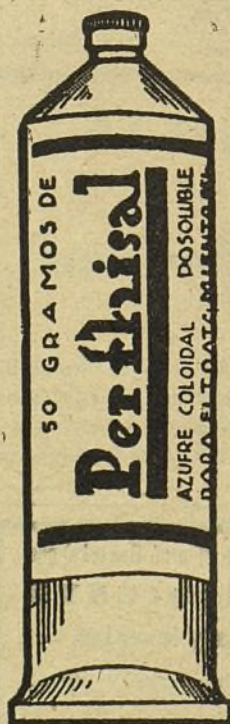
S. A. La Industria Hispano-Alemana de
Productos Químicos

APARTADO 7060.

MADRID.



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

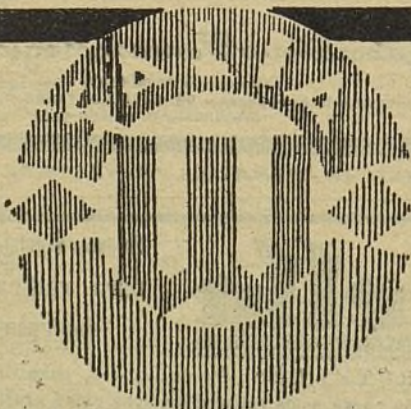


Pomada de
**azufre coloidal
liposoluble**

Rápida absorción
Efectos constantes
Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA

Perthisal



Indicaciones:

Reumatismo crónico
de articulaciones,
músculos y nervios.
Ciática 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

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: Sintomatología psíquica de la tuberculosis pulmonar y una teoría sobre su génesis, por el Dr. Santos Rubiano.—Fractura abierta de la pierna izquierda, injerto óseo y consideraciones generales, por el Dr. Vicente Fidalgo.—Servicios de Fimatology del Dr. Valdés Lambea: Dos casos de muerte súbita consecutivos a la inyección intravenosa de adonidina.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

Sintomatología psíquica de la tuberculosis pulmonar y una teoría sobre su génesis.

POR EL

DR. SANTOS RUBIANO

Director del Sanatorio psiquiátrico de San José (Ciempozuelos)
Coronel de Sanidad Militar.

El médico y el enfermero que asisten tísicos suelen advertir que la mayoría de tales enfermos ofrece una cierta regularidad en sus manifestaciones psíquicas, descollando entre éstas la *euforia*, la cual manifiéstase en forma típicamente *paradójica*, es decir, de modo contrario a como suele presentarse en todo proceso morboso en el que la sensación de bienestar es correlativa de mejoría, de involución, de vuelta a la normalidad.

Este carácter *paradójico* no suele aparecer en otras enfermedades caquetizantes y, por lo tanto, la experiencia viene considerando la *euforia* del tísico como un signo psíquico propio singularmente de los periodos avanzados. En ocasiones muéstrase a la manera de la *euforia* delirante de los dementes (paralítico, alcohólico, senil); otras veces (más comunmente), de modo menos ostensible. Conviene recordar que la *euforia* delirante de los estados demenciales distínguese por su absurdidad (incongruencia e incoherencia), atribuibles, según hay derecho a suponer, a lesiones orgánicas cerebrales. La *euforia* tuberculosa, en cambio, destácase por su logicidad *verständlichkeit* dado que, aunque ofrezca un carácter *paradójico*, es comprensible sin embargo, como ya veremos, por la manera como se desenvuelve de las premisas que sirven de base al enjuiciamiento del enfermo.

Dentro de las diversas manifestaciones de la *euforia* destácase frecuentemente la *excesiva credulidad*, *casi infantil*; la *autosugestionabilidad respecto a las sensaciones e interpretaciones de la sensibilidad propia*, singularmente en lo que se refiere a la *naturalidad* y *gravedad* de los síntomas con que se manifiesta la tuberculosis grave.

El tuberculoso suele caer en la *envidia* y en la *extremada suspicacia*, a la manera, por ejemplo, de

muchos sordos y con arreglo a la ley establecida por Adler respecto de las reacciones psíquicas de los inferiores orgánicos.

Cuanto más avanza el padecimiento hacia la tisis, más y más egoísta hácese el tuberculoso, con *egoísmo semejante al de muchos viejos, por progresivo estrechamiento del círculo de sus preocupaciones sociales*, egoísmo al que llamaremos *relativo*, frente al fuerte egoísmo de ciertos imbeciles y locos morales. El tuberculoso llegará a no interesarse en nada que no sea su salud o lo que con ella tenga relación. «No vivirá, por cuidarse», dice Daremberg; privado de los placeres ruidosos y fatigantes, reservará todos sus recursos para la vida interior. «Yo sé la benéfica influencia que ejerce en nuestro físico el contento del corazón, sentido o pensado.» «He analizado la alimentación en cantidad y calidad; las bebidas. He seguido en mí los efectos de los ácidos y de los alcalinos; he experimentado la sal; sé de la influencia del viento y de la calma, de la humedad y de la sequedad, el poder del ejercicio y del reposo; el resultado del estudio sostenido y su abandono, el de la agitación y el de la zozobra, el de la tranquilidad, el de la esperanza y de la alegría... ¡Sepamos ser enfermos cuando el mal, siendo grave, nos obliga a guardar cama, o cuando siendo leve nos consiente arrastrarlo por las calles y allá donde vayamos...! Yo no subordino mi respiración a nada, sino que todo lo subordino a mi respiración» (1). En este particular egoísmo llega el tísico a dedicarse por completo a la incesante contemplación de su yo, lo cual, según sea la educación, la cultura, el estado social del enfermo será origen de los desarrollos mentales variados dentro de la clave común de la ensoñación, entre *reverie* y *mentismo*, que obscurecen la autocrítica. «Jamás se explaya tan risueña mi imaginación como al sumirse en las sombras y entregarse a sus sentimientos. Entonces en la obscuridad y el silencio, es cuando yo maduro los grandes cuadros de mi felicidad y de la ajena». (Loc. cit.)

En las exteriorizaciones eufóricas, en el optimismo

(1) Suñer y Capdevila (J.): *Tratado popular de la tisis*, Barcelona, 1870 —Introducción.

ideativo del tuberculoso para cuanto se relaciona con su enfermedad, échase de ver otro rasgo tan importante como el de la aludida euforia y es su alergia también paradójica: *alegría triste*, en ningún momento franca, activa, bullanguera.

El tuberculoso, muestra, cuando dispone de altas capacidades ideativas, una *cierta tendencia mística*, diríase providencial por lo consoladora, del creciente encadenamiento que va sufriendo su vida activa. La sencilla credulidad de los primeros períodos pasa a ser algo semidelirante, porque el enfermo suele entregarse a construir castillos en el aire, voluptuoso, «más central que medular», según frase de Laigner Lavastine. El conflicto íntimo, hasta entonces latente en el alma del tísico, entre su querer y su no poder, va resolviéndose, no por capitulación de una u otra de éstas dos partes, sino por una especie de divorcio aceptado con gran placidez (estoica, si no fuese subconsciente), entre lo que llamó James el yo empírico («psiquismo inferior», «yo sensible», según otros), y el yo social o psicosocial del medio o mundo estricto de las representaciones.

Cuando, por las particularidades de la exploración, la calidad del tratamiento y los cuidados a que es sometido, sospecha el enfermo que lo que padece es nada menos que la «terrible» tuberculosis, exacerbase su actividad ideativa y proyectiva como primera reacción y surge en él una *gran ansia de vivir intensamente*, de aparentar grandes capacidades de todo género, dando bravamente la espalda al peligro. Es muy corriente que el tuberculoso, indeciso hasta entonces en materia de matrimonio, se case súbitamente y asimismo emprenderá negocios y desarrollará proyectos, como si necesitara desprenderse de algo sobrante o tuviera que conquistar campeonatos en las actividades que cultiva; derrochará éstas sin temor a nada, pero..., pronto, la dura realidad le obligará a limitar sus velocidades, automáticamente, por fatiga física de varia índole; y entonces se dará un fenómeno al que podríamos llamar de *inversión del signo*, porque el tuberculoso, por guardar las apariencias, operará ahora con créditos sin garantías, simulando energías de que carece. Esto se advertirá en que se ha hecho irritable y quisquilloso, guiado muchas veces por un oculto rencor contra los que logran vencer o vivir serenamente, sin fatiga, sin grandes esfuerzos. Sus actividades creadoras por mera «ebullición» imaginativa, pasarán a ser, en la mayoría de los casos, crítica o rapsodia de bajo vuelo, filigranas, ironías nacidas en la impotencia, acibarada y maligna, a veces, por posible perversidad congénita.

La ideación del tuberculoso hallaríase dominada por un *automatismo mental consciente a medias*. Imágenes de antiguas impresiones periféricas soliviantadas por la fiebre, invadirán su imaginación. Los choques emotivos de todo género, las excitaciones sexuales y sensoriales, producirán en él vagas reacciones motrices y glandulares, presto apagadas en el deseo y en la esperanza. Casi toda *su actividad psíquica estará condicionada y desviada por la inferioridad de*

su capacidad de objetivación. Como el gastrectomizado o el amputado de un miembro, soñará en lo que no pueda, y subconscientemente hallaráse dominado por imágenes psicomotrices que persistirán, en su mayoría, en la proyectación, a causa de las imposibilidades ocasionadas por su proceso morboso.

Otro rasgo, muy importante entre las reacciones psíquicas de base subconsciente, es el de que el *tísico rara vez se suicida* ni llega a pensar en el suicidio. A pesar de conocer en muchos casos claramente el fin inevitable y próximo de su destino, aun contemplando cómo se estrecha y arruina minuto a minuto su cuerpo, la muerte no le atrae. «Jamás pensé en el suicidio», escribe el notable fisiólogo español antes citado (hermano de tísicos y víctima de la tisis), después de haberse defendido largo tiempo con la ilusión de hallarse definitivamente curado.

«El más ligero aire me resfriaba; la comida más parca me sentaba mal; poníame calenturiento con facilidad desesperante; tosía con terrible frecuencia, y no transcurrían tres meses de un vómito de sangre a otro...; pero yo amaba la vida; yo, sobre todo, que no creo en otra persona y que, además, pensaba que tenía que hacer algo en esta sociedad de que formo parte, y para hacer eso que me tocaba... yo no podía ni debía morir» (1). No piensa en el suicidio... ni aun siendo como era agudo profesional de la Medicina, sabedor por libros y experiencias de cuán cortos es, ya en períodos avanzados, el alcance de los fármacos y de los Sanatorios en la consunción tísica. Nada basta a despertar en él la pregunta de si la vida merece o no ser vivida. En ningún caso le asalta tal duda, compenetrado gradualmente con la naturaleza que le rodea cuanto mayor va siendo su gravedad. (El creía que se había curado; su libro, admirable por otros conceptos, lo es más como un tratado de optimismo terapéutico.) Mas cualquier día llegará la «Intrusa» y el tísico se despedirá de la vida sin la menor amargura, deplorando el trance fatal; y como el poeta alemán, días antes de su no esperada muerte, envuelto en las propias gasas de la ilusión en que venía viviendo, se despedirá con un ¡hasta luego!: *¡Oh Welt, wie schön warst Du!*

La esfera de la acción, la *del activo intercambio de la vida objetiva*, apenas existe para el tísico. Su existencia se desenvuelve en las regiones tibias y grises donde el espíritu va lentamente sumergiéndose en la nada del no ser. Así lo entrevió el poeta francés Samain, al describir el vaporoso cuadro de Watteau (su hermano en tisis), titulado *Le voyage à Cithère: Et tu donnes une âme inconnue du Desir en l'asseyant aux pieds de la Melancolie* (pág. 68, *Le chariot d'or*).

Un poeta a ratos, íntimo amigo mío, ha «formulado» en los siguientes versos la característica de la psique tísica, bajo el título de *Mimí*:

Flor de pasión radiante que entreabríste tus pétalos
en púrpureo capullo agostado en un día,

(1) Loc. cit.

Fanodormo



**E. MERCK
DARMSTADT**

Un derivado del Luminal

de propiedades
hipnóticas
insuperables.

Somnífero seguro, agradable é inocuo.

Tabletas de 0,2 gramos de Fanodormo en tubos de 10.

Representación y depósito en España: Productos Químico - Farmacéuticos, S. A.
Paseo de Pujadas, 9, 11 y 13, Barcelona. — Apartado 724.

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

Ayuntamiento de Madrid

Espiroquetosis: Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.

Asociaciones fusoespirilares: Angina de Vincent.

Disenteria amibiana, Lambliosis y Protozoosis intestinales en general.

Sífilis hereditaria precoz.

Piorrea alveolar.

Paludismo debido al plasmodium vivax.

Tratamiento por vía bucal

por el

STOVARSOL

(Acido oxlacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

- Para los **adultos**: en frascos de 28 comprimidos dosificados a 25 centigramos de substancia activa por comprimido.
- Para la **terapéutica infantil**: en frascos de 200 comprimidos dosificados a un centigramo de substancia activa por comprimido.
- Para el tratamiento por vía intravenosa (tratamiento de la parálisis general) expendemos el **Stovarsol sódico** en tubos de 50 centigramos, un gramo y 1,50 gramos para disolver en c. s. de agua bidestilada y esterilizada.

LITERATURA A PETICIÓN

LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad Anónima. — Capital: 80 millones de francos.

86 & 92, Rue Vieille du Temple. — PARIS (3°).

Agente general para España: J. COLL. — Córcega, 269. — BARCELONA



Tratamiento Fisiológico DEL ESTREÑIMIENTO

El **LACTOBYL** se compone de :

- 1° **FERMENTOS LÁCTICOS**, que enrayan la putrefacción intestinal;
- 2° **AGAR-AGAR**, que hidrata el contenido intestinal;
- 3° **EXTRACTO BILIAR**, que regulariza la función del hígado;
- 4° **EXTRACTO TOTAL** de las **GLÁNDULAS** del **INTESTINO** que reactiva el funcionamiento de este órgano.

AGENTE: **PEREZ MARTIN Y C^a**, Calle de Alcalá 9, Apartado Núm. 310, en **MADRID**

entre tus marchiteces cárdenas, melancólicas,
tremulante yo he visto el genio de la vida.
El genio de la vida tras una mueca fatua...
¡raudas irisaciones que se desvanecieron!,
no sin dejar la huella luminosa que aún vibra,
de juventud potente extinguida en silencio.
Extinguida en silencio, esfumándose estéril
si esta vida es tal sólo una química orgánica,
más fecunda si, acaso, los deseos son vías
intangibles, etéreos senderos de las almas.
De las almas senderos que al continente ignoto
encauzan entre hitos de todas las bellezas
por el zarzoso atajo de los anhelos fuertes
o la fácil umbria de la casta inocencia.
¡Oh tú, Mimi, la amante de los vanos ensueños,
que el dolor no sufriste... ¿dónde te huiste, di?
Oh, mariposa bella, en el deseo extinta.
¡Te llevaste el secreto de una aurora de Abril!

* * *

La posición sentimental y psicosocial del tuberculoso pulmonar caquéctico, cuya característica ha quedado esbozada, hallárase condicionada a mi vez por dos órdenes de factores que llamaré: *inmediatos o psicobiológicos, unos, y mediatos o de orden bioquímico, otros*. Al primer grupo pertenecen la *carencia de sentimiento de dolor* para el trastorno que se sufre; la *facilidad de acomodación a una progresiva disminución de la vitalidad individual* consecutiva a la anestesia que acabamos de señalar, como, asimismo, la *marcha lentamente progresiva de la dolencia*; la *aparición en forma de reversión, al carácter infantil, de las manifestaciones defensivas individuales*.

La euforia paradógica, considerada psicológicamente, sería expresión de una forma de autosugestión defensiva, una disimulación semiconsciente, cuyo desarrollo podría ser como sigue: El enfermo, barruntando el peligro que amenaza a su vida, no ya por el daño que sufra, sino por los cuidados de que se ve objeto, y por el tratamiento a que se le somete, rehuye pensar en su realidad enfermiza, a la que considera como enemigo, y se refugia en el mundo de su imaginación mediante los artificios de *camouflage* de que sea capaz. La relativa lentitud y silenciosidad con que avanza el enemigo que lleva dentro de sí, filtrándose sin producir dolor, permítele hacerse fuerte en la creencia de que es ilusorio el peligro, contra el que se le defiende, y en tal confianza llegará hasta no sentirse asediado, enfermo. En tal plan utilizará cuanto convenga a su debilidad morbosa para defenderse y aun ofender. Como el valetudinario crónico, mimado por la familia y por la sociedad, apelará a la táctica infantil de acogerse a la defensa materna, y en el caso de agredir, forzosamente empleará los dardos de la ironía o el golpe bajo de la recriminación de cobardía, ardid de lucha de la mujer o del vencido.

El primero de los indicados factores psicobiológicos (carencia del sentimiento del dolor) enlazárase con la cadena bioquímica de los factores primarios,

por intermedio de la peculiar naturaleza subcatabólica del proceso orgánico correspondiente a la tuberculosis, la cual, en su esencia, no sería otra que el conjunto de las recíprocas acciones biológicas que se desenvuelven como consecuencia del alojamiento parasitario (pulmonar, en definitiva) de un hongo en el organismo humano y que, al actuar mecánica y químicamente sobre éste, da lugar a reacciones numerosas de varia índole.

La observación del modo relativamente tardío con que, por lo común, se desenvuelve en el hombre el proceso tuberculoso pulmonar, y de la consiguiente producción de sustancias reactivas y degenerativas bioquímicas nacidas de la expresada relación de organismos parasitado y parásito, induce a pensar en que las modificaciones consiguientes, trascendiendo de modo lento al medio interno y a las diversas estructuras y funciones del complicado organismo parasitado, habrán de ocasionar modalidades adaptativas peculiares diferentes del modo ordinario y común de cómo se hubiere de desarrollar el individuo parasitado de no actuar en él tales influencias accidentales. (Del modo en que se efectúa, probablemente en el organismo humano, la acción bioquímica que postulamos, fundándonos en los hechos generales de la biología, y en su posible transcendencia a las funciones psíquicas, nos ocuparemos en la última parte de este ensayo.) Expondremos ahora las opiniones más recientes y, a nuestro entender, más dignas de ser tenidas en cuenta en el particular de la génesis bioquímica de los trastornos psíquicos de la tuberculosis.

Schlapper (1), aunque no cree en la existencia de una relación etiológica entre la tuberculosis y determinados rasgos mentales, admite el hecho de un especial psiquismo en tales enfermos. Habría, según él, un «carácter» tuberculoso, el cual podría ser resultado en parte de la toxemia y en parte de condiciones ambientales, familiares u hospitalarias.

De la propia opinión es el distinguido fisiólogo español Valdés Lambea (2) (Hoffstädt) (3), cree que la explicación patogénica de la euforia de los tísicos, análoga para él a la de todo proceso consuntivo, sería abordable por dos vías: una de orden psicógeno y otra de orden químico; por la segunda (toxina tuberculosa), la euforia sería causada directamente al modo de la excitación cerebral ocasionada por la morfina, la cocaína, el alcohol, etc. El tóxico tuberculoso obraría inicialmente sobre determinados segmentos del sistema nervioso vegetativo y luego, de modo indirecto, en la funcionalidad cortical y en «resonancias» cenestésicas.

Pottinger (4) señala la existencia de una predis-

(1) Schlapper, K.: «Tuberculosis y estado mental». *Beit z. k. de Tuberculosis*, v. 66, pág. 274, Mayo 1927.

(2) Valdés Lambea, J.: «Psicopatías de los tuberculosos». *Rev. Hig. y Tuberculosis*, año II, núm. 231, págs. 201-207.

(3) Hoffstädt, E.: «Sobre la euforia de los tísicos». *Zeitsch. f. Tuberc.*, 45 Bd., pág. 385, 1926.

(4) Pottinger, F. M.: «Herencia y tuberculosis». *Med. Journ. a. Record.*, v. 123, págs. 1 y 2, Enero 1926.

posición psíquica, hereditaria, para la tuberculosis, la cual se manifestaría en determinadas cualidades congénitas, como la timidez ante las responsabilidades sociales, etc. El predipuesto tuberculoso exteriorizaría, por lo común, actitudes de dependencia, de sumisión, aunque, a veces, con ligeras apariencias, de lo contrario a causa de cierta superficial irritabilidad. (Con esta tesis emparejaría la de la astenia, señalada de antiguo, como predisposición somática a la tuberculosis (la llamada pretuberculosis), rechazada hoy de plano, acaso injustamente, por la mayoría de los fisiólogos) (1).

Mühl (2) coincide con el autor anterior en atribuir predominante papel a la personalidad psíquica como preparadora de la infección tuberculosa, a causa de la disposición emocional peculiar de aquella y del extremado y continuo dispendio de la energía vital de tales sujetos por paralelo desequilibrio funcional y subsiguiente subcatabolismo, que prepararían de modo singular el terreno para la infección tuberculosa. Habría, pues, en sentir de aquél, no sólo preparación psíquica anterior a la infección, sino, además, disposición bioquímica especial.

Para Crescher (3), las peculiaridades psíquicas de los tuberculosos no serían debidas a influencias diferentes de las cualidades individuales. Lo propio opina Sigfred (4), como conclusión de su gran experiencia clínica de tuberculosos de postguerra; se trataría siempre de un reforzamiento de rasgos individuales, cuando no de reacciones histeroides secundarias.

Ewald (5) considera la euforia del tuberculoso de origen tóxico, aun cuando se observen también rasgos de depresión hipocondríaca, atribuibles, por otra parte, al carácter individual. Los trastornos psíquicos serían tan de naturaleza tóxica como los fenómenos de orden vegetativo (fiebre, sudores nocturnos, dismenorrea, alteraciones en el sueño). A la constelación del egoísmo, sobresaliente en la mayoría de los tuberculosos, se añadirían otros rasgos psíquicos de colorido infantil.

* * *

Como se habrá podido advertir, si existe discordancia entre las interpretaciones patogénicas aludidas, no ocurre así en los hechos referentes a la *observación corriente respecto a la presencia de un síndrome psíquico peculiar de los tuberculosos cuyo núcleo*

sería la euforia paradójica ya mencionada. La especificidad de dicho síndrome viene, además, demostrada por exclusión, ya que no se presenta en los procesos nerviosos caquetizantes que no son de naturaleza tuberculosa. Lo normal y corriente es que en los casos de inanición por degradación progresiva de la vida orgánica de todos los sectores de sus varias actividades, así como en la vejez, antes que imposibles, se hagan odiosos los placeres, las ilusiones y las audacias de la vida sana. *En el tísico, en tanto, los deseos, las más risueñas esperanzas, las más desproporcionadas a sus fuerzas, parecen acrecentarse al par de la impotencia*; es decir, que en ellos la vida mental imaginadora no se destruiría paralelamente a la vitalidad de su substrato orgánico (1).

Un fenómeno análogo a éste, de orden paradójico, suele darse también, aunque brevemente, en los últimos momentos de muchos agonizantes (cuando no se trata de enfermos comatosos o estuporosos), manifestado en una cierta lucidez sorprendente para los circunstantes por la notable incongruencia que se advierte entre el atinado juicio de sus últimas palabras y su extrema general postración. También esto ocurre en los preagónicos por anemias agudísimas, en extinción ya alguno de los órganos vitales. El agonizante en tales trances parece que nos diera serenamente, en frases plenas de sentido y de alcance acordado a la situación, un patético adiós de despedida, así como se extingue la voz del actor al descender ante él lentamente el telón. *¡Luz, más luz!*, exclamaba Goethe en sus últimos momentos, seguramente bien percatado de lo que le ocurría.

En la interpretación inmediata o psicobiológica del psiquismo paradójico del tísico, expuesta anteriormente, dimos nuestra opinión personal, de acuerdo con una de las direcciones de la Psicología psicoanalítica. Ahora acabamos de exponer varias de las explicaciones patogenéticas aducidas como condicionantes bioquímicas de los referidos hechos psíquicos del enfermo de tisis, que se resumirían así: las acciones bioquímicas indicadas se desarrollarían primeramente, con arreglo a lo expuesto, en las redes de los sistemas simpático y parasimpático, así como en los centros neurovegetativos, a causa del estímulo del veneno específico formado en el organismo enfermo. Dichas acciones bioquímicas actuarían también en elementos celulares de las zonas corticales.

Mas, la existencia de las mentadas acciones bioquímicas atribuidas a una toxina tuberculosa, por nadie, que sepamos, ha sido demostrada; por lo tanto, no se trata sino de sospechas por analogías. Además, no existe prueba evidente, experimental, de la acción específica que se propugna, antes al contrario, lo que se sabe de los efectos psíquicos de toxinas parecidas a la tuberculina, no milita en favor de la existencia de los fenómenos expansivos correspondientes a la constelación de la euforia del optimismo

(1) Los caracteres atribuidos a tal estado de predisposición psíquica recuerdan la cuestión de las relaciones entre la esquizofrenia y la tuberculosis, relación en la cual, según un gran sector de opinión científica, sería la infección tuberculosa la causante de cierta forma de esquizofrenia, singularmente la de tipo depresivo y de determinación demencial. La cuestión sigue siendo problemática.

(2) Mühl, Anita: «Marcha corriente personal en la tuberculosis femenina». *The Psych. Review.*, v. 10, núm. 4, Octubre 1923, y «Tuberculosis from the Psych. Approach». *California Med. Ass.*, 1921.

(3) Crescher, W.: «Contribución al estudio de la psicología de los enfermos pulmonares». *Beitr zur Klinik der Tuberk.*, v. 67, págs. 5408-413, 1929.

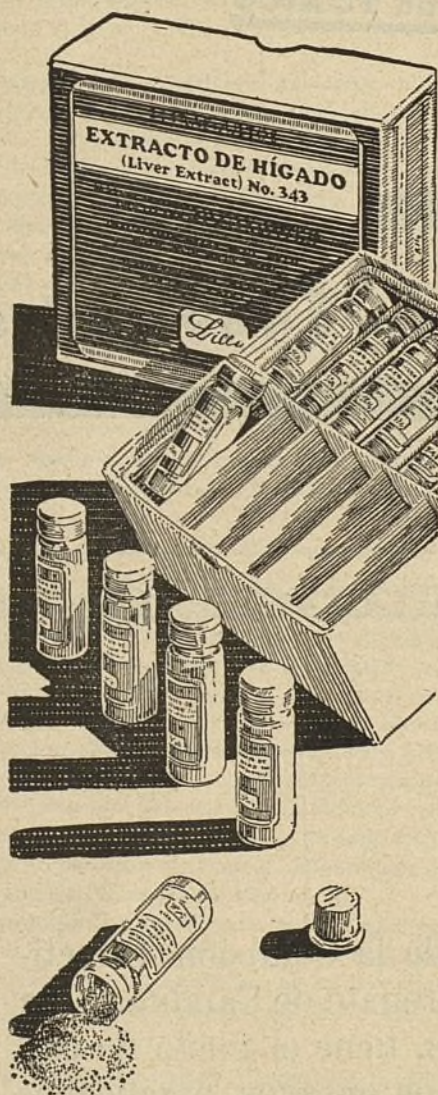
(4) Sigfred, J.: «La psyche de los tuberculosos, etc.», *Arzt. Monat.*, págs. 319-324, Noviembre 1927.

(5) Ewald;

(1) Koopmann, H.: «Tuberculosis y suicidio». *Deutsch. med. Wochens.*, v. 52, pág. 1553, 10 Septiembre 1926.



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.

ÆTHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

Tos *espasmodica*

Tos Ferina

Tos *de los* **Tuberculosos**

FALCOZ & C^{ia}, 18, Rue Vavin, Paris.

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.

y de la imagería del tuberculoso. Los efectos conocidos son más bien de acción paralizante y depresora. Por lo tanto, no hay razones de orden bioquímico que nos permitan comparar de hecho, como se hace, los efectos de la indicada toxina con la de ciertos alcaloides y del alcohol.

Considerando, pues, insuficientes las aludidas explicaciones que, como hemos visto, se *imaginan* sobre un origen toxénico no demostrado, hemos formulado una hipótesis que, valga lo que valiere, si no tiene tampoco haber experimental, fúndase, al menos, en hechos biológicos dignos de consideración.

Necesario es exponer previamente los jalones científicos en que apoyamos aquélla, que son los siguientes:

Con arreglo a la enseñanza del saber biológico de nuestro tiempo, lo esencial en el desarrollo de todos los organismos, desde el unicelular al hombre, sería, según Ostwald, la *tendencia a persistir o a retornar a un estado fisiológico peculiar* de estabilidad propia, mayor o menor, según su tipo. Rignano (*Psychol. du raisonnement*, p. 1.), refiriéndose al hombre, ve reflejada en su naturaleza afectiva la indicada tendencia orgánica, manifiesta en su subjetividad en forma de deseos, apetitos, instintos, necesidades, «transcendidos a movimientos no mecanizados», «sublimados» (añado yo), en representaciones, símbolos de movimiento, proyectados o eyectados en posiciones y oposiciones varias para la vida de relación. Todo ello no estaría basado sino en la fundamental indicada orientación de todo ser vivo hacia su invariación fisiológica típica (1).

Según esta consideración, todo confederado biológico o ser vivo, no vendría a ser en conjunto, sino la suma de tendencias al establecimiento de un estado vital, más o menos definido y estable con respecto a su medio propio.

Las aludidas tendencias a la invariación biológica, más en ningún ser vivo, hallanse integradas en el hombre por su sistema nervioso (en el sentido de Sherrington), acción directa o indirecta que, al obrar sobre todo el confederado vital, nos aparece, según nuestro razonar teleológico, como función defensiva de la aludida invariabilidad. Obran así mismo, como sostén de ésta, varios tonos de equilibrio parciales y rítmicos, gobernados por ciertas hormonas en función catalitiforme (2).

Los desequilibrios parciales de orden bioquímico, surgidos en el incesante metabolismo individual, dan lugar a excitaciones que se manifiestan en las llamadas sensaciones internas (3) no presentes de modo directo en la

conciencia procedentes de regiones celulares en vía de agotamiento de determinados materiales energéticos. Tales excitaciones, primariamente bioquímicas y automáticas, pasan, por ulterior repercusión, a los primitivos mecanismos de la vida animal, apareciendo entre los factores de la conducta del semoviente superior como sensación de hambre, localizada en el órgano receptor cavitario llamado estómago o como sensación de sed localizada en las fauces. En un segundo paso da la proyección sensitiva motora creada por asociaciones diversas (reflejos condicionados sensoriales y motores) concomitantes de los actos de satisfacción y procura de elementos acalladores del hambre. La llamada sensibilidad interna, vaga expresión del aludido desequilibrio energético orgánico, fragua en etapa posterior por virtud de la actuación de los reflejos psíquicos condicionados, toda la compleja red del psiquismo individual (vía representativa y simbólica) orientada a buscar en el medio externo por los caminos sensoriales, efectos neutralizantes y agradables para el estímulo primitivamente despertado en la mucosa gástrica o en las fauces, zonas sensibles primarias de los efectos del agotamiento energético celular del confederado funcional que constituye el organismo (1).

Parecido razonamiento es aplicable a otras sensaciones internas suscitadas por los *ejecta* consecutivas a la necesidad de expulsión de productos catabólicos de diversa índole, entre ellos los sostenedores de la especie.

Hay otra sensación interna o necesidad (la que se relaciona con nuestra hipótesis) que no tiene, como las anteriores *zona sensible*, tan precisa y exterior como las indicadas para el hambre y la sed. A diferencia de aquéllas, sus *zonas de sensibilidad*, sus presuntas *vías aferente y eferente*, o sea la de aporte de elementos anabólicos y la de expulsión de los catabólicos, hallanse conjuntas. Tal sensibilidad es más difusa y confusa, diríamos que las del hambre y la sed, y no puede ser explorada si no muy cuidadosa e indirectamente porque el que podríamos llamar *umbral diferencial* correspondiente (abusando del vocablo), habría de ser buscado en peligrosas, difíciles exploraciones sobre el bulbo: estoy refiriéndome a la *sensación interna o necesidad de aire para la respiración*, es decir, de la aportación necesaria de oxígeno en la inspiración y de exhalación de anhídrido carbónico en la espiración, como si dijéramos de la toma de aire para la combustión y la salida de humos, terminada aquélla.

Las sensibilidades anteriormente indicadas (las

todos modos, algo se va descubriendo de cómo alborean, aunque indirectamente, en la conciencia, tales necesidades o sensaciones internas.

(1) Conviene saber que no coinciden estas ideas, como pudiera parecer al lector poco informado, con las del Sr. Turró, expuestas en su «Doctrina de las sensaciones tróficas y su relación con una teoría del conocimiento» y en sus obras tituladas «Orígenes del conocimiento», «El hambre» y «Filosofía crítica»; como tampoco con las ideas del Dr. Pi y Suñer («La glucemia y el hambre local»), «El hambre de los pueblos», etc.). Unas y otras adolecen, a mi modesto entender, de haber prescindido en la estimación de los motivos de la conducta humana (en los respectos a que se alude), de la esfera dalo representativo, entre otros graves atentados contra la vía lógica y psicológica del conocimiento, precisamente la que se pretende haber dejado expedita.

Véase «Refutación de la doctrina epistemológica del Sr. Turró», «Nuestro tiempo», Madrid, números 286 y 287 de 1922, conferencia dada en el Ateneo de Madrid por el autor.

(1) Esta fundamental tendencia ¿no habría sido (perdónese la audacia) el origen de los mecanismos activos biológicos de la sensibilidad y la motilidad por un lado, de la adaptación y la memoria por otro, y dentro de cada uno de éstos, de las diversas parciales actividades conducentes todas al propio fin del persistir individual?

(2) No hay que desconocer, por otra parte, que el individuo hombre, componente individual de la comunidad social a que pertenece, utiliza para su propia conservación elementos que busca fuera de sí mismo en las funciones de la actividad de aquella, actividad objetiva y almacenada en el medio y el *outillage* sociales, por la general cooperación creadora de elementos y capacidades para el mantenimiento y la persistencia social e individual en formas diversas.

(3) Apenas conocemos lo más elemental de la intrincada cimentación fisiológica y fisicoquímica de tales sensaciones internas o necesidades de nuestro organismo, las cuales, como ya hemos indicado, manifiéstanse como actividades automáticas, entrelazadas ulteriormente con la vida en el espacio dado fuera de nosotros mediante sus relaciones con la sensibilidad aportada en los analizadores sensoriales. De

del hambre y la sed), estarían más directamente relacionadas con las de orden exteroceptivo o sensoriales y complicadas con reflejos condicionados de orden diverso; serían externas con respecto a la que nos ocupa, la cual más urgente y vital, *tendría su punto de llamada, su fiel de equilibrio efectorreceptor en el bulbo* (1). Sobre éste es donde actuaría por intermediación de la sangre su excitante íntimo y propio, constituido por las variaciones del grado de la tensión parcial del anhídrido carbónico, correlativa en cierta proporción de la disminución del oxígeno.

* * *

Pues bien; *una de las varias causas posibles de la desequilibración de las funciones de oxidación, modalidad peculiar de la sensibilidad interna, sería la obstrucción de la zona orgánica para la toma directa de oxígeno y de expulsión del ácido carbónico, a causa de la implantación lenta y gradual en los tejidos pulmonares del parásito de Koch*, generador del vasto proceso anatomopatológico destructivo de la tuberculosis por su definitivo asiento en los pulmones, órganos cuya principal defensa de invariación, no es sino una correlativa aceleración automática de los movimientos necesarios a su función propia.

Hállase, pues, el tuberculoso (individuo humano amenazado en su existencia vital por el desarrollo en sus pulmones de las colonias bacilares de Koch) indefenso para la conciencia de su daño por el hecho de producirse los trastornos consiguientes a la tuberculosis pulmonar, como una forma de acomodación biológica lenta, manifiesta en el aumento automático de sus movimientos respiratorios y en la merma de los ordinarios esfuerzos. La inconciencia del daño dase además, porque, a causa de lo expuesto, el individuo no advierte, a causa de lo dicho, obstáculo importante al ejercicio de sus funciones normales. No surge, pues, en su conciencia conflicto transcendental que vaya a turbar el mundo de la ilusión en que vive. Acaso, entre otros motivos, se destaque la producción de la suave embriaguez, ocasionada por el veneno carbónico, lentamente fabricada en su propio organismo. Ni aparecen a la conciencia acicates que de continuo pongan en balanzas su pensamiento al modo del estado obsesivo inapagable del canceroso, por ejemplo, que percibe y contempla su mal, sin más consuelo que su individual resistencia psíquica, cada vez más exaltada y quebrantada por el progresivo anonadamiento (semisuicidio artificial), ocasionado por la droga hinóptica o analgésica.

He aquí por qué el tísico no atenta contra su vida... ¿Y por qué habría de hacerlo *si apenas llegará a advertir su daño y, por lo tanto, no se dará en él el conflicto despersonalizante que suele inducir a tal trance?* (2).

(1) Briegleb, E.: «La capacidad funcional de los tuberculosos; *Med. Klinik*, v. 24, pág. 1819, 23 Noviembre 1928.

(2) «Es que, siendo el suicidio la reacción más violenta del sentimiento de defensa de la personalidad y faltando en el tuberculoso el estímulo del dolor físico y moral, principal fundamento de aquél, a

Ciertamente hay tísicos, pocos, muy pocos, que llegan a suicidarse; pero si se estudian bien estos casos, se descubrirá que *serán otros que el de su enfermedad caquetizante, los motivos inductores al acto*.

Mas, así como el hambriento aguijado por la necesidad de aportar elementos que neutralicen su dolorosa sensación gástrica consecutiva, en su mayor parte a las contracciones del estómago en vacío (que le obligarán a llevar hasta aquél cuerpos nada alimenticios, imaginando asimismo la presencia de manjares que calmen su tormento), así también el tuberculoso pondrá por obra todo cuanto pueda aportarse directa o indirectamente aquello que según su experiencia, su imaginación y su intuición, contenga más oxígeno o que por su ilusión pueda contenerlo.

El tuberculoso, estimulado por la necesidad de allegar aire a sus pulmones con el menor esfuerzo, buscará en diversos artificios satisfacción a su anhelo; se procurará posiciones corporales y modos de vivir y hábitos que más favorezcan sus movimientos respiratorios. Buscará la brisa suave que le alivie de esfuerzos, y si comete momentáneos extravíos o indiscreciones de conducta, en el fondo será porque la momentánea actividad circulatoria intensificada le aportará más oxígeno. Y aun cuando la caquexia ate sus músculos, todavía veréisle sonriente, *con una mueca fatua*, proyectar inverosímiles empresas para un futuro remoto, en el que seguramente no gozará ya de la vida.

Casi todos sus actos psíquicos no serán sino los de orden conativo, meramente iniciales. ¿Pero... cómo es que, en una tan general ruina, podrá mantenerse encendida la llama de una ficticia conciencia de su estado? Porque, repitámoslo, no soplará el obstáculo del dolor; porque el corporal aniquilamiento se irá verificando gradualmente; porque la luz del pensamiento, su única actividad íntegra, tendrá para su ingrátida función, combustible bastante en el suministrado por la peculiar estructura del tejido cerebral, bien porque le baste una insignificante presión parcial de oxígeno o porque su desmoronamiento celular se verifique muy lentamente. Experimentos varios demuestran que el poder de reducción de la estructura histoquímica del sistema nervioso, es más bajo o lento que el de los demás tejidos de la economía, como correlativamente lentas son (y deben serlo) las transformaciones energéticas que en él suponemos; lo cual nos ha llevado a imaginar que la

causa de la gradual adaptación de su organismo a un cada vez más reducido campo de la zona de cambio pulmonar de gases (la que correlativamente limita su actividad energética a la esfera representativa), no llega a presentarse en el individuo el proceso de despersonalización por fatiga súbita o lenta consciente, que constituye la base psicológica del suicidio, en la cual el individuo, por defender su personalidad física mental, moral o social, destruye su propia vida para destruir la obsesión enemiga que disocia su yo. (Del «Ensayo sobre una constante biológica del suicidio», trabajo presentado al Congreso de la Asociación Española para el Progreso de las Ciencias, Barcelona, 1929, que aparecerá en el tomo correspondiente a la Sección de Ciencias Médicas.)



"SAL DE FRUTA" ENO

El doctor,
el practican-
te, la matrona,
la enfermera,

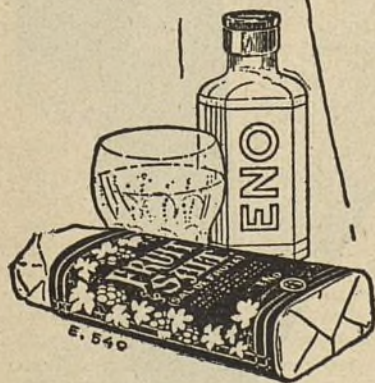
ven cada día en sus respectivas
prácticas la demostración de la
inmensa utilidad y de las venta-
jas únicas de la «Sal de Fruta»
ENO como laxante y refrescante

No existe en ENO traza de pur-
gante mineral alguno: no se trata
de un vulgar compuesto de sales
de Epsom y de Glauber.

Su ingrediente principal se de-
riva de la fruta fresca, combinado
con un carbonato alcalino, para
formar un polvo efervescente.

Por su acción suave al par que
eficaz, su pureza y su agradabilí-
simo sabor, puede recomendarse
con entera confianza al más es-
crupuloso y delicado de los pa-
cientes.

Concesionario:
FEDERICO BONET
Apartado 501
Madrid



("FRUIT SALT")

MUESTRAS: LABORATORIO AMOR GIL
FUENTERRABIA 1 (HÔTEL) MADRID

UROFORMINE GOBET

COMPRIMIDOS 0^{gr}50
AMPOLLAS 2^{cc} & 5^{cc} de
HEXAMETILENATETRAMINA
QUIMICAMENTE PURA

REFERENCIAS MEDICAS

BAZY, C. DE LOS H. PARIS
BARBIER, M. DE LOS H. PARIS
CHAPUT, C. DE LOS H. PARIS
FIESSINGER, EX-INT. H. PARIS
GALLOIS, EX-INT. H. DE LILLE
GUIARD, EX-INT. H. PARIS
PROF. JEANNEL, DE TOULOUSE
PROF. LEGUEU, PARIS (NECKER)
ORAISSON, JEFE CL. DE BURDEOS
POTOCKI, M. DE LOS H. PARIS
PROF. POUSSON, DE BURDEOS
RABÈRE, C. DE LOS H., BURDEOS
RICHELOT, C. DE LOS H. PARIS
THIROLOIX, M. DE LOS H. PARIS

**ANTISEPSIA
GENERAL**
VIAS URINARIAS
VIAS BILIARES
ENFERMEDADES INFECCIOSAS
CRIPES ETC....

Ayuntamiento de Madrid

LÉON. ULMANN-PARIS

vida del pensamiento va ligada en último término a una función oxidativa (1).

Fractura abierta de la pierna izquierda, injerto óseo y consideraciones generales

POR EL

DR. VICENTE FIDALGO, de Gallarta (Vizcaya),
Médico director del Hospital Minero de Triano.

Jorge Sáez López, natural de Lechedo (Burgos), de sesenta y tres años de edad, de estado viudo, de profesión obrero, vecino de Gallarta, manifiesta que el día 29 de Septiembre de 1928, trabajando en el tranvía de la Compañía Orconera, estación Carmen VII del citado tranvía, al bajar un volante secundario de la vía del ferrocarril de la Compañía a la estación, dando vueltas como una rueda, al entrar en la puerta de la estación se ladeó el volante y vino al suelo, ya fuese por su gran peso, ya por la excesiva confianza del personal en creer que no se la dearía, como había ocurrido con otros varias veces anteriormente; sin tropezar en obstáculos ni dar vuelta, éste se cayó de plano, metió el cuerpo entre los radios y uno de éstos le cogió la pierna izquierda contra el suelo, destrozándosela.

Entre varios compañeros de trabajo levantaron el volante para libertarle de tan amarga posición.

Al sacarle de allí le trasladaron al almacén a fin de prestarle los auxilios debidos. Se pensó en avisar a uno de los médicos de la Compañía, pero el lesionado, con su buen sentido, fué de parecer que mientras buscaban el médico y venía, tenían tiempo suficiente de trasladarlo al Hospital, en donde le curarían y se encontraría mejor.

El mismo día 29 de Septiembre y al poco tiempo de ocurrir el accidente, dada la distancia, ingresó en el Hospital Minero de Triano.

A nuestra observación presentaba una extensa herida contusa de la pierna izquierda en su tercio medio de 13 centímetros de longitud por 8 de ancho, donde asomaban entremezclados con la piel y los tejidos de vestido y orgánicos, grandes y punzantes fragmentos óseos. Previo lavado de la pierna y pie con agua esterilizada y jabón obtenido por fusión y otros por jabón líquido esterilizado, rasuramos todo el vello de la pierna, desinfectándola con una solución débil de bicloruro de mercurio al 1⁴/₁₀₀₀ lociones de alcohol rectificado; los bordes de la herida se habían tocado con una solución débil de tintura de yodo recientemente preparada. Para todas estas maniobras protegimos el foco traumático sangrante con gasa esterilizada, sostenida por una venda.

Los fragmentos óseos de la tibia sorprendían por la

dureza de su estructura, con bordes punzantes y cortantes que lesionaban la mano enguantada; previamente lavada cuidadosamente con cepillo y embadurnadas por una costra protectora por el grave peligro que corría la mano enguantada de ser puncionada por los huesos en sus bordes cortantes y punzantes, parecidos a los bien templados de acero, propios de individuos muy recalcificados en edad avanzada, atendiendo a este real o remoto peligro, la costra protectora antiséptica, que es otro verdadero guante contra los peligros de infección, barrera que tiene la singular ventaja de no embotar el sentido del tacto además.

Provistos de una pinza de secuestros, fuimos extrayendo los diferentes fragmentos, teniendo un cuidado minucioso de separar de la superficie de la tibia el periostio, en tanto era posible, a fin de facilitar el proceso de restauración ósea espontánea o consecutiva, colocando el foco traumático con los debidos elementos de restauración natural y evitar las futuras contingencias de reparación artificial.

Al extraer los duros y agresivos fragmentos óseos, no sólo cuidamos de dejar en su sitio todo el periostio que los recubrían con las esquirlas adheridas, sino que teníamos decidido interés en conservar la mayor parte, si eran susceptibles de injertarse, reintegrándoles a su función con algunas probabilidades de éxito. Por su tamaño se destacó uno, que con los extremos ondulados para el encaje invitaba para la reimplantación con objeto de reforzar la columna ósea una vez prendido, y fuese no sólo una valiosa autoplastia de proliferación y restauración ósea y en extenso y profundo trauma, sino de rellenamiento del espacio muerto, en donde se acumulaban toda clase de derrames y exudados.

Se limpió el foco traumático con suero fisiológico caliente, recubierto el injerto autoplástico con tejidos blandos aprovechables, pues los en atrición, por medida de prudencia, fué preciso escindirlos, quedó sujeto en su sitio el injerto rellenándolo con gasa esterilizada, almohadilla de celulosa, sujetando el apósito por vendas. La coaptación apenas ofreció dificultades, pues aunque desgraciadamente era complicada la fractura de la tibia y peroné, la de éste por debajo del foco del lesionado, el fragmento de mediano tamaño que pudimos conservar en medio de aquel foco parecido a un saco de nueces en sus roces y ruidos, tal fueron los efectos de aquel trauma demolidor, aunque fracturado también, no contenía interposición de esquirlas ni dislocación de fragmentos y el estado estuporoso de las masas musculares permitían la coaptación no sólo del injerto, sino también del peroné. La extensión y contraextensión casi no tenían aplicación, y si la practicamos fué por rutina o fórmula.

Con dos férulas de varillas de hierro, delgadas, maleables y de resistencia, colocadas por encima de la almohadilla a cada lado de la pierna y un cartón mojado en una solución de bicloruro de mercurio por delante, sujetas por vendas de gasa, reforzamos la contención del foco traumático.

Seguidamente se le dió la inyección de suero antitetánico, que aplicamos sistemáticamente en estos heridos manchados con tierras arcillosas de las explotaciones mineras, por donde circulan caballos para el tiro de los vagones ocupados en el laboreo de las minas; otra de aceite alcanforado, pues ante la transcendencia de tan intensos traumatismos no hay corazón que no desfallezca o debilita sus impulsos. Trasladado a la cama, medida que es de prudente necesidad y reclaman los mismos lesionados,

(1) Ehrlich, investigando en 1884 el coeficiente de reducción oxidativa de los diferentes tejidos y elementos del organismo (valiéndose para ello del azul de metileno), llegó a la conclusión de que en igualdad de condiciones, aquellos órganos y tejidos en que más intensa es la oxidación, más prontos son al desfallecimiento fisiológico, y viceversa. Y como el tejido nervioso pertenece a la segunda categoría (a la del *viceversa*), es decir, que si su poder de reducción es lento, como lentas son sus transformaciones energéticas (lo que, por otra parte, explicaría la impotencia de nuestros procedimientos métricos para determinar exactamente los fenómenos peculiares de su fatiga), no es de extrañar que la función mental, la menos energéticamente exigente, se conserve incólume cuando otras funciones orgánicas hayan perdido enormemente, o acaso agotado, sus manifestaciones de actividad.

aunque la mesa de curas está provista de una cámara de agua caliente avivada por lámparas de alcohol, pero es de tal magnitud la depresión de energías individuales y de fuerzas vitales, que aun procediendo con mano ligera en las indispensables maniobras de una cura tan delicada y prolija, suplican y claman por el descanso reparador de la cama caliente, de insustituible alivio. Contrasta la hipotermia general y sudor frío con la sed devoradora parecida a los coléricos en su periodo algido. Tengo siempre en cuenta esta demanda vivamente sentida de reposo— aunque el shock traumático les inquieta y agita en todas las actitudes y lugares—cuidando en proporcionársela por todos los medios posibles, y economizar conmociones y traslados, salvo los de imprescindible necesidad; el descanso del herido, en colaboración con los demás medios auxiliares, es el sedante más comfortable a sus interferencias nerviosas.

Recogido en su lecho caliente, en condiciones de receptividad, se le pusieron 500 gramos de suero fisiológico que calmaba la hiperestesia nerviosa y la sed implacable.

Se le dió el día de entrada un baño general caliente, protegiendo la lesión con gasa esterilizada y venda impermeable, medida necesaria, porque ordinariamente vienen manchados con las partículas del terreno.

Tuvo por la noche del día de entrada 36°,5 de temperatura.

En las fracturas abiertas, como el presente caso, se presenta un problema diferente y concreto, en el que aparece profundamente comprometida la responsabilidad del cirujano. De las medidas empleadas y del esmero empleado principalmente en las primeras curas, depende el porvenir funcional del miembro traumatizado, y hasta la misma existencia del herido.

En este caso, como en las fracturas cerradas, impónese urgentemente la reducción inmediata. Se efectuará una reposición de los fragmentos tan completa como sea posible. En los primeros momentos de una fractura, antes de la hinchazón, se obtiene sin anestesia, debido al estupor de los tejidos, un resultado perfecto. La colocación del aparato debe ser movable o provisional, nada de aparatos circulares o endurecidos, por causa de la hinchazón que se produciría y daría lugar a mortificaciones desagradables, sino una que se pueda vigilar más de cerca y se pueda cambiar cuando lo exija el volumen del miembro.

El acto capital de la limpieza quirúrgica de una herida es una tarea delicada; hay que proceder con mucha medida para extirpar lo inútil y perjudicial y no demasiado, sobre todo en regiones bien vascularizadas es preciso saber esperar; aun en las contundidas con fuerza, y al parecer condenadas a mortificación, conservan partes aprovechables para una futura consolidación.

Hay que declarar terminantemente, que si bien la limpieza constituye un acto indispensable, no siempre es suficiente para extirpar del foco de lesión todos los gérmenes microbianos, ni todos los tejidos contundidos.

Las suturas inmediatas, practicadas por algunos después de una desinfección quirúrgica prolija, al parecer satisfactoria, han sido seguidas varias veces de infección y de gangrena, de conformidad con lo sostenido por el Dr. Pierre Mabilie, de los Hospitales de París. Nosotros seguimos el parecer y conducta de Poncet, de Lyon, dejando sin suturar los focos de las fracturas abiertas, hasta tanto no haya desaparecido todo peligro de infección: todas las precauciones son pocas. La hemostasia será efectuada cuidadosamente con instrumentos esterilizados y protegidas las manos.

Creo beneficioso y recomendable, hablando para la generalidad de los casos, la sueroterapia polivalente anti-gangrenosa local por infiltración; aunque la sueroterapia pueda dar una relativa tranquilidad al cirujano, especialmente la antitetánica, no puede ni debe reemplazar la asepsia quirúrgica más minuciosa; es una seguridad complementaria en esta cirugía tan expuesta a sorpresas. Por efecto de choque traumático directo siempre hay atrición de los tejidos, que se eliminan en las curas de limpiezas sucesivas. En las curas de Hospital y aun fuera, el cirujano debe practicar las curas y aparejar por sí mismo el miembro fracturado.

Con el sistema de apósito susodicho, o sea con la técnica empleada por nosotros en cada cura, se realizan los tres tiempos capitales: de limpieza, de reducción y de inmovilización. Con el empleo de los medios racionales que pone a nuestra disposición la cirugía aséptica, empleados integra e inteligentemente, como primeros auxilios a los fracturados, bien puede asegurarse que del modo como se entiendan y presten, depende la incapacidad temporal de esos heridos, que será más reducida y mejor su incapacidad definitiva.

Los movimientos bruscos es uno de los cuidados que debemos tener al socorrer a un fracturado, evitándolos en lo posible. La movilización imprudente de los fragmentos óseos, no sólo aumenta la cantidad de sangre que se derrama en el foco de fractura, por las consecuencias del funcionamiento muscular, sino que la movilización influye directamente sobre aquéllos, produciendo dolores y contracturas al herido, que estamos en el deber de evitar.

En las fracturas cerradas, estos movimientos intempestivos pueden provocar y provocan con sus fragmentos puntiagudos como lanzas, perforaciones sobre la piel convirtiendo una fractura cerrada en abierta.

En esta zona minera de Vizcaya, han sido y aún son muy frecuentes las heridas en las fracturas complicadas, que están tan íntimamente impregnadas de cuerpos extraños, de tierra, partículas del terreno, descomposición de materias orgánicas, en las vías férreas estrechas o anchas, en donde el herido ha sido arrastrado e incrustados restos de carbón, como en los miembros magullados, en las que se producen de fuera adentro; la impregnación, es la regla, y, por lo tanto, la contaminación, en las que es muy difícil desembarazarse de los cuerpos extraños, y las diferentes clases de irrigaciones, más que indicadas, son imprescindibles, si queremos suprimir las causas de infección y conservar los miembros o partes que sean susceptibles de conservación. La cura seca difícilmente desprende los cuerpos extraños íntimamente amasados en los tejidos y la considero contraindicada, en tanto no obtenemos la limpieza, para las autoplastias o suturas que procedan. En las irrigaciones hemos empleado las de diferentes antisépticos, muy débiles, el suero artificial y el líquido Dakin-Carrel, más que por sus propiedades antiséptico-químicas, porque arrastran exudados y priva a los gérmenes de su medio de cultivo, conforme a la notable obra de fracturas del profesor Olivares, que revela un fino espíritu de observación y una bien aprovechada experiencia.

El día 29 de Septiembre de 1928 tuvo por la tarde 36°,5 de temperatura. Pasó la noche inquieta y sin sueño.

El día 30 de Septiembre acusaba por la mañana 36°, y por la tarde, 37°,9, de elevación térmica de bien poca importancia, dada la reacción que acostumbran a provocar los sueros, por bien preparados que estén y sean recientes, condiciones que apetecemos para el logro del objeti-

vo. El pulso se reanima y desenvuelve hacia la regularización.

Renovamos la cura, por encontrarse el apósito húmedo y manchado. Cuidamos de eliminar con las pinzas y tijeras cuantos tejidos se encontraban contundidos, casi desprendidos, en vías de mortificación; sin que los vasos de algún calibre diesen sangre y la pequeña hemorragia capilar bastaba para su extinción, el reblandecimiento del foco traumático con gasa esterilizada. Practicamos la cura seca, limpiando el foco lesionado con gasa esterilizada, rellenando el foco fracturado con gasa esterilizada un poco comprimida, para cohibir la hemorragia capilar, yodonzando los bordes y aproximándolos; cubriendo el apósito en la forma ya descrita. Fué muy delicada y minuciosa la cura para no remover el injerto óseo. Le sometimos a régimen lácteo, mezclado con un poco de café, régimen perfectamente tolerado por estar a él acostumbrado, por padecimientos gastrointestinales.

El día 1.º de Octubre marca el termómetro 36°,4 por la mañana y 37°,8 por la tarde, el estado del lesionado quebrantado por sus achaques, y sobre todo por la intensidad del traumatismo, comienza a inclinarse hacia la mejoría, que es de esperar de su buena constitución, aunque trabajado por sus ocupaciones, de las que es muy celoso, y el peso de los años; nos anima al optimismo de mejoría, su vida morigerada, de costumbres ejemplares.

Aparte de las décimas de temperatura reseñadas sobre la normal en los dos días anteriores, en los sucesivos descendió a la normal, o por debajo de la normal, indicio claro de la preservación de infecciones y de la pureza del foco lesionado.

En tan intensos y extensos traumatismos la infección es de transcendental importancia para el proceso de restauración orgánica; evitada ésta, no hay que temer puemias agotadoras, ni septicemias alarmantes, ni las consecuencias ulteriores provocan tan pronunciados callos, deformes artritis, rigideces y atrofas musculares y hasta son causa de pseudoartrosis, etc.

Mi larga experiencia de más de cuarenta años de ejercicio profesional en la zona minera de Vizcaya, y de servicio en hospitales mineros, ha puesto delante de mi vista la bien comprobada observación que aquellos lesionados que se han transportado directamente a los hospitales, como el caso presente, o han sido objeto de una ligera cura, con apósito puro y limpio, o corregidos los fenómenos más comprometedores, generalmente no tienen infección y así he informado a algún director de minas, requerido por él, que debía hacer con sus heridos (que siempre es Cirugía de urgencia) para socorrerles en los primeros instantes del accidente; no cabe dentro de la apremiante necesidad y la realidad práctica que el caso impone, después de corregir los síntomas de vital peligro, de rara presentación, envolver el miembro u órgano afectado en gasas esterilizadas, bien conservadas en cajas cerradas, recubiertas por algodón hidrófilo o almohadillas y sujeto todo el apósito por vendas, estaba en condiciones de trasladarse el herido al Hospital, Sanatorio, etc.

En cambio, los lesionados que han sido tratados en sus domicilios, o en las llamadas clínicas de accidentes, ya sea por la premura y apuro de las circunstancias que rodean al afectado de accidente, ya por la escasez de personal poco entrenado o aficionado a las prácticas quirúrgicas; también contribuye y puede contribuir al resultado final poco lisonjero, el que prestó el servicio de cura o auxilio, es persona que trata ordinariamente a enfermos infecciosos y no toma las debidas precauciones profilácti-

cas por excesiva confianza, o por mengua de recursos, es causante de la contaminación de infecciones, aunque inconscientemente del mal propagado, debiendo extremar la censura cuando se obra por falta de fe o desconocimiento de las medidas preventivas; el caso es que estos lesionados son atacados generalmente de infecciones, más o menos graves. Contribuye a este mal resultado el alojamiento en casas de condiciones higiénicas deficientes, el hacinamiento de personas, y la alimentación inadecuada. Nunca condenaré bastante el procedimiento funesto de practicar desde el primer instante, numerosos puntos de sutura que veo con frecuencia, sin duda para acreditarse de cirujanos improvisados; es una verdadera herejía-científica; no deben hacerse suturas hasta que la herida esté limpia y pura de gérmenes, demostrado al análisis microscópico o por los diferentes síntomas clínicos, que revelan la pureza de la herida o la desaparición de la infección; sólo puede tolerarse una ligera aproximación de colgajos con puntos de sutura distanciados provisionalmente. No es este aún el mal mayor, sino que estos lesionados suelen presentarse sucios, con el pelo o vello sin rasurar, siendo consecuencia obligada la infección. Ultimamente he visto en una herida contusa del cuero cabelludo, suturada en toda su extensión, con varios puntos de catgut, sin endurecer, en cuyos alrededores de la solución de continuidad, se encontraba una costra formada por tierra, sangre y pelos.

Es triste el espectáculo a que se encuentran sometidos algunos lesionados, recorriendo en camilla la consulta de determinados médicos, a fin de apreciar la gravedad de las lesiones para enviarles a Hospitales o Sanatorios o reintegrarles a sus domicilios, si no consideran de importancia la lesión. Hay que suprimir este espectáculo odioso, por elemental deber de Humanidad; el herido debe ser conducido rápidamente al Hospital, en donde encontrará el reposo que anhela y además auxilios imperiosos que relatados quedan en el curso de este historial. Si algún herido no tuviese la transcendencia que se supone, mucho mejor, antes saldría del Establecimiento. Opino que casi todos los heridos debían ser tratados en el Hospital, pues aunque la generalidad supone que solo el obrero se beneficia del régimen hospitalario, nosotros creemos que también el patrono, por el menor número de días de incapacidad temporal, menos gastos de apósitos y medicamentos, mejor resultado y empleo de los medios de cura, menor defecto funcional, por la vigilancia, competentes curas y asidua asistencia, y sobre todo, por la íntima satisfacción que experimentará el patrono al saber que le ha proporcionado un bien a su obrero, y éste sabrá agradecer a solas en las soledades de su conciencia.

Los heridos deben ingresar cuanto antes en los Hospitales, haciendo el menor recorrido posible, especialmente los fracturados y heridos de la cabeza, como se pudo comprobar en la última guerra europea; los traslados a grandes distancias de las líneas de fuego, eran de mal resultado, según el eminente cirujano Keen.

Volviendo la vista atrás a los tiempos de estudiante en la Facultad de Medicina de Madrid, por los años 1884, cursaba patología quirúrgica con el estudioso profesor Dr. A. San Martín, cirujano modernista—no de todos podíamos decir lo mismo,—de grandes disquisiciones teórico-científicas, pero con pocas aplicaciones prácticas, puesto que no nos acompañó posteriormente a las clínicas de cirugía, en donde tienen cristalización los conocimientos teóricos, si bien en el Hospital clínico de la Facultad teníamos pocos casos agudos de traumatología; sin embar-

go, ya el profesor San Martín presentía la importancia de esta rama quirúrgica, por cuanto le dedicó algunas concisas lecciones. Sali de la escuela de Medicina Central sin saber tratar a un herido, confuso y desconcertado ante ellos, todas las complicaciones del tratamiento era el fruto del trabajo; es verdad que se obtenían algunos éxitos en los partidos rurales y en la vida pura del campo, pero debido a la pristina vida del campo y a la fuerza medicalizadora de la naturaleza, desconociendo la ordenación de estas leyes espontáneas. Terminada la carrera ejercí en mi país, Carballada de Valdeorras—Galicia—, la Medicina general, pero los audaces progresos de la Cirugía general—1886—, por las Revistas profesionales teníamos noticias de las maravillas de la Cirugía aséptica aplicada a las heridas y operaciones, cuyos prodigios de la supresión o gran disminución de las complicaciones corrientes, habían avivado mi afición al estudio de la Medicina general, y de la Cirugía en especial, para ver traducidos en hechos prácticos lo que considerábamos como cuentos imaginativos, y el aislamiento y fosilización de la vida campesina habían acuciado mi inmoderado afán de contrastar estos progresos. Mi buen amigo y querido condiscipulo de Madrid don Hipólito Guin Gutiérrez, puso a mi disposición el destino de médico de la Compañía de Seguros «La Previsora», sobre enfermedades comunes y accidentes del trabajo, casuales, etc., en la zona minera de Vizcaya; fui el primer médico de accidentes en esta zona, el precursor no sólo de éstos, sino del feminismo, por cuanto tenía mujeres aseguradas de los riesgos de enfermedad.

En el año 1889, al llegar a Gallarta visité el Hospital minero de Triano, en donde conocí al distinguido cirujano Dr. E. Areilza, mi inolvidable maestro; practicaba la asepsia con todo esmero, fué uno de los establecimientos primeros en que se practicó la asepsia en Vizcaya, base fundamental de los progresos de la Cirugía, por eso obtenía señalados éxitos en las variadas operaciones en que se ejercitaba, pero en donde más sobresalió fué en la traumatología, por el gran número de accidentes del trabajo que ocurrieron en estas minas y precisaban detenidas intervenciones, para ejercer la cirugía conservadora que estaba a la orden del día.

Al dejar aquél enquistamiento rural, avivaron mi curiosidad estos triunfos quirúrgicos, a lo que consagré mi atención, sin descuidar las lecturas teóricas que se ocupaban de ello; mis modestos conocimientos en la ciencia y arte quirúrgicos, se los debo al citado maestro Dr. E. Areilza, y a los Hospitales mineros de Triano.

Por los grandes medios de locomoción y la extensión de los motores mecánicos, los accidentes traumáticos se han multiplicado, y, por lo tanto, se siente la urgente necesidad de médicos entrenados o iniciados en Hospitales y clínicas quirúrgicas, de grandes zonas industriales y mineras, especializados en las curas y tratamientos traumáticos y accidentes del trabajo, hoy que esta literatura se ha dilatado tanto. Los Poderes públicos harán un bien a los infortunados lesionados, dotándolos de un cuerpo de médicos seleccionados en traumatología para evitar la intromisión de cirujanos improvisados, sin afición ni competencia; hay que ampliar los estudios de traumatología, creando el diploma traumatológico.

Después de las abominables guerras sufridas, afrenta de la humanidad, la traumatología, si no constituía curso independiente, por lo menos debieran ocupar grandes espacios sus disciplinas en la patología quirúrgica y sus clínicas.

La peor desgracia que le puede ocurrir a un herido

después del accidente, es someterse a los cuidados de un cirujano improvisado, que no siente interés quirúrgico, desconoce los apremiantes auxilios que requiere, y no le importan las complicaciones para evitarlas.

Todavía después de una guerra tan desastrosa, no sabemos cuál es el mejor tratamiento de las heridas, dice el insigne publicista y traumatólogo Dr. García Hurtado en la reciente obra publicada «La ley de aptitud en la Naturaleza»; como si la guerra imperdonable y brutal desvarío del hombre, fuese indispensable para el avance de la cirugía. Basta comparar la era preaséptica de la curación de las heridas y el momento actual, para medir la magnitud del progreso.

La vida es un choque de contradicciones, aunque anhelamos las armonías; así vemos profesionales de la Medici-

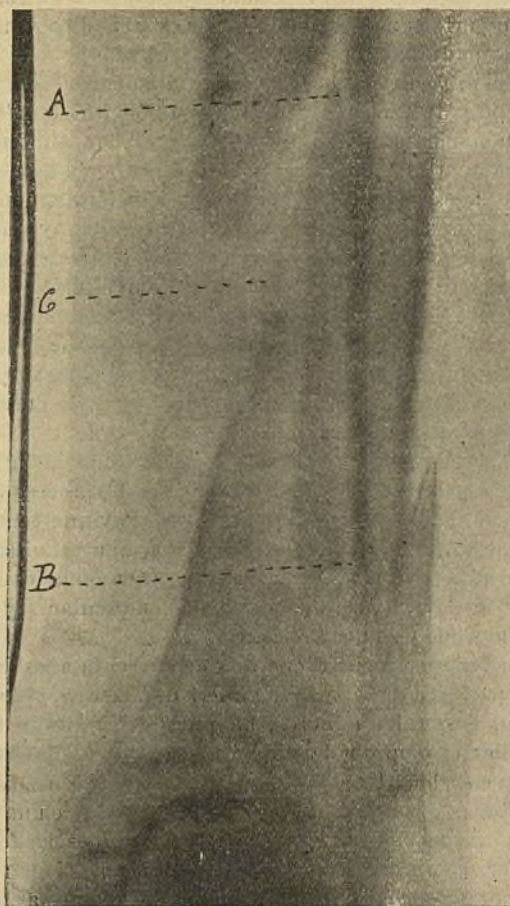



Fig. 1.ª

na que reclaman para sus clientes el auxilio de los titulados especialistas, aunque nunca se hayan distinguido en rama alguna del saber, sin parar mientes que son una patente contradicción al declararse competentes para la asistencia de toda clase de lesiones, cuando la traumatología constituye desde hace tiempo campo de profundo estudio, reservado a los que lo cultivan asiduamente desde ha años y sienten decidida vocación en tan comprometido ejercicio.

No debe tolerarse el censurable espectáculo que dan hoy médicos desaprensivos, que solo consideran de estima los intereses del patrono o sus representados, aunque sea notoria la codicia explotadora, y se colocan incondicionalmente a su lado, aun en los casos indiscutibles de sin razón; pero tan reprobada es la conducta de los que invariablemente se colocan del lado de los obreros, para sos-



LA HIPOFUNCION GENITAL



En todas las manifestaciones de la insuficiencia genital y especialmente en la edad crítica, VAGOTONIL viene demostrando su acertada fórmula y una feliz experiencia clínica. / Tiene VAGOTONIL muy especial indicación en los estados amenorréicos: Opsomenorrea y Oligomenorrea; Dismenorrea de tipo ovárico; Insomnio; Cefalea hipertensiva de las Climatéricas; Trastornos vaso-motores; Crisis nerviosas; Obesidad; Hirsutismo (tipo femenino-varonil); Neurastenia. / También ha dado VAGOTONIL un excelente resultado en todas las alteraciones en que toma una parte muy activa la glándula genital, que con su hipofunción desorganiza todo el complejo endocrino.



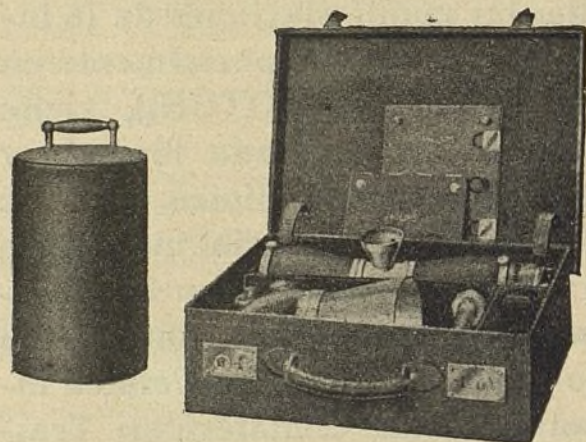
Extracto OVARICO total, (TIPO); Extracto de VALERIANA; Extracto de BELLADONA; LUMINAL. (En grajeas, de 4 a 12 diarias.)

Pida muestras y literatura al autor: C. GRAÍÑO
Calle de las Infantas, 31 * Apartado 501 * Madrid

VAGOTONIL

LA MAYOR NOVEDAD EN RAYOS X

APARATO PORTÁTIL PHILIPS «METALIX»



Tubo y accesorios en su estuche. Aparte puede verse el transformador.

Este aparato ofrece sobre sus similares inapreciables ventajas, tales como el ir provisto de un tubo sistema COOLIDGE, el «METALIX», universalmente conocido, revestido de tres chapas, una de ferro-cromo, otra de plomo y, por último, una de latón. Siendo el plomo impermeable a la radiación, el haz exclusivamente puede salir por la ventanilla practicada en el centro del tubo que va provista de un filtro de aluminio de 2 mm. de espesor que absorbe los rayos blandos. Puede cogerse el tubo con las manos estando funcionando el aparato. Los

peligros de la radiación y alta tensión quedan del todo descartados y por ser el tubo «METALIX» ofrece mucha mayor resistencia mecánica. Un ventilador lateral se encarga del enfriamiento del anticátodo.

Constando el aparato portátil de Rayos X PHILIPS METALIX de dos únicos bultos, una elegante maleta y el transformador con asa, de un peso total de 35 kilos aproximadamente, puede llevarse con toda comodidad a todas partes.

Estas condiciones hacen de él, el aparato ideal para la práctica corriente en clientela.

— — Precio, 3.500 pesetas. — — — Facilidades de pago. — —

Para más detalles dirigirse a:

PHILIPS RADIO

Madrid:

San Agustín, 2. dpdo.

Barcelona:

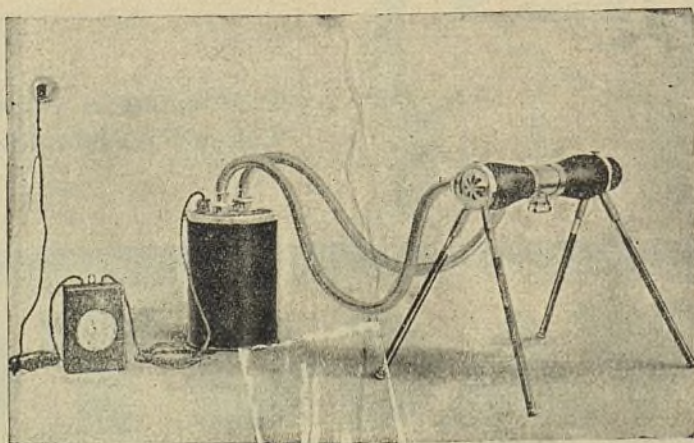
Córcega, 222.

Bilbao:

Bertendona, 2.

Las Palmas:

Triana, 132.



El aparato portátil «METALIX» listo para funcionar.

tener reclamaciones de indemnización fundadas en repugnantes simulaciones y las más grotescas añagazas.

El papel del médico debe ser de noble, recto e imparcial juez; después de analizar minuciosamente las lesiones reales y pesar el pro y el contra, decidirse por los imparciales de la justicia.

Si Dios nos concede salud y tiempo, volveremos a tratar de estas cuestiones.

Por circunstancias ajenas a nuestra voluntad, se retrasó la obtención de la primera radiografía que conseguimos el día 17 de Noviembre de 1928.

A es la extremidad superior de hueso injertado con una rajadura longitudinal que se prolonga hasta la extremidad inferior de la autoplastia. B, encajado en ensamblaje (1). C es el foco de fractura con pérdida de la substancia ósea, puesto en condiciones de regenerarse.

La segunda radiografía se realizó el 12 de Diciembre de 1928. A, extremidad superior del autoinjerto; B, extremidad inferior de encaje en osteosíntesis; C, foco de fractura con extensa regeneración del hueso en formación. Las diferentes manchas que se perciben en esta radiografía han sido por desprendimiento de gelatina en la placa, en sus manipulaciones.

Las curaciones o renovación del apósito, continuó efectuándose en forma de cura seca después de varios días del

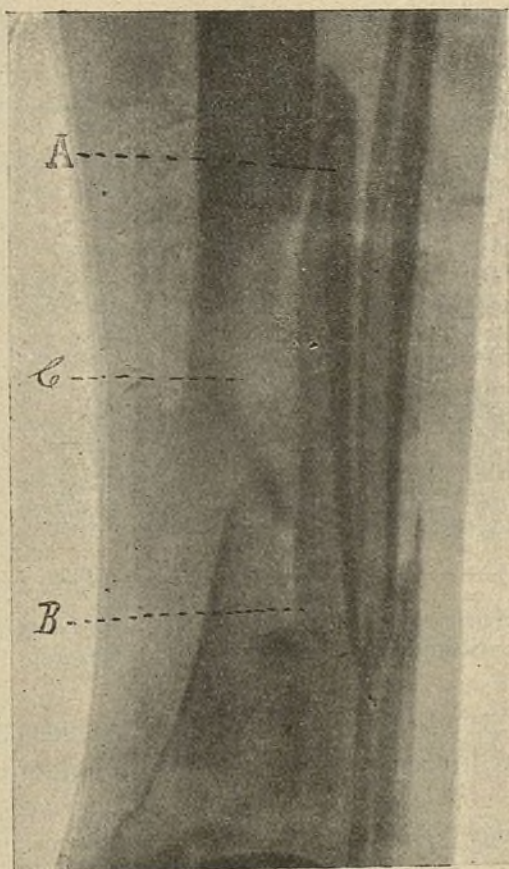


Fig. 2ª

modo que ya se ha indicado, prosiguiendo la formación de tejidos, sin el más insignificante inicio de infección.

Prendida y consolidada la autoplastia tibial y en franca regeneración la pérdida ósea, aunque era extensa, no pensamos en la sección y reclinación del inmediato pero-

(1) Debiera haberse sacado una radiografía por detrás en actitud de decúbito prono para apreciar mejor la línea de encaje.

né, para trasplante e injerto entre los dos fragmentos de la tibia destruidos, evitando el gran acortamiento o pseudoartrosis consecutiva.

Desde un principio concebimos grandes esperanzas de éxito por tratarse de la tibia; parece que es el comodín que presta auxilio a la mayoría de los huesos y se aviene

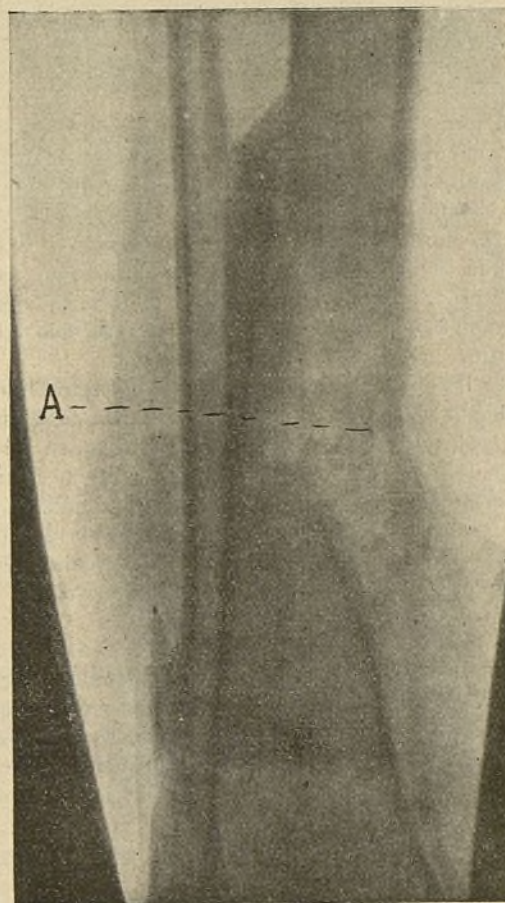


Fig. 3ª

y corrige sus deficiencias, desde que Albée ha practicado la trasplantación de una porción de tibia en la columna vertebral para el tratamiento de la espondilitis tuberculosa práctica en boga en los más diversos centros quirúrgicos.

La radiografía obtenida el día 23 de Marzo de 1929 revela ya, como en esquema de dibujo, la formación y relleno del foco de fractura, no defraudando nuestras concebidas esperanzas, y consolidada la extremidad superior de la autoplastia, que parecía más distanciada en las anteriores radiografías, quedando un callo sólido, utilizable en sus progresiones, como indica la letra A, fig. 3ª.

Desde hace años viene sometido a régimen alimenticio, que respetamos y no debemos alterar; es hombre morigerado en todos los órdenes de la vida, de arraigadas convicciones católicocristianas, que tolera los percances y vicisitudes de la vida como medio de expiación para más trascendentales fines; así es que se entregó a la vida hospitalaria, por la que había pasado otras dos veces, por accidentes del trabajo, también sin proferir la más leve queja, ni resentimiento de abandonar la familia ni su vida austera. Su régimen alimenticio se basó en leche abundante, huevos en diferentes formas preparados y pescados, sin excluir otros alimentos que apeteciese, pues el fundamento de una buena reparación ósea es

una buena y nutritiva alimentación, con los medios higiénicos de un hospital bien emplazado, parecido a los sanatorios de altura y atmósfera pura; no era exigente sino amoldado al régimen del hospital, modelo de disciplina, pero no toleraba las carnes, que suplíamos en la forma indicada.

La cirugía conservadora, cuajada de ventajas, adolece de la aparente falta de prolongar el tratamiento, dando lugar a que las indemnizaciones por incapacidad temporal resulten gravosas y molestas para algunos patronos, y especialmente para las Compañías de seguros, sin fijarse que el sacrificio de un miembro abrevia, desde luego, la curación; es una deformación irreparable, además resulta de más cuantía la indemnización y en camino de la imponente renta vitalicia.

Estas apreciaciones no tienen aplicación al caso actual, pues su director, amante de sus obreros, de sus buenos obreros, siente vivo interés por ellos y, sin apremio alguno de tiempo, sólo anhela el buen resultado del tratamiento.

Este lesionado considera al capital como trabajo acumulado por sufrimientos y privaciones; cuando se amolda a los rígidos principios de la moral cristiana, su adquisición (y fiel observante de la encíclica *verum novarum* del esclarecido entre los esclarecidos, pontífice máximo León XIII) cree que, bien observadas y practicadas las indestructibles máximas de la religión católicocristiana, los intereses del capital y el trabajo, son compenetrantes y armónicos.

La deformidad y atrofia de su pierna izquierda es insignificante, como lo comprueban las medidas siguientes: Circunferencia de la pantorrilla de la pierna izquierda, 32 centímetros; ídem de la derecha, 35 centímetros. Circunferencia de la región maleolar izquierda, 24 centímetros; ídem de la región maleolar derecha, 25 centímetros.

Longitud de la pierna izquierda, 41 centímetros y medio; ídem de la derecha, 42 centímetros.

La articulación tibioperoneoastragalina de la pierna lesionada ha sido afectada de ligero derrame y artritis, sin apenas percibirse rigideces articulares.

En la cara anterior de la tibia izquierda, frente al foco de fractura, se ha formado una fistula con tendencia a perdurar, y reconocida con el estilete se advirtió que era bastante profunda, percibiendo clara y distintamente un foco esquirroso, por lo que le propusimos la corrección del mismo por una operación de resección y excavación del mismo, intervención que le propusimos para evitar la fistulación crónica y engorrosa, que no se puede precisar el término de la misma, siendo aceptada por el paciente.

El día 20 de Abril de 1929, previos los requisitos que empleamos corrientemente para la preparación de la operación en esta clase de lesionados, por resultar un lesionado de exquisita sensibilidad, muy impresionable al dolor, por lo que creímos necesario y conveniente el empleo de la anestesia general, utilizando la anestesia mixta, según aconseja H. Tillmanns, comenzando por el cloroformo y continuando y sosteniéndola con el éter, que también mantiene la tensión y el ritmo cardíaco, en individuos como el caso actual en que el pulmón y sus bronquios no se encuentran afectos de catarros crónicos o predispuestos a bronconeumonías por irritación.

Desinfectada la piel con la disolución de bicloruro de mercurio, éter, alcohol y tintura de yodo, practicamos la isquemia con la venda de Esmarch; es un gran e insusti-

tuible recurso para la extracción de secuestros, interceptando la circulación con un trozo de la misma venda con cintas. Efecto de la deficiente aplicación por un auxiliar al acto operatorio, al practicar la incisión de unos 15 centímetros sobre el foco esquirroso, nos vimos contrariados por un verdadero encharcamiento venoso, por lo que fué preciso una nueva y metódica aplicación con suficiente fuerza compresiva, que nos dió el resultado apetecido.

Con escoplos y martillo, colocamos el miembro sobre una bolsa de arena, fuimos resecando y socavando la neoformación osteógena y el astillamiento de la abrición del hueso, que desprendimos, con las diferentes formas de escoplos, siendo los de boca curva los de más provecho. Para limar y biselar el foro de sus asperezas y esquiras salientes, usamos las cucharillas de resección cortantes de Volkman, con las que rematamos la limpieza del foco.

Suprimida la venda compresora a modo de tubo, se restableció la circulación sin necesidad de ligaduras de vasos importantes; sólo se reintegró a su lugar el periotio desprendido y rellenó con gasa esterilizada la socavación, para cohibir la copiosa hemorragia capilar.

La anestesia fué buena, como ocurre generalmente a estas personas de vida morigerada, sin accidente alguno, aunque preocupado por falsos informes de accidentes de anestesia en operaciones anteriores que había sufrido, sin más realidad que la inventiva de uno de los asistentes, propagada la alarma por difamación, o por fines inconcesables.

Terminamos la resección, yodonizando los bordes de la incisión, dando algunos puntos entrecortados con crin de Florencia, y el apósito consecutivo.

El curso postoperatorio de regeneración de tejidos fué lento, pero sin presentarse ninguna clase de infecciones.

Ya casi cicatrizado por completo recurrimos al rojo escarlata, que consolidó la cicatrización, pomada cicatrizante tan ponderada hace algunos años, que se consideraba como un recurso maravilloso, que para conservar su fama y crédito utilizamos alguna vez cuando ya la cicatrización definitiva está en vías de hecho, como apologistas apasionados, aunque no estamos convencidos de sus prodigios, como la mayor parte de nuevas medicaciones anunciadas como reclamo.

Posteriormente, en Julio de 1929, volvió abrirse por el centro de la cicatriz, punto fistuloso por donde ha expulsado varias esquiras.

Servicios de Fimatología del Dr. Valdés Lambea. Hospital Militar de Madrid-Carabanchel.

Dos casos de muerte súbita consecutivos a la inyección intravenosa de adonidina.

SESIÓN CLÍNICA DEL DÍA 5 DE DICIEMBRE DE 1929

El Dr. Buyla: Voy a dar a conocer los resultados de mi experiencia, bien triste, sobre el uso de la adonidina en inyección intravenosa, como tratamiento de la insuficiencia cardíaca con edemas, pensando en el beneficio que puedo reportar a los compañeros poniéndoles en guardia contra los peligros de dicho proceder. Prescindiendo de los trabajos de los introductores de dicha terapéutica no conocemos publicaciones sobre sus resultados.

Probablemente en manos de otros no habrán sido tan desfavorables, pues es de suponer, que de haber sido así

MORRHUËTINE

JUNGKEN

CARACTERES ESENCIALES

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

SE EMPLEA EN TODAS LAS ÉPOCAS DEL AÑO.

ES EL RECONSTITUYENTE PREDILECTO DE LOS SRES. MÉDICOS PARA USO DE SUS HIJOS.

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



LABORATORIO MIRABENT BARCELONA

ESPECIALIDAD NACIONAL

Ayuntamiento de Madrid



¡CONTRA EL DOLOR!

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

ACONSEJAD

CEREBRINO MANDRI

Producto de fabricación nacional que desde el año 1894 ha llevado su fama siempre en aumento, llegando a ser considerado como una especialidad de primer orden consagrada por médicos y público, habiendo alcanzado supremacía como medicamento de éxito seguro para vencer dolores nerviosos o reumáticos los más variados sin producir accidentes de ninguna clase, ya que los medicamentos que integran su fórmula están en dosis mínima y solo por una feliz asociación de sus acciones 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 Mahdír en su Laboratorio, Provenza, 203 Barcelona.



Lipiodol Radiológico

Aceite 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^{ta},
67, Rue de la Victoire
Paris.

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

LIPIODOL LAFAY

En España: Sr. Juan MARTIN, Calle de Alcalá, 9, Madrid y Consejo de Ciento, 841, Barcelona.
Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas.

LACTOLAXINE FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
Son base de Fermentos Lácticos seleccionados,
Sales biliares, Agar-Agar, Nafol Italeina.

Tratamiento Biológico del ESTREÑIMIENTO del ENTERITIS PADECIMIENTOS del HIGADO ANTISEPSIA GASTRO-INTESTINAL

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

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

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escorófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL Y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición y el estado general.

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

Depositarlos para España:

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

los hubiesen publicado para evitar males mayores. Mis casos han sido tan demostrativos y tan impresionantes, que yo considero indiscutible la relación de causa y efecto.

El estudio de la adonidina, como medicación tónico-cardíaca y diurética es antiguo y han sido sus ensalzadores Durant, después Huchard, Grasset, Guirist, etc.; mas su empleo no llegó a generalizarse y Barie y Vaquez la han considerado como medicamento mediocre. Recientemente en Francia han estudiado y alabado esta medicación Harvier y su discípulo Schedrosetiky en una nota presentada a la Sociedad de los hospitales de París en el año 1926, dando a conocer los resultados por ellos obtenidos con la administración intravenosa de la adonidina en los asistólicos edematosos, resistentes a las medicaciones clásicas. Emplean la solución de adonidina al 1 por 200 y la experimentación les había enseñado que la dosis tóxica era de 5 miligramos por kilogramo de conejo y que, por tanto, su toxicidad era muy débil. Elimínase la adonidina con rapidez por el riñón, en veinticuatro a cuarenta y ocho horas. En el hombre, la dosis activa, es de 5 miligramos, dosis terapéutica exenta de peligros.

Según los citados autores, la inyección intravenosa de 5 miligramos de adonidina produce una diuresis abundante y rápida, llegando la cantidad de orina a 4 y 5 litros en las primeras treinta y seis horas y durante el efecto de cuatro a seis días. Estas acciones, según Harvier, se obtienen sin previa preparación del enfermo (sangría, punción de derrames, purgantes, etc.), pensando que posee una poderosa acción excitante sobre el epitelio renal y sobre la fibra cardíaca. El citado Schedrosetiky vuelve a insistir, hace pocos meses, sobre los beneficiosos resultados obtenidos con dicha droga. Como contraindicaciones sólo señalan el estado de caquexia cardíaca, cosa muy ambigua y de difícil limitación.

Alentado yo por los resultados señalados, pensé poner en práctica el proceder en los enfermos, por desgracia no raros, refractarios a los tratamientos corrientes, y a los pocos meses de publicada la comunicación de Harvier, realicé las dos experiencias siguientes:

Mujer de treinta y cinco años, que había tenido dos antes una infección aguda de localización respiratoria calificada de gripe, quedando con disnea, con tos, con oliguria y con edemas, que al principio cedían al reposo, al régimen y a la medicación. Se hicieron permanentes, y la enferma se agravó de tal modo que yo la encontré con asistolia, con grandes edemas, con ascitis; el pulso era rítmico y la tensión baja (12 y 9, Vaquez); 110 pulsaciones. Bases pulmonares encharcadas y corazón dilatado en ambas cavidades; no había soplo, pero sí ritmo de galope.

Tratamiento a base de dieta seca, reposo, purgantes e inyecciones intravenosas de ouabaina; diuréticos xánticos y digitalina a fuertes dosis; salirán. La enferma no mejora, y por ello inyecto en la vena 5 miligramos de adonidina (una ampolla de la casa Clin). No habrían transcurrido dos minutos cuando la enferma muere.

Hombre de sesenta años, antiguo tuberculoso, que se empieza a hinchar hace varios meses, y que tiene tan intensa disnea que no puede reposar en la cama: dianosis intensa, yugulares ingurgitadas, edemas de los miembros inferiores, hígado grande y doloroso. Lesiones pulmonares de tipo fibroso y bronquitis; éstasis en ambas bases. Corazón dilatado, más en el ventrículo derecho, sobresaliendo la matiez un través de dedo por fuera del reborde esternal. Ritmo de galope, más perceptible en el foco tricúspide. Cien pulsaciones, no hay arritmia. Cator-

ce y once de tensión arterial. Un compañero competente acababa de tratar al enfermo, fracasando. Yo le inyecté 5 miligramos de adonidina, pensando que en el accidente anterior intervino algo distinto del fármaco, pero el resultado fué el mismo: sin darme tiempo a sacar la aguja de la vena murió el enfermo.

Todos conocemos los accidentes que se derivan de la administración endovenosa de las drogas, especialmente con enfermos con grave insuficiencia cardíaca; pero hay que tener en cuenta el tanto por ciento de estos accidentes pequeños si pensamos en la cantidad de inyecciones de ouabaina, de digital, etc., que ponemos todos. Pero no extrañará que después de lo visto por mí yo dé a conocer mis dos enfermos para señalar los peligros de una terapéutica nueva, llamada según sus preconizadores a reportar beneficios insospechados a los enfermos que hacían fracasar a las medicaciones más activas.

El Dr. Durán: Es conveniente aclarar el mecanismo patogénico de la muerte súbita por adonidina que se refleja en la comunicación. Casos análogos han ocurrido con otros medicamentos cardíacos, especialmente con los preparados de estrofantó, que hoy, sin embargo, han ganado el favor de los clínicos. Como explicación parcial de estos casos desgraciados, hay que recordar el mecanismo fundamental de acción farmacológica de los tónicos cardíacos. Unos obran por acción directa sobre la fibra muscular (tipo digital), y otros actúan especialmente sobre el sistema nervioso del corazón, ya sea sobre los ganglios intracardíacos y sobre las terminaciones periféricas vagosimpáticas, o sobre los centros bulbares, como ocurre con la estricnina. Cree que la adonidina se puede incluir en este segundo grupo, y, por tanto, su acción sería preferentemente nerviosa, pudiendo producir en casos desgraciados verdadero bloqueo cardíaco: aparte de que puede sorprender el corazón en fase de excitabilidad máxima, sería en algunos casos una muerte por reflejo cardíaco inhibitorio.

Aparte de estas circunstancias hay que tener presente: primero, las posibles impurezas del medicamento, dadas las dificultades de aislar los glucósidos activos del adonis; segundo, las contraindicaciones derivadas del estado degenerativo del miocardio; tercero, la dosis máxima tolerada y la mínima eficaz en cada caso de asistolia. Hay que pensar en la posibilidad de dosificar la dosis del medicamento elegido en relación con el trabajo cardíaco (método esfigmologométrico de Sahli), para evitar la dilatación cardíaca consecutiva a una dosis superior a la potencia contractil del miocardio.

El Dr. Montalvo: Es muy de estimar la comunicación del Dr. Buyla que libra a los inexpertos en el manejo de la adonidina de caer en la tentación. Es notable la discrepancia existente entre la dosis tóxica de cinco miligramos por kilo y la terapéutica, y la mortal en los casos del Dr. Buyla. La muerte pudo ser debida a embolias, por el mal estado del aparato cardiovascular de los enfermos inyectados. Propone que se haga en el Servicio un estudio farmacológico amplio para formar juicio personal, especialmente sobre la dosis tóxica.

El Dr. Valdés Lambea: Todos los médicos de alguna experiencia apuntamos en el libro negro que escondemos a los demás casos análogos a los del Dr. Buyla. Nos cuesta trabajo publicar nuestros fracasos y nuestros errores. Aquí, en el Servicio, procuramos dar a conocer a los compañeros las faltas cometidas, los errores diagnósticos para enseñanza. El Dr. Buyla merece aplauso por su honradez y por su sinceridad. Las víctimas causadas por

el manejo temerario de potentes medicamentos cardiovasculares más conocidos, son numerosas. Recordemos lo sucedido con el estrofantó, con la estrofantina. Debemos afanarnos más que por buscar novedades terapéuticas, por dominar el conocimiento y el manejo de los medicamentos eficaces.

Uno de los enfermos de que nos habla el Dr. Buylla era un tuberculoso averiado. Estos sujetos se defienden mal contra los tóxicos porque tienen poca eficacia visceral. En toxicología hay que tener en cuenta el factor personal, muy variable. Una enferma mía se intoxicó gravemente por instilarla en la conjuntiva unas gotas de solución de atropina al 1 por 100: allí la dosis tóxica era verdaderamente mínima y, sin embargo, se presentó un cuadro grave.

BIBLIOGRAFIA (1)

DER KOPFSCHMERZ UND SEINE BEHANDLUNG, por Eugen. Pollak. Franz Deuticke, editor, Leipzig y Viana, 1929.

El excelente libro de E. Pollack, dedicado al dolor de cabeza, es un resumen de todo lo que precisa conocerse de dicha cuestión. Está escrito teniendo en cuenta los puntos de vista neurológicos que conviene no olvidar nunca y divulgar, pero ante todo, teniendo en cuenta la práctica profesional. Por eso su mérito es grande y merece recomendarse.

La obra se compone de dos partes: una general, y especial la segunda.

En la primera trata de las generalidades que conviene saber, los puntos de vista generales que en todo momento hay que tener presentes, la marcha de la exploración y resume todas las características que los dolores de cabeza puedan tener. La exposición es clara, el aspecto neurológico de la cuestión se expone con toda sencillez, y el lector, para comprenderlo, no necesita una preparación especial.

En la segunda parte el autor se ocupa de las cefalalgias que acompañan a diversas enfermedades. El dolor de cabeza de los traumatismos del cráneo, de la compresión cerebral, de los procesos inflamatorios, de las intoxicaciones, de las endocrinopatías, de las neurosis y de otras afecciones del oído, ojos, fosas nasales, etc..., que producen fenómenos dolorosos que se irradian a la cabeza son tratados con concisión y exactitud.

El capítulo dedicado a la terapéutica es muy completo, así como la bibliografía de la cuestión.

El médico general y el neurólogo, aprenderán muchas cosas interesantes con la lectura de este libro.

J. M. DE VILLAYERDE

PERIODICOS MEDICOS

Medicina interna

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Sifiloma del estómago, curación por tratamiento antisifilítico, por Max Einhorn.—El autor cita los estudios sobre sifilis de estómago realizados por el Le Walc, Zuster-mann y él.

Según Mayer y Suger la sifilis de estómago es muy poco frecuente, ellos se fundan en que en seis años solo han observado cuatro casos en los que existían alteraciones microscópicas de origen sifilítico en infinidad de resecciones lleva-

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

das a cabo por ellos y que en 5.000 autopsias no encontraron ni un solo caso de sifilis.

El autor da una gran importancia al conocimiento de estos sifilomas, especialmente dada la enorme frecuencia con que son confundidos por carcinomas y con el curso por tanto malo por falta de tratamiento.

«En mi práctica he tenido—dice Einhorn—diez casos de sifilis de estómago de los cuales siete ya he descrito en diferentes partes. Sobre los tres últimos quiero rápidamente basar algunas conclusiones.

Un caso de un enfermo de cuarenta y cinco años, sin antecedente patológico, niega enfermedad venérea,

En Marzo comienza con trastornos gástricos, inapetencia; es tratado sin saber qué tratamiento y mejora; pero en Mayo comienza con sus trastornos y en Junio el enfermo tiene una gran palidez y pérdida de energía.

Las molestias subjetivas eran: flojedad, dolores y gran pérdida de peso.

Por exploración se halla una resistencia muscular en la parte izquierda del vientre debajo del arco costal. El hígado algo aumentado de tamaño, pero no duro. El análisis de jugo gástrico demuestra una acidez tan baja; acidez total, —10. Wassermann (p) + + + +. Por rayos X una falta de replección del mismo como si existiera un tumor en antro pilórico.

El diagnóstico es establecido de probable sifiloma de estómago y es tratado al enfermo intensamente por yodo y neosalvarsán; el enfermo mejora día por día, disminuyen sus molestias, su resistencia en el vientre y su nueva radiografía es casi normal.

La enseñanza de este caso consiste en su semejanza con el carcinoma, aquilia, palpación de tumor, etc.; pero el Wassermann positivo habla a favor en personas relativamente jóvenes de un sifiloma y un tratamiento antisifilítico nos aclara esto.» (*Deutsch med. Woch.*, 1929, núm. 45)—DR. LAPOULDE.

2. Acerca del tratamiento intravenoso del calcio en la tuberculosis, por F. Becker.—Ya son clásicos, y desde muy antiguo se viene haciendo la terapéutica de la tuberculosis pulmonar por el calcio. Sin embargo, a juicio del autor, el mecanismo de obrar este medicamento es desconocido casi por completo.

Ya es demostrado que el calcio es un elemento quizá de los de mayor importancia, en cuanto a la constitución del organismo.

El autor señala la importancia, la influencia favorable de esta substancia en innumerables estados patológicos, como en las enfermedades, huesos, sangre alérgicas, etc.

El autor, creyendo que el tratamiento por calcio tiene indudable importancia en la tuberculosis pulmonar, ha dirigido sus investigaciones en este sentido, y en este trabajo el autor nos expone su opinión en este punto.

Existe una serie de combinaciones entre los diversos iones orgánicos, guardando entre sí tanto cuantitativo como cualitativo. El calcio tiene, según diversas investigaciones, una importancia extraordinaria en el mantenimiento de esta acción reguladora y antagónica de los iones de K y Na por su ión Ca en el mantenimiento de la vida, y de otras cualidades como la contractilidad del músculo estriado cardíaco, la fagocitosis y la excitabilidad nerviosa.

Sobre el tono, sobre las oscilaciones rítmicas como cree Roblin, en los órganos de musculatura lisa, influye también considerablemente. En fin, la acción del ión Ca se extiende a muchísimas funciones del organismo.

El calcio, cuando rebosa su límite normal en la sangre, pasa a los tejidos, se almacena en ellos y especialmente en

CALCOLÉOL

ACEITE de HIGADO de BACALAO

(COMPROBADO BIOLÓGICAMENTE)

CONCENTRADO Y
SOLIDIFICADO
VITAMINAS A.B.D.
SALES de HIERRO y de CALCIO

GRAGEAS
INALTERABLES
SIN OLOR
Y EN
GRANULADOS



POSOLOGIA

Adultos: de 6 à 10 grageas
ò 3 à 5 cucharadas de las de café
de granulados

Niños: Mitad de estas dosis
(en tres veces en las comidas)

INDICACIONES

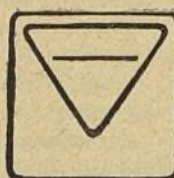
RAQUITISMO

TRASTORNOS del CRECIMIENTO
ESPASMOFILIA, DESMINERALIZACION
GASTRO - ENTERITIS
AVITAMINOSIS

CALCOLÉOL

Laboratorios de los "Produits Scientia" D^e E. Perraudin * F^o del 1^a Clase, 21, rue Chaptal - Paris. 9^e

Lactéol del Dr BOUCARD



Lactéol del Dr BOUCARD
Comprimidos de bacilos lácticos



Lactéol-Líquido del Dr BOUCARD
Ampollas 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.

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

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

las lesiones tuberculosas, y en esto se funda toda la terapéutica del calcio; sin embargo, hay autores que creen es otra la forma de obrar de éste; para estos autores el calcio sería la consecuencia de un aumento de los hidrogeniones y una disminución, por lo tanto, de la alcalinidad, creyendo estos autores que esta acidificación es el motivo de su acción terapéutica.

El autor hace un pequeño resumen de los juicios formados acerca de la acción del calcio sobre los diversos síntomas de los tuberculosos. Klaer, en 1916, señala el efecto enormemente beneficioso en los sudores de los tuberculosos, y diversos autores señalan su importancia en su acción en las hemorragias, expectoración, vómitos, diarreas, fiebres, etc.

El autor cree, fundándose en más de 150 casos estudiados y tratados por inyecciones intravenosas de calcio, por el que en este método terapéutico tiene la medicina un gran campo de acción en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar. (*Zeitschrift für Tuberculose*, tomo 53, núm. 3). —DR. LAPOULIDE.

Aparato respiratorio

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Pleuresías axilares en la colapsoterapia por tuberculosis, por el Dr. Alfred Vitón.**—Esas pleuresías tienen algunas modalidades propias. Existen en proporción mucho mayor en los meses de mayor frío, en nuestro país, como en todos; más en la mujer y en los pneumotórax con nitrógeno u oxígeno que de aire filtrado. Tienen más tendencia a la esclerosis pleuropulmonar y a reabsorberse poco a poco; su punción no es fácil, sino difícil, pero de menos resultados, y hay que hacerla en la axila. Son consecutivas a derrame en la gran cavidad. (*Rev. de Hig y Tuber.*, 31 Marzo 1929.)

Tisiología

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **El equilibrio proteico del suero en la tuberculosis pulmonar. Su valor pronóstico, por Ch. Ahasd, M. Barielg y A. Codvumi.**—En opinión de los autores, la tuberculosis pulmonar es una enfermedad de elección para el tan en boga estudio de las modificaciones del equilibrio proteico del suero. Su evolución ofrece para una misma causa patogénica, toda una serie de modalidades y de variantes. Formas aguda y crónicas, brotes evolutivos y fases de remisión, estado general profundamente alterado y perfectamente conservado, etc. La fiebre, la evolución lenta o rápida, la caquexia, etc., son tantos otros factores de influencia para las modificaciones del equilibrio proteico.

A pesar de todo esto, son muy escasos los trabajos aparecidos en la bibliografía universal con motivo de este asunto.

Los resultados obtenidos por los autores, siguiendo una técnica precisa que no creemos del caso exponer aquí, son en extremo interesantes. Son la consecuencia de 32 casos perfectamente estudiados.

De sus investigaciones, resulta que los tuberculosos pulmonares presentan habitualmente un aumento de las albúminas totales, debido, sobre todo, a una hiperglobulinemia.

La cifra de serina aparece tanto más disminuida, cuanto más grave es el estado del enfermo. Es normal en las formas tórpidas con buen estado general. En las formas evolutivas puede serlo también, pero en ellas se observa constantemente un fuerte aumento de las globulinas, las cuales son responsables de la inversión del cociente albuminoideo.

El cociente albuminoideo se encuentra tanto más descendido, cuanto más grave es el estado general del enfermo. La elevación de las globulinas y el descenso de la serina, combinan sus efectos para disminuir el valor del cociente mencionado.

La estadística de los autores arroja en este sentido los interesantes resultados siguientes:

Cuatro veces solamente se ha observado un cociente normal de 1,23 a 1,88, tratándose en ellos de formas fibrosas apiréticas, con un perfecto estado general.

Siete veces el cociente ha sido subnormal, de 1 a 1,10, siempre en formas ulcerocaseosa serias, pero en sujetos con buen estado general, y en aquel momento estabilizados.

En diez casos el cociente albuminoideo estaba francamente descendido (0,80 a 1), tratándose de formas evolutivas sin caquexia.

En otros diez se observaba un fuerte descenso de 0,43 a 0,80, y eran enfermos muy avanzados, la mayoría caquéticos llegados al último período de su evolución.

Observados estos datos, puede deducirse fácilmente que el cociente albuminoideo presenta un interés pronóstico. Los autores lo han visto elevarse a la curación de un brote evolutivo desde 0,17 a 1,02.

Debe considerarse como una excepción los casos de gran caquexia con edema, en los cuales el cociente se mantiene próximo a la unidad, observándose, sin embargo, una gran disminución de las albúminas totales.

El mecanismo de estas modificaciones parece no estar en relación con la fiebre, las hemoptisis ni el estado anatómico. Depende, ante todo, de un trastorno producido por la enfermedad en la nutrición general. (*La Presse Médicale*, 20 de Noviembre de 1929). —DR. J.

Otorrinolaringología

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Inyecciones intratraqueales y lavado pulmonar, del Dr. García Vicente, por el Dr. Sánchez del Val.**—Invitado por la Academia Médico-Quirúrgica de Cartagena a exponer los resultados de su viaje a Madrid para presenciar *de visu* las nuevas técnicas de terapéutica intrapulmonar, ideadas por García Vicente, pronunció el autor una conferencia en aquel Centro científico, la cual fué recogida en las páginas de *Noticias Médicas*.

Comienza el autor haciendo una exposición de las diferentes técnicas que se han usado desde hace mucho tiempo para conseguir el arribo medicamentoso al interior del árbol respiratorio, bien con fines terapéuticos o exploratorios, citando al Dr. Eizaguirre entre los que más han empleado en España la honeografía. Compara las diferentes técnicas usadas hasta la implantación de la de García Vicente, haciendo resaltar las características de esta última, que se fundamenta principalmente en un hecho nuevo: el fenómeno de «paradoja laríngea», y que tiene como capital interés el poderla realizar todos los médicos sin ninguna especialización laringológica y con un ligero aprendizaje.

A continuación habla del lavado pulmonar describiendo su técnica y el fenómeno de «evacuación traqueal», que lo fundamenta. El autor ha ideado un sillón especial en el que se pueden realizar con gran rapidez todos los decúbitos necesarios a las técnicas de García Vicente.

El trabajo termina con los siguientes párrafos:

«Es de esperar que en lo sucesivo, se vayan descubriendo nuevas aplicaciones de esta sencilla y sugestiva técnica, y la terapia intrapulmonar pueda tener un desenvolvimiento semejante a la terapéutica intravenosa.

«Yo veo un gran porvenir (y es lo que me ha llevado a estudiar esta técnica), en el tratamiento de diferentes procesos broncopulmonares con la vacunoterapia local antes casi imposible.

.....
 «Tengo también confianza en los estudios de fisiopatología del aparato respiratorio con el desarrollo ahora fácil de la radiografía opaca del pulmón.» (*Noticias Médicas*, Murcia, Junio de 1929).—COMENGE.

Oftalmología

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Reflexiones sobre el tracoma, por R. Guisal.**—En la actualidad existe el tipo pretracomatoso admitido por todas las escuelas y éste sólo necesita cuidados higiénicos, sobre todo en un sanatorio o en un lugar adecuado a la fortuna de los padres; buena alimentación, vida al aire libre, mucha agua y jabón (el mayor enemigo del tracoma), y al poco tiempo sus condiciones fisiológicas cambiarán y todo peligro del desarrollo del tracoma habrá desaparecido; las ligeras irritaciones catarrales serán tratadas con el nitrato de plata al 1 por 100, evitando de esta manera la proliferación del tejido adenoideo.

En los casos en que la proliferación del tejido adenoideo es mayor, pero no en la forma francamente florida, se usará la tracolisina, que dará unos resultados muy buenos, evitando la operación y garantizando la cura; además, se harán toques con la misma solución de nitrato de plata, y véase cómo en todas partes se descarta el sulfato de cobre, sobre todo en crayón, por los daños que causa, indicando algunos autores que es el responsable de esas grandes cicatrices y deformaciones de los párpados.

En pleno período florido sólo cabe la operación de Knapp, Aubaret, etc., etc., y después de tracolisina y nitrato de plata; ésta es por lo general, la conducta que el autor sigue en su clínica, y los resultados son excelentes.

La higiene es la base del tratamiento; agua y jabón bastan para evitar el contagio; cuando se encuentre que en un colegio hay varios niños con tracoma se separarán de sus compañeros, pero recibirán la enseñanza de la misma maestra o maestro que no deben temer al contagio, pues ya he indicado lo difícil que es que un adulto lo adquiera.

El diagnóstico debe ser hecho de una manera segura para evitar que una conjuntivitis tuberculosa (muy parecida a los folículos incipientes del tracoma), sea confundida y tratada como esta enfermedad no siéndolo y con sus graves consecuencias.

Y, por último, debemos tener presente siempre que toda granulación de la conjuntiva no siempre es tracoma. (*Revista Méd. de Cuba*, Septiembre de 1929.)

Cirugía

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Mecanismo de las fracturas del peñasco, por el Dr. Roberto Dellepiane Rawson.**—1.ª Existen fracturas aisladas del peñasco sin relación con un trazo venido de la bóveda. Se pueden observar muchas variedades: fractura de punta, fracturas paralelas, fisuras del óído medio, fracturas perpendiculares.

2.ª Nosotros explicamos algunas de estas fracturas por acción directa del traumatismo sobre el peñasco, considerando como una pieza ósea aislada del resto de la base del cráneo.

Experimentalmente, se ha logrado obtener la fractura perpendicular aislada, con ayuda de choques, yendo sobre

la base del peñasco, y obrando según el diámetro mastoideo-orbitario el peñasco se quiebra en su punto débil o por penetración del segmento externo en el interno.

La fractura paralela reconoce un mecanismo casi análogo, pero el choque debe ser dirigido según el diámetro bimastoideo; una fractura perpendicular puede agregarse en ciertos casos.

La fractura de la punta es constante en todos estos traumatismos; puede ser quebrada, desinsertada o arrancada.

3.ª La teoría del contragolpe no debe entonces ser invocada para explicar las fracturas sobrevenidas en condiciones casi análogas a las que fija la experiencia; se puede admitir en otras circunstancias, pero es necesario hacer resaltar que bajo esta palabra un poco enigmática se esconden mecanismo y condiciones que no se puede actualmente precisar. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 15 de Agosto de 1929.)

Medicina general

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Un caso de esclerosis de la arteria pulmonar, por el Dr. G. Corso Masías.**—El caso presentado por el autor, el primero observado en Perú, induce a hacer resaltar los tres puntos siguientes:

Primero. La importancia del examen radiológico en los enfermos del corazón, que en su caso dió el diagnóstico.

Segundo. La existencia de un ateroma en la rama derecha extrapulmonar de la arteria pulmonar, que no ha sido en ninguna historia clínica que hemos leído al respecto.

Tercero. La dificultad de hacer el diagnóstico clínico de la esclerosis de la arteria pulmonar, cuando hay suficiencia cardíaca. (*La Pren. Méd. de Arequipa*, Perú, Marzo 1929.)

Dermatología y Sifiliografía

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **La evolución de las ideas respecto a la terapéutica de la lúes después de veinte años por los arsenobenzoles y sus consecuencias para la clínica, por el doctor Jaime Peyrí.**—Después de cuatro lustros de arsenobenzoterapia.

1.º Persiste la idea de la excelente actuación sobre los accidentes, indiscutiblemente, sobre las lesiones mucosas, en este caso, como medicación única; como la medicación más potente, pero no la única sobre las lesiones cutáneas; como medicación única sobre las sífilis agudas y malignas precoces; como medicación buena, pero no superior, a las otras en los accidentes viscerales, sobre todo nerviosos.

2.º Como la mejor medicación abortiva.

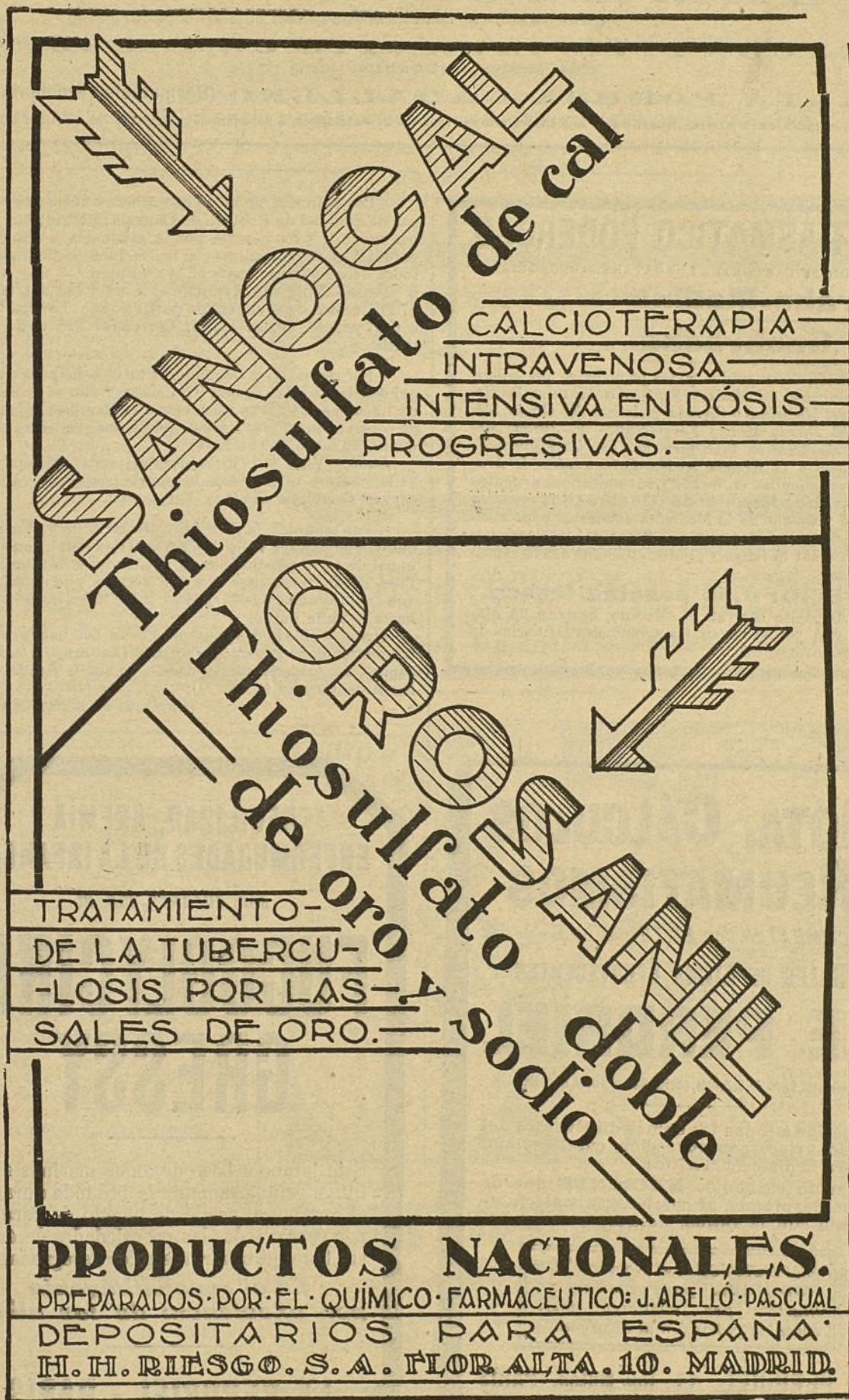
3.º Como la mejor medicación esterilizante y como única cuando por circunstancias especiales se requiere para ella la cura continua.

4.º Como dosado, están actualmente abandonadas las dosis elevadas.

5.º Como técnica, la intramuscular va ocupando un campo como medicación esterilizante, que facilitan los nuevos medicamentos intramusculares y que nunca debiera haber perdido; la intravenosa queda definitivamente en dosis concentradas.

6.º Como accidentes, van dominándose con estas formas nuevas de administrar; sobre todo la intramuscular carece casi de accidentes.

7.º Actualmente, la única contraindicación, aparte de los casos de intolerancia especial del medicamento, es la de los procesos descompensados cardíacos y caquexias vasculares. (*Ars Medica*, Agosto de 1929.)



SANOOCAL
Thiosulfato de cal

CALCIOTERAPIA
INTRAVENOSA
INTENSIVA EN DÓSIS
PROGRESIVAS.

Thiosulfato de oro
SANOOCAL
sodio doble

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

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

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

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Robledo de Chavela (Madrid), con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 14 de Enero.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 1.420 habitantes, a 17 kilómetros de la cabeza de partido (San Lorenzo del Escorial) y a 65 de la capital. Carretera. Río Cofio. Ferrocarril.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Cegama (Guipúzcoa), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 9 de Enero.

Datos.—Villa de 415 habitantes, con Ayuntamiento, a 34 kilómetros de la cabeza de partido (Azpeitia) y a 57 de la capital. Carretera. Río Oria. Ferrocarril.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Valle de Cerrato (Palencia), 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. Solicitudes documentadas hasta el 11 de Enero.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 590 habitantes, a 13 kilómetros de la cabeza de partido (Baltanás) y a 24 de la capital. La estación más próxima, Venta de Baños, a 12 kilómetros. Carretera.

(Continúa en la pág. XXVII.)

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se COMBATEN con ÉXITO por medio de las

SALES DE LITINA EFERVECENTES

LE PERDRIEL

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

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

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

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

LE PERDRIEL, 11, Rue Milton. PARIS
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

DEBILIDAD, ANEMIA ENFERMEDADES DE LA INFANCIA

son curadas con la

FUCOGLYCINE GRESSY

Este jarabe a base de algas marinas sustituye ventajosamente (sobre todo durante el verano) al aceite de hígado de bacalao por poseer todas las propiedades de éste, sin tener ni sabor ni su olor desagradable.

**Es el reconstituyente
por excelencia de los niños**

LE PERDRIEL - PARIS

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

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Chite y Talará (Granada), con el haber anual de 2.750 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 12 de Enero.

Datos.— Ayuntamiento de 920 habitantes, a 7 kilómetros del Bañero de Lanjarón, a 15 kilómetros de la cabeza de partido y a 35 de Granada. La estación más próxima, Dúrcal. Carretera.

—Por defunción, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Montalbán (Teruel), con el haber anual de 2.750 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 9 de Enero.

Datos.— Villa, cabeza de partido, con Ayuntamiento de 2.275 habitantes, a 88 kilómetros de la capital. Ferrocarril. Estación veraniega.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Santiago (La Coruña), con el haber anual de 2.750 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 7 de Enero.

Datos.— Ciudad, cabeza de partido de 26.810 habitantes, a 64 kilómetros de La Coruña. Carreteras. Ferrocarril.

—Por dimisión, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Quintanadueñas (Burgos), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 11 de Enero.

Datos.— Lugar con Ayuntamiento de 375 habitantes, a 5,5 kilómetros de la capital que es su cabeza de partido y estación es la más próxima. Carretera.

—Por dimisión, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Ezcurra (Navarra), con el haber anual de 1.875 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes, por lo que recibirá unas 3.625 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 31 de Diciembre.

Datos.— Villa de 253 habitantes, con Ayuntamiento, del partido judicial de Pamplona. La estación más próxima, Leiza, a 12 kilómetros. Río Ezcurra. Carretera.

(Continúa en la pág. XXX.)

ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS

(Stomalix)

Medicamento agradable, inofensivo siempre en todas las edades y de resultados positivos para curar las enfermedades del

ESTÓMAGO e INTESTINOS

35 años de éxito

Venta: Principales farmacias del mundo

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

Éxito en los Hospitales desde 1848.

— y el Mal de Piedra. —

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

CARIES
DENTARIA
TUBERCU
LOSIS - RA
QUITISMO.

BIONERGOL BLEFEL
ELIXIR E INDETERMINABLE.

COMPRIDOS DE CALCIL BLEFEL CON MIERO

PODEROSO
RECONSTITUYENTE
EFICAZ
ANTI-TUBERCULOSO.

MUESTRA LABORATORIO BLEFEL

ANTIASMA POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

Eficaz,
Agradable
e inofensivo.

BENGALAIS

ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA

De Venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA, Ap. 229.
A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

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

Ayuntamiento de Madrid

LABORATORIO FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR: D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA
ESPAÑA

Jarabe Bebé

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

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

Tetradínamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

M u t a s á n

(INYECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

Laboratorios biológicos Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

Haptinógeno N E U M O Méndez,

para el tratamiento específico de la

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

Haptinógeno G O N O .

— Haptinógeno E S T A F I L O

> E C Z E M A . —

> D I F T E R I A

LITERATURA CIENTIFICA:

Se remite gratuitamente solicitándola al agente en España

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

Importante:

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

jantes cuestiones, crea, sin embargo, como maestro municipal y persona imparcial y competente, que los Municipios, y particularmente los Municipios de las ciudades, son los más llamados y los más aptos para efectuar problema tan útil como provechoso.

Por nuestra parte deseáramos que trabajos de esta índole fuesen divulgados por todas las esferas sociales y estamos convencidos de que con poco que reparen en él verán con gusto nuestras entidades Municipales y los individuos en particular las grandes ventajas que reportaría al cumplimiento de las ideas desarrolladas por el Sr. Amorós en la Memoria que comentamos.

MARCELINO PASTOR.

5 de Diciembre de 1929.

CARABANA: el mejor purgante.

La fiebre amarilla en Río de Janeiro.

El Dr. Clementino Fraga, director general de Salud pública del Brasil, comunica la reaparición de un foco de fiebre amarilla, a favor de la alta temperatura reinan e en Río durante el verano, y da las siguientes cifras de casos comprobados: Diciembre de 1928, siete casos; en Enero, 29 casos; en Febrero, 25 casos confirmados y 29 sospechosos, con una mortalidad global de 66 por 100; en Marzo, 152 casos; manifiesta además que en los servicios de profilaxia y policía de focos, trabajan cerca de 3.500 hombres, esperando esa Dirección acabar con la epidemia, pasada esta crisis del verano.

Comunica más adelante el mismo director, que en la primera semana de Abril hubieron en Río 66 casos, 32 de ellos fatales, y otros seis casos más en Belem.

(Del Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, Mayo 1929.)

"MALTOPOL"

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

EL ABUSO doméstico de los rayos ultravioletas y del sol artificial parece haber adquirido tales proporciones en Norteamérica, que la Academia de Medicina de Nueva York ha creído cumplir un deber poniendo en guardia al público contra los peligros que puede acarrear esta terapéutica, empleada sin el debido control de un médico. Desde hace algún tiempo reciben los periódicos anglosajones y americanos una publicidad relativamente abundante de aparatos destinados a producir rayos ultravioletas o luz solar artificial, y en tales anuncios se ve representado un hombre afeitándose mientras su espalda desnuda recibe un baño de luz producida por un generador instalado en su gabinete de limpieza; la señora se arregla las uñas bajo una ducha de ultravioletas, y los niños pequeños se están chupando el dedo bajo la bienhechora irradiación.

El peluquero y el médico.

Las mejillas un poco pálidas; los ojos un poco lánguidos; muy menudita en su gran lecho, la bonita señora Pievelle, apoyando el codo en la almohada y el receptor del teléfono al oído, decía:

Kelatox: Sedante atóxico.

—¿Es usted Jorge? Soy yo, la señora Pievelle.

Oyó una voz que la respondía.
—¡Ah, bien!... Buenos días, señora... ¿Cómo está usted, señora?

—No muy bien, Jorge... Estoy en cama... ¡Oh!, nada grave... Un enfriamiento... Pero es preciso que guarde cama unos días... Le he llamado a usted para decirle que no me espere esta tarde...

—Le agradezco a usted mucho su deferencia y le deseo un pronto restablecimiento.

—Gracias, Jorge... Sólo que... mire usted, Seguramente recibiré visitas esta tarde y estoy muy fea... ¿Sería usted tan amable que viniera a ondularme en seguida?

—¡Oh, señora! Lo siento mucho, pero me es imposible... Tengo una cliente aquí mismo y espero tres más antes de almorzar...

—¡Oh! Vamos a ver, Jorge... Mi caso es urgente. En los casos urgentes un médico lo deja todo para ir...

—Señora, yo no soy el médico... Soy

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

un pobre peluquero que no puede despedir a los clientes, porque entonces los clientes lo despedirán a él.

—Eso no le ocurrirá a usted..., las clientes saben a qué artista se encomiendan..., usted no puede dejarme a mí así...; por lo demás, yo soy justa..., conozco la vida..., le daré cien francos...

—Bien quisiera, señora; pero verdaderamente...

—Vaya, hablemos claro... Le doy ciento cincuenta francos... ¿Hace?

—¡Ah!, señora, es duro negarse...

—Entonces, no se niegue.

—Quizás tomando un taxi...

—No se moleste, Jorge... Le he enviado mi auto... A la puerta lo tiene... Le traerá y le llevará... Le espero a usted.

La señora Pievelle cuelga el receptor. Aparece en la puerta la doncella.

—Señora, el doctor.

—¡Que entre! Le esperaba con impaciencia.

Entra el médico y se aproxima al lecho en que la señora Pievelle, inmóvil,

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil.

vil, aparenta un aire de enferma que le sienta a maravilla.

—Y bien, ¿cómo va mi enfermita?

—Muy despacito, doctor... Me parece que estoy un poco mejor.

—Vamos a ver—dice éste, tomándola el pulso y haciéndola sacar la lengua.

Sentóse, y sonriendo la dijo:

—Creo que está usted salvada y que pasado mañana podré autorizarla para salir... ¿Y Pievelle? Siempre fuerte, ¿eh! —¡Oh!, pobre mío... En la fábrica desde las nueve...

Hablaban los dos como buenos amigos, cuando nuevamente asomó la doncella anunciando:

—El peluquero de la señora.
—Hágale entrar... Usted me perdonará, doctor. Tengo el pelo en un estado...

—Los asuntos serios sobre la marcha... Me retiro.

—¿Por qué? Si no tiene usted prisa, puede quedarse, doctor.

Entró el peluquero con la bolsa de los utensilios al brazo. Al ver al doctor se detuvo. Este, por su parte, al verle,

Fábrica especializada en Productos Dietéticos y de Régimen Vegetariano.

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

se levantó de un salto y se fué hacia él tendiéndole la mano.

—¿Cómo? ¿Eres tú?

—¡Oh!, señor doctor...

—Nada de ceremonias... Puedes tutearme...

Y dirigiéndose a la señora Pievelle: —Figúrese, señora, que hemos estudiado juntos en el Liceo.

Se estrechan fuertemente la mano.

Mientras Jorge, encendida ya la lamparilla de alcohol, empezaba a ejercer su arte, el doctor continuó:

—¡Qué sorpresa! Me alegro mucho de verte.

—Y yo también—declaró Jorge.

—¿Cuánto tiempo ha pasado!... Y qué, ¿has logrado tu deseo? ¿Has hecho carrera?

—He seguido mi gusto. Eso es todo —Vuelva un poco la cabeza, señora...

Así... Es justicia, señora, que el doctor haya logrado lo que se proponía. ¡Ah! Era un gran estudiante. En cambio yo... era de lo más cretino... No podía con los libros... Al fin, los dejé... He tanteado no sé cuántos oficios, y al fin he acabado en peluquero.

—Oficio en el que es usted verdadero

ANTIPHLOGISTINE

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

artista—completó gentilmente la señora Pievelle.

—No está al alcance de todo el mundo sobresalir en su profesión—añadió el doctor—. Y supongo que tú estarás contento...

—No puedo quejarme..., gano bien mi vida... Señora, hemos terminado... Yo me cambiaría por ti, doctor... ¿Manda algo más la señora?

—Espere usted. No sea tan súbito. ¿Y el pago?

Tomó el portamonedas que tenía al alcance de su mano y sacó unos billetes, pero en seguida experimentó una molestia y se sintió enrojecer. Acababa de pensar que iba a dar ciento cincuenta francos a su peluquero en presencia de su médico, al que pagaba cuarenta por visita. Vaciló un instante. Pero ¿no estaba obligada a pagar? Enrojeciendo

todavía más, tendió los dos billetes a Jorge, que se retiró después de un cambio de nuevas efusiones con el doctor.

**

La señora Pievelle no sabía cómo reanudar la conversación con su médico. Al fin dijo bastante torpemente:

—Todo está fuera de precio y estas gentes se aprovechan.

Se olvidaba que ella misma lo había fijado.

El doctor, a quien no habían escapado ni la confusión, ni el azaramiento, ni el pago al peluquero, respondió sonriendo:

—¿Usted cree?... Su concurso es a menudo tan útil...

Y cada vez más azarada la bonita señora de Pievelle, continuó sin reflexionar demasiado:

—Vamos a ver, doctor... Usted debería aprender a ondular...

ADRIÁN LEVY.

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

LA MEDECINE Pratique ha cobrado en un ojeo los siguientes gazapos:

De la *Gazette des Hopitaux*, núm. 64, 8 de Agosto de 1928, página 1.133, al dar cuenta de un estudio sobre la úlcera aguda de la vulva:

«A título excepcional, esta misma enfermedad podría también alcanzar al hombre.» Esto debe ser, en efecto, una cosa bastante excepcional.

Del *Temps Medical*, con ocasión de su concurso de grandes médicos:

«Se trata de designar, por orden de preferencia, los doce médicos franceses más grandes, ya fallecidos, que hayan ejercido la Medicina desde el año 1880 hasta el 1927.» Y luego se nos vendrá diciendo que los médicos no llegan a viejos.

De uno de los tratados de Medicina más afamados:

«Desde 1891, Gitterfasern y Oppel mostraban en el lóbulo normal la existencia de un tejido conjuntivo en celo, formado por fibras de reticulina.» Es un poco difícil que haya ningún compañero que pueda proporcionar noticias acerca de la personalidad de Gitterfasern, que da la casualidad de ser una palabra idéntica a la empleada por Oppel para designar las fibras en celo, ya descritas por él. (Gitter: celosía. Fa ser; fibra.)

Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22. — Jaén.

NO HAY GANANCIAS más seguras que las economías.

**

EN BERLÍN, durante el año 1928, ejercieron 5.008 médicos, correspondiendo a cada uno un promedio de 666 habitantes; había además 390 boticas (una cada 10.000 habitantes) y 3.117 dentistas.

SI EL POETA fuere casto en sus costumbres, lo será también en sus versos; la pluma es la lengua del alma: cuales fueren los conceptos que en ella se engendraren, tales serán sus escritos.

CERVANTES.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

CARTA AMOROSA

Distinguida señorita:
Su nombre ignoro y no obstante, este pretencioso amante quiere hacerla una visita.

Mi espontáneo proceder espero que no le asombre, creyendo yo ser un hombre y usted siendo una mujer.

Pero una mujer preciosa con encantos seductores, frondoso vergel de amores con las tintas de la rosa.

Yo comparo su arrebol al de una virgen modelo con ojos color del cielo y los destellos del sol.

Es mi encanto y mi embeleso esa melena sutil

y en su rostro de marfil la boca que pide un beso.

Temiendo estoy sus enojos y no puedo consolarme, pues sólo ansío mirarme en el cielo de sus ojos.

En usted mi dicha estriba y no se aplaca mi ardor sin disfrutar el amor de tan tierna sensitiva.

Pues la adoro, ensimismado en sus prendas seductoras y veré correr las horas muy feliz, siempre a su lado.

Antes que me ahogue un suspiro el sí o no espero angustiado para correr a su lado, —o para pegarme [un tiro.

Será mi muerte ideal si por usted me suicido, y aunque tan mal me despido la amo... *Fulano de Tal.*

WENCESLAO BORRACHERO.

Burguillos (Sevilla).

ION-CALCINA PALLARÉS

HEMOSTÁTICO-RECONSTITUYENTE

á base de

CLORURO DE CALCIO

LA CAMARA de los Lores ha votado este año, en segunda lectura, un proyecto de ley elevando a diez y seis años la edad legal para contraer matrimonio en Inglaterra, que era hasta ahora la de catorce para los muchachos y doce para las muchachas. En el transcurso de los últimos doce años se han contraído en la Gran Bretaña 312 matrimonios por niños de quince años, 28 de catorce y sólo 5 de trece.

**

EL HOMBRE se cree siempre más de lo que es y se estima en menos de lo que realmente vale.

Ayuntamiento de Madrid

Catecismo de higiene alimenticia.

Los doce mandamientos del profesor Labbé:

I. Manos limpias y platos y utensilios limpios hacen que la comida sea apetitosa y sana.

II. Comed a horas fijas, masticad cuidadosamente, reposad después de cada comida.

III. Atended al apetito, pero sin convertiros en esclavo suyo; comed todo lo debido.

IV. Guardaos de los extremos, de lo demasiado y de lo insuficiente, pues todo extremo es siempre nocivo.

V. La carne forma el músculo; pero el azúcar le da fuerza.

VI. Para subir a una colina, vale más una pastilla de chocolate o un dulce de manzana que un grueso biftec.

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutrina.

Harina de plátanos pura.

VII. De leche y de legumbres, y no con carne, es que se construye el esqueleto.

VIII. Un poco de vino alimenta; mucho alcohol mata.

IX. Es necesario tomar agua para lavar el interior del cuerpo como se lava la piel.

X. Espinacas, achicorias, repollos, frutas, se encargan de limpiar el intestino.

XI. Legumbres frescas, patatas, remolachas, nabos, alcalinizan el organismo, siendo los antidotos de la carne, que lo acidifica.

XII. Comed alimentos bien cocidos, pues serán así más sabrosos, más digestibles y menos tóxicos.

Calcinhemol Alcuberro

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

UN PROYECTO de ley relativo a la protección de los animales y adoptado por la Cámara belga en la sesión de 27 de Febrero de este año, dice en su artículo 7.º:

«Las experiencias de vivisección proseguidas con un fin de investigación o de demostración de hechos adquiridos no podrán llevarse a cabo más que en los laboratorios universitarios o asimilados bajo el control del director responsable y, salvo casos de necesidad, sobre animales anestesiados.

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

VARIAS NOTICIAS

NEUROLOGÍA

En Yuncillos (Toledo) ha muerto don José Antonio Téllez, a los setenta y dos años de edad y cincuenta de profesión. A su hijo, médico también, y demás familia le enviamos nuestro pésame más sincero.

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

En las Bronquitis crónicas Gripe

Tuberculosis

*Constipados descuidados.
Toses rebeldes Asma.*

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

JARABE FAMEL

*Calma rápidamente la Tos facilita la Expectoración
obra favorablemente sobre el estado general*

Muestras a disposición de los Sres. Médicos
Agencia Especial para España
CURIEL Y MORAN Aragon 126 Barcelona



SANATORIO NEUROPÁTICO

CARABANCHEL BAJO (Madrid). — Teléfono 116 C.

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

Calle de Lope de Vega, 55. — MADRID.

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

Pídanse reglamentos á la Administración.

INSTITUTO MEDICO-PEDAGOGICO

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

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

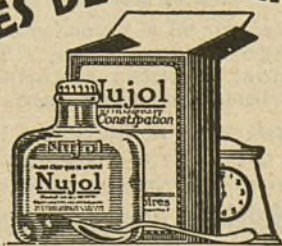
Tratamiento médico dirigido por el Dr. Gonzalo R. Lafora.

Nujol

MARCA REGISTRADA
CONTRA EL ESTREÑIMIENTO

EL PROTOTIPO DE TODOS LOS ACEITES DE VASELINA

Muestras y Literatura
BUSQUETS HERMANOS y Cia.
Ronda Atocha, 23 - MADRID



Ha sido demostrado que el grado de viscosidad definitivamente escogido para el Nujol es fisiológicamente exacto.

Ayuntamiento de Madrid

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)

Lo más nuevo.

ACEITE HÍGADO DE BACALAO FOSFORADO, DULCE Y AROMATIZADO.—Preparación original que ofrece el Aceite Hígado de Bacalao, sin substancia extraña y manipulado en frío para conservación de sus vitaminas, fosforado, de sabor gratísimo y aroma exquisito. Único preparado mundial de tales caracteres.

FIMONIOL Elixir.—Preparación balsámica, desinfectante y sedante de vías respiratorias. Eficaz y agradable.

NUTRIL.—Extracto céreo, leguminoso, maltosado. Tónico, nutritivo y vigorizador.

REUMATINOL.—Eficaz antirreumático de fórmula renovada y científica. Poderoso antiurémico.

Servimos muestras indicando estación destino.

LABORATORIO ÉGABRO. — CABRA (Córdoba) España.

BACTERIOFAGO
POLIVALENTE
ANTITIFICO
ANTIPARATIFICO A y B
ANTIDISENTERICO
ANTICOLIBACILAR
VIA
HIPODERMICA
Y GASTRICA
Laboratorio del Dr. B. Roig Perelló
San Pablo 33 Barcelona

Practicantes.

Alcazarén (Valladolid), practicante y matrona, 600 pesetas. 13 Enero.

—Almegíjar (Granada), 600 pesetas. 13 Enero.

—Polanco (Santander), practicante y matrona, 500 pesetas. 11 Enero.

—Piélagos (Santander), practicante y matrona, 500 pesetas. 11 Enero.

—Villanueva de Trabuco (Málaga), 750 pesetas. 10 Enero.

—Humilladero (Málaga), 600 pesetas. 10 Enero.

—Fuente de Piedra (Málaga), practicante y matrona, 400 pesetas. 10 Enero.

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.^a temporada de 1.^o 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 Balneario. Todo confort.

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

OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

DELGADOSE PESQUI

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

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

ción para con las personas que los rodean. En el período de la incubación, los paranoicos son muy reservados, con excepción de los que de suyo tuvieran tendencia a la franqueza de carácter que son megalómanos. Cuando se encuentran en el acmé de la enfermedad hemos de distinguir su comportamiento en los actos corrientes de su profesión o de la vida de sociedad y la manera en que atienden a su delirio. Su conducta habitual es aproximadamente normal siempre que no influya el delirio sobre ella, y el grado de influencia del delirio es distinto de un enfermo a otro.

En todos los actos que no se refieren para nada a la actividad paranoica, la conducta de los enfermos es normal. Nunca pierden su buen comportamiento, y cuando se ocupan de conseguir algún objeto relacionado con su profesión lo hacen de idéntica manera que una persona sana que persiguiera el mismo fin. Algunos, por ejemplo, los que se creen profetas, suelen vestirse y llevar el cabello y la barba en forma que está de acuerdo con dicha creencia, pero lo corriente es que no llamen la atención por nada. No sobrevienen períodos de excitación que puedan por sí mismos, sea por la intensidad, sea por la celeridad de la ideación, resultar patológicos, o, si se presentan, lo hacen solamente en forma de episodios breves. En cambio, muchos de los perseguidos se encuentran, por razones comprensibles, en un estado de ánimo triste, excitado o indignado. Todos o casi todos ponen una verdadera pasión en la consecución de sus fines. Algunos perseguidos reaccionan con amenazas, insultos, cartas injuriosas y quejas a las autoridades. Los megalomaniacos se suelen servir mucho de la prensa. No es raro que los paranoicos se conviertan en grafómanos. Los perseguidos activos se suelen hacer perseguidores. Cuando el enfermo ha agotado los medios legales de defenderse, apela a los procedimientos o recursos de fuerza mayor, atentando contra la persona a quien considera enemiga o, lo que no es raro, cometiendo un atentado contra una persona de elevada jerarquía en la esperanza de que con este motivo abrirá la policía una información imparcial y se pondrá de manifiesto la verdadera situación de cada uno. Los casos en que un

tanta importancia, que casi llega a competir con la del delirio fundamental. Entre los megalómanos, debemos citar, en primer término, a los inventores, de los que existen ejemplos en casi todos los terrenos de la técnica. Hay veces en que el conjunto de las ideas no es del todo malo, pero el total de la reflexión tiene un punto flaco que pasa inadvertido para el enfermo, y del que depende todo el fracaso. Una vez que se hubo agotado entre estos enfermos la manía del movimiento perpetuo, surgió la de la conducción de los globos, que persistió hasta que realizado en gran parte este ideal por Zeppelin, dejó de excitar tanto la curiosidad de los técnicos. Muy relacionados con los inventores se encuentran los descubridores en todos los terrenos de la ciencia, pero en ellos se encuentran razonamientos muy confusos. Hay profetas que razonan completamente a capricho en cuestiones religiosas y políticas, habiendo llegado en épocas de gran agitación en estas materias, a reunir numerosos prosélitos, y a causar desgracias serias por motines o formas inadecuadas de vivir que aconsejan.

Los genealogos o interpretadores filiales son los paranoicos de la descendencia de grandes personajes que creen todos los días el sueño que algunos niños tienen por haberse imbuído los cuentos de que son hijos de grandes personalidades, y que si viven en una familia pobre es porque los que pasan por ser sus padres no lo son, en realidad, sino que los han enviado (a los enfermos) a aquella casa para ocultar de algún modo su verdadera extirpe. Se esfuerzan por justificar de alguna forma las razones que han existido para hacer esta ocultación y tienen la seguridad de que, llegado cierto momento, o en cuanto ocurra determinado acontecimiento al que esperan, los reintegrarán a su verdadero estado. Los eróticos se creen amados por alguna persona de gran categoría del sexo opuesto, a veces por alguien que ocupa el máximo puesto en el país. Asegura que la persona en cuestión trata de manifestar su amor por todos los procedimientos que encuentra a su alcance y aún que se mete en su casa (la del enfermo) contra la voluntad de éste y tiene el empeño de ser tratado como esposo o como esposa.

Otras veces son los propios enfermos los que andan haciendo demostraciones de que desean contraer matrimonio con la persona de quien suponen que los ama y atribuyen a maquinaciones de enemigos las dificultades que encuentran para lograr su propósito. Todas estas formas son fuertemente egocéntricas; todo el sistema del delirio se mueve en derredor del enfermo, sus deseos y sus temores. Existen, sin embargo, otras formas. Bienier asegura conocer la historia (pero no haber observado personalmente) de un sacerdote que tenía el delirio de que todos los niños de su vecindad sufrían malos tratos por parte de sus padres. Toda la historia del enfermo obligaba, por lo demás, a incluirle en el cuadro de la paranoia. Este caso resulta comprensible si se supone que el enfermo padecía de sadismo o de masoquismo.

La marcha de la paranoia es siempre sumamente crónica. Gran parte de los enfermos se han distinguido, ya antes de que reclamasen la asistencia, por su egotismo, la mala interpretación o interpretación maliciosa de las acciones de otros o su susceptibilidad. El médico no tiene jamás ocasión de ver el estado prodromico, y los allegados tampoco suelen poder informar convenientemente al médico, porque en dicho período los enfermos son muy reservados. Las descripciones corrientes de los libros se fundan más bien en el ejemplo de los paranoicos que en el de los paranoicos propiamente dichos. Los datos que los enfermos proporcionan no merecen suficiente confianza, porque en este sentido es en el que más les perturbaban los errores de su memoria. Sin embargo, suelen necesitar los enfermos bastantes años para llegar al estado de enfermedad declarada, pues al principio no se consideran todavía perseguidos, se limitan a ser desconfiados y reconocen incluso alguna inseguridad en los juicios que forman. Pero esta certeza aparece más tarde y ya no los abandona. Igual ocurre en algunas formas de delirio de grandezas.

El concepto excesivo que los enfermos tienen de sí mismos y sus esperanzas secretas se desarrollan lentamente hasta llegar a la megalomanía. En ambas formas puede ocu-

rrir que una «iluminación», así la interpreta el enfermo, ponga la enfermedad rápidamente de manifiesto. En los querellantes se puede fechar la enfermedad desde el día de la primera sentencia, pero el delirio sistematizado y toda la querulencia no se desarrollan sino en el plazo de varios años. La paranoia no se suele manifestar sino en la edad madura. Kraepelin decía que después de los treinta años, pero se conocen algunos casos en los que se presentó alrededor de los veinte. En todas las formas alternan los períodos, generalmente prolongados, de varios meses o de varios años de producción de mucho delirio y de las reacciones correspondientes, con otras fases más tranquilas, en las que los enfermos pueden fácilmente alternar con otras personas y dedicarse a sus quehaceres. Estas alternativas suelen depender de circunstancias exclusivamente internas, pero hay ocasiones, especialmente en los perseguidos, en que un cambio de lugar de residencia proporciona un período de calma, pero poco a poco va trasladando al nuevo ambiente las preocupaciones antiguas: una carta escrita por el enfermo le hace creer después que la persona que la recibió o una indiscreción de los empleados del correo han dado a conocer su nuevo domicilio y por tanto ya no permanece oculto como hasta entonces venía sucediendo. Llevados de esta idea recorren los enfermos grandes distancias y si tienen medios o si se los pueden procurar por cualquier procedimiento, incluso algunos ilícitos, viajan a los rincones más apartados del mundo. En el manicomio de Washington tienen experiencia de que se acumulan numerosos paranoicos de todas partes, atraídos de la idea de que el presidente de los Estados Unidos les va a prestar protección contra sus perseguidores.

La paranoia es incurable. Los casos que se conocen en la literatura como de paranoias curadas, son en realidad esquizofrenias, pero con la edad se producen mejorías. Unas veces se convencen los enfermos de que la lucha que sostienen es infructuosa y por hastío desisten de ella y otras veces, la disminución de la energía, que es propia de la edad algo avanzada, hace que tomen menos a pecho su preocupa-

Jarabe "DEYEN" de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos ó 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.

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

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

Correspondencia administrativa :

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

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

- D. Mariano Méndez. — Pagado fin Diciembre 1929.
- D. Francisco Jiménez Cano. — Id fin Agosto 1930.
- D. Blas Larín. — Id. fin Septiembre 1930.
- D. Jaime Vila Alvarez. — Id. fin Diciembre 1929.
- D. Andrés Olmedo. — Id.
- D. Francisco Hidalgo. — Id.
- D. Joaquín Sanz - Calcedo. — Id.
- D. Claudio Villar y Villar. — Id.
- D. Manuel Martínez González. — Id. fin Septiembre 1930.
- D. Heliodoro Varona Franco. — Id. fin Diciembre 1929.
- D. Félix Pardo Rojo. — Id.
- D. Andrés Rodríguez Escañuela. — Id.
- D. Elías Solís. — Id.
- D. Angel Pardo de Luque. — Id. fin Marzo 1930.
- D. Pedro Parreño Romero. — Id. fin Junio 1930.
- D. José Varela Abades. — Id. fin Diciembre 1929.
- D. Agustín de Vega. — Id. fin Julio 1930.
- D. Benjamín Usón Bandrés. — Id. fin Diciembre 1929.
- D. R. Romero Ojeda. — Id. y Monografías.

(Se continuará.)



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada
con ceratina.)

De seguros resultados en quemaduras, heridas, grietas de los pechos, sabañones ulcerados, úlceras atónicas y fúnculos 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, 8; García Alfaro, farmacia en Vicálvaro; principales farmacias de Burgos y provincias y la de L. Liras, Villadiego.

Balneario de Carlos III TRILLO

Temporada de 1.º de Julio
— á 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.



AGUAS MINERALES NATURALES DE

CARABANA

"LA FAVORITA"

PURGANTES - DEPURATIVAS - ANTIBILIOSAS - ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

M A D R I D

LABORATORIOS TURÓN

PRODUCTOS NEUROTÉRAPICOS

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

NEURONAL-TURÓN; *Es 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*



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.—¿Teníamos o no teníamos razón?, por Manuel Martínez Saldaña.—Una idea más, por Santiago Fernández de Velasco.—Movimiento médico de Barcelona, por F. Wüst Berdaguer.—Sobre las Bodas de Diamante de EL SIGLO MEDICO, por C. U. M.—Colegio de Huérfanos.—Academias, Sociedades y Conferencias.—El tratamiento antidiabético, por el Dr. Triaira.—Sección oficial.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Por las clínicas de Europa.—Tertulia médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

Fin borrascoso. ¿Cuándo lucirá Febo?

Deseando a nuestros constantes e íntimos favorecedores todo linaje de venturas y deleites en las fiestas actuales; pidiendo a la Divina Providencia amparo y protección para esta clase médica española, por más que ella no haga grandes esfuerzos para merecerlos, entrando con ánimo sereno en la esperanza del próximo año de 1930, no podemos menos de lanzar una mirada entre melancólica e irónica a través de lo pasado en el año de 1929.

Hoy hace un año: ¡«parece que fué ayer»!, como dice el tenor de *La Bruja*. Hoy hace un año en el que no nos prometíamos más que prosperidades y bienandanzas y, sin embargo, ¿en qué ha variado lo que pasaba por entonces y lo que pasa hoy? Sin echárnoslas de plutarcos podríamos hacer un estudio *paralelo de fechas* a la manera que lo hizo de las vidas de los hombres célebres, aquél famoso *naturalista griego*, como le llamó un eximio académico.

En fin de Diciembre de 1929, un gesto (como ahora se dice), un acto, que diríamos nosotros para no ponernos feos, caballeresco, noble y levantado del Sr. Cortezo, dejó vacante la Presidencia de la Real Academia Nacional de Medicina. El tal acto, por lo visto inaudito e inverosímil para la turbamulta incapaz de comprenderlo, provocó una casi cruzada contra el inofensivo viejecito; y las personas bien intencionadas y bien nacidas no se explicaban el por qué había quien buscaba airado explicación a un hecho que pública y gráficamente se había explicado hacía la friolera de siete meses.

Las gentes honradas y buenas no suelen ser al mismo tiempo muy hábiles y perspicaces, y nadie vió en aquella hostilidad la explicación que hoy acabamos de darnos por acuerdo unánime, todos los que recordamos que por aquél entonces tuvo EL SIGLO MEDICO el éxito rotundo internacional, casi mundial y sin precedentes de su número de jubileo. En la indigestión por tal éxito producida y que hoy sería mayor si los nerviosos y excitados entonces pasaran sus miradas por nuestros libros de administración, en esto estaba el *busilis* o *bursilis*

como con más propiedad podía decirse al aludir a los que temen la vacuidad de sus bolsas.

Pero no hablemos de pequeñeces, siquiera esté de moda la micrografía. En sus aplicaciones éticas como en las fisiológicas y patológicas, hay microbios, aerobios y anaerobios, y también los hay saprofitos, y a éstos lo mejor es dejarlos a un lado.

En el número próximo publicaremos un trabajo que puede llamarse póstumo del difunto director de EL SIGLO MEDICO, Marqués de Guadalupe, que parece escrito hoy y que hoy está reforzado por los hechos de indiscutible observación, según la cual, cuanto más numerosos son y más irritados se muestran ciertos enemigos nuestros, parece como que abonan nuestra siembra y aumentan con ello nuestra prosperidad. Ni siquiera por ellos lo sentimos: alumbra mucho el sol, es muy ancha la tierra y la moderna navegación aérea presta cada día mayores medios para elevar el cuerpo, ya que el espíritu siempre permaneció levantado.

También con una dimisión se despide el año 29, como con la de la Academia de Medicina se despidió el 28.

El Sr. Sanchís Banús, quien, por lo visto, ha necesitado convencerse prácticamente de que la presidencia del Colegio de Médicos ocupa más tiempo del que es lícito exigir de un médico de numerosa clientela y de preocupaciones científicas e investigaciones clínicas, como él recuerda serlo en los escritos que ha dirigido a la Prensa, siendo ello así, como nadie puede negarlo, ha tenido que dar el disgusto a los que al alto cargo lo habían promovido, de renunciarle con carácter irrevocable. Deseosos varios elementos independientes de la profesión madrileña de llevar una personalidad de condiciones éticas y científicas que impusiera la debida confianza a la gestión que se deriva de la vacante presidencia, insinuaron tímidamente al público la candidatura de D. Enrique Suñer, catedrático numerario de la Facultad de Medicina, persona simpática, de carácter atractivo, y cuya



propuesta puede decirse, en el *argot* electoral, que cayó bien.

La elección se efectuó y el Sr. Suñer resultó elegido, pero con tan escasa mayoría que no creyó decoroso aceptar el cargo que no venía a representar, sino la voluntad del 6 por 100 de sus numerosos electores. Este escrúpulo, que no lo fué otras veces para varios de sus predecesores (y no apuntamos a nadie) sí lo ha sido para el Sr. Suñer y éste ha hecho pública su decisión de no aceptar, la por otros quizás ambicionada distinción.

Claro está, que si despatio se mira la cosa (sin que nosotros la censuremos, es más, aplaudiéndola) el Sr. Suñer se ha precipitado, a juicio nuestro. Todos los que con frialdad han mirado siempre estas contiendas electorales y profesionales de Madrid, saben que hay una proporción considerable de médicos (probablemente los electores del señor Suñer) quienes miran con despectivo desdén estas elecciones y trasiegos que para otros más desocupados, o absolutamente desocupados, son cuestiones de vida o muerte. Con aquellas abstenciones debió contar nuestro buen amigo y si no contó, es porque Dios no le llama por estos caminos, ya que por otros le proporciona justificados triunfos.

Además, para nadie puede haber sido cosa inadvertida la diferencia numérica e intensiva de los anuncios, propagandas, candidaturas y cosas *ejusdem furfuris* que en otras elecciones se enviaban copiosamente a los señores colegiados y que en estas han dado lugar para algunos a la sorpresa de un resultado para el que no estaban apercibidos.

Sea enhorabuena para el Sr. Suñer y recapaciten los jóvenes y viejos, los impacientes y sesudos, antes de tomar una resolución en un asunto que no puede menos de ser mirado con antipatía por el público y por el Gobierno que establecerá comparaciones entre lo que ocurre en el Colegio de médicos y lo que sucede en los de abogados, notarios, farmacéuticos, etc., etc.

Poniendo el pensamiento desinteresadamente en lo más alto, siempre puede tenerse la seguridad de acertar: los obstáculos, los tropiezos, los bajos fondos marítimos y los laberintos terrestres no desvían más que a los que andan a pie y aun más a los que andan a brincos.

DECIO CARLAN

¿TENIAMOS, O NO TENIAMOS RAZON?

Aparte los motivos íntimos que la debida discreción nos obligó a recatar en los momentos que precedieron a las frustradas Asambleas de Zaragoza, que tanta expectación despertara en el país, y muy particularmente en la clase médica rural, que no en balde cifraba en ella sus

más legítimas esperanzas, y el convencimiento pleno por nosotros adquirido de que al celebrarse se hubieran recibido agradables sorpresas, nuevamente diferidas por tendenciosas sugerencias, torpemente secundadas por quienes razonablemente pensando, menos debieron facilitar la suspensión, ¿podía nadie encontrar justificado un aplazamiento que a muy contadas personas, sobradamente conocidas por sus tortuosas y accidentadas actuaciones interesaba?

La unánime repulsa con que la prensa profesional se hizo eco de cuanto en contra de tan desafortunada e inoportuna gestión por nuestra parte nos apresuramos a exteriorizar, bien pronto vino a darnos la razón poniendo de relieve, como nosotros afirmábamos, que habíamos dado un salto atrás perdiendo un tiempo precioso y desperdiciando una propicia ocasión que quizá se nos escapara de las manos. Así lo sentimos y así lo expresamos cuando a raíz de la inexplicable retirada hicimos alto en la publicación de la serie de artículos por entonces confeccionados, no sin advertir que volveríamos a la palestra tan pronto estimáramos el caso llegado.

Afortunadamente, el director general de Sanidad, doctor Horcada, a quien ni seducen las aparatosas exhibiciones, ni siente propensión alguna a los múltiples escarceos, callada y perseverantemente ha venido laborando cerca de las personalidades llamadas a dilucidar de una vez la batallona cuestión del pago por el Estado y la centralización de vacantes, que no podrá menos de ser su complemento y consecuencia, para llegar al acuerdo en la confección del proyecto, con tanta avidez esperado por la pretérida y maltrecha clase médica rural.

Orilladas las dificultades que, sistemáticamente, y de una manera premeditada vinieron obstruyendo el paso a las reformas, porque el ruralismo médico con aplastante mayoría clamaba; y designada, y a punto de emprender la marcha la Comisión interministerial que con apremios de tiempo recibirá el encargo de estudiar y proponer la forma y manera de que tan justa petición sea atendida y resuelta..., todo hace suponer que en breve podremos entonar el *¡Hosanna!*, ya en posesión de la independiente libertad de expresión que tanto echábamos de menos al pretender laborar por la Sanidad, por las razones antedichas, intangible y estancada.

Con razón, hasta los más miopes y los repetidamente decepcionados, abrigaban en lo más recóndito del corazón la fundada esperanza de que el poder constituido: por sus felices atisbos, por lo que es y supone, por su cultura y por la clase de servicios que presta el médico rural, y por el prurito de oponerse al resurgimiento del caciquismo, llevaría a cabo nuestra redención, batiéndole así hasta en sus últimas trincheras.

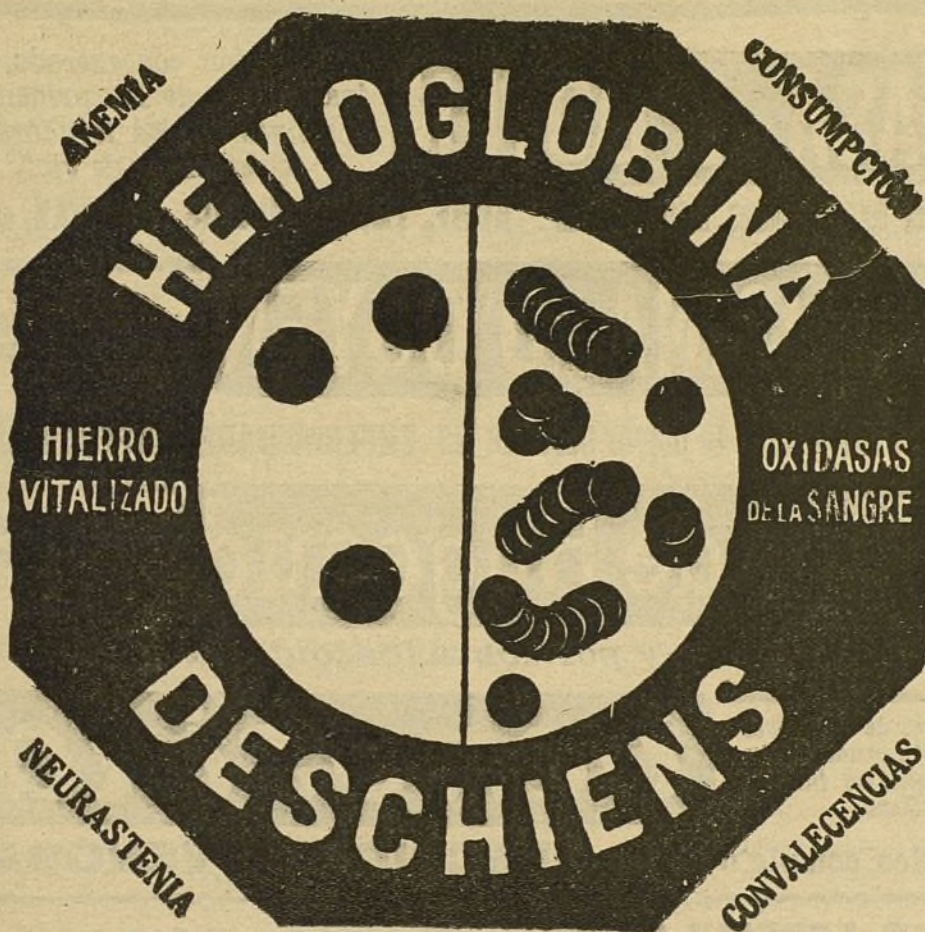
EL SIGLO MEDICO, satisfecho y gozoso de haber contribuido como el que más, al feliz resultado que en perspectiva se vislumbra, cordialmente los felicita y desea verlos llegar al máximo bienestar y perfeccionamiento.

MANUEL MARTÍNEZ SALDISE.

UNA IDEA MÁS

El siguiente trabajo fué recibido en la misma fecha en que aparecía la Real orden creando la Junta interministerial para el estudio del pase al Estado de los médicos titulares. No pudo ver la luz con anterioridad, pero contiene puntos importantes dignos de tener en cuenta:

Ayuntamiento de Madrid



UPOTERAPIA HEMATICA

en JARABE y
en VINO

DESCHIENS

la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán a los
Médicos resultados que
verificarán sus enfermos

DOSE:

Jarabe: Una cucharada de la
sopa en cada comida.
Vino: Un vaso de medianoza en
cada comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

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

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

**Antiateromatoso.
Hipotensor.
Desclorurante.
Diuretico.
Modificador
de la endoarteria.
Modificador
mineralo-tejidualar.**

GOTAS: en dosis de 10 a 25.
COMPRIMIDOS: de 3 a 6 por día.
AMPOLLAS: 5 cc. intravenosas cada dos días.

Silicyl

Medicación
de **BASE** y de **RÉGIMEN**
Estados Arterioesclerosos
y **Carencias Silíceas**

Agente: PLANS-SINTAS Hijos, 136, Provenza, Barcelona. - Laboratorios CAMUSET, 18, rue Ernest Rousselle, París.

PYRÉTHANE

GOTAS

25 a 50 por dosis - 300 por día (agua bicarbonatada)

AMPOLLAS A: 2 cc. Antitérmicas.

AMPOLLAS B: 5 cc. Antineurálgicas.

1 a 2 al día
con o sin medicación intercalar por las gotas.

Ayuntamiento de Madrid **Poderosa Antineurálgico**

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

**NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS**

Vino de Bugeaud

**Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.**

Actua 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^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

ESTOMAGO

Sal de Hunt

**Laboratoires Alph. BRUNOT
PARIS**

Muestras y Literatura
Juan Martin, Alcalá 9 MADRID

PAIDOTROFO

Tónico de los niños.

DOSIS Y MODO DE USARLO

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

Fórmula:			
Glicerina	1 cent.	Glicerina	1 grm.
Hipofosfita de cal...	4 >	Muiru puama (ext. fluid)	2 centg.
Acido arsenioso	1 milg.	Vino generoso	4 grms.

(Contiene por cucharadita de café).

Por lo que tarda en resolverse el pase al Estado de los inspectores municipales de Sanidad, suprema aspiración del Cuerpo, nos hace suponer que, en lo tocante al logro de las aspiraciones médicas, los mismos obstáculos encuentran hoy los Gobiernos que encontraban ayer: que no sabemos pedir, o que, políticamente hablando, nos temen los pueblos, y éstos se oponen a nuestros deseos, con gran quebranto para la sanidad pública.

No es que yo tenga la pretensión, al escribir las presentes líneas, de creer que con ellas voy a resolver la situación, pero si estoy convencido de lo poco que debemos pesar en la Administración pública, por cuanto, a pesar de ser más de 10.000 los titulares, con conocimiento exacto de lo que son los pueblos, no se nos atiende, al menos, en la medida que nosotros deseamos; acaso por esperar a que seamos nosotros mismos los que resolvamos el problema, procurando siempre sea a base de no recargar el Tesoro público ni mermar atribuciones a los Ayuntamientos.

Teniendo esto presente, y creyendo debemos presentar al Gobierno tantos proyectos como podamos, siempre que sean viables, voy a lanzar una idea más, que a mí me parece completamente factible, acaso, sin duda, por el deseo de que se solucione el asunto, o por mi ignorancia en las ciencias políticas y del derecho.

Dos son las causas de la falta de nuestra independencia en los pueblos: de una parte los Ayuntamientos y de otra los pueblos; los primeros por el sueldo oficial y los segundos por las igualas. Por lo que unos y otros nos amenazan con privarnos de dichos emolumentos si nos ponemos «tontos» para obligarlos «a eso de la sanidad».

Pues bien: lo primero, a mi juicio, tiene fácil arreglo. Veamos cómo:

Partiendo de la base, reconocida por todos, de que la sanidad es función del Estado, no pudiéndose dejar al arbitrio de los Ayuntamientos, por razones fáciles de comprender, justo es que el Estado se reserve el derecho de inspección, con el objeto de uniformar los servicios, y de que éstos, no queden desatendidos, como, así reconociéndolo, lo ordena el vigente Estatuto Municipal.

Ahora bien; como el ejercitar el Estado ese derecho, creando un Cuerpo especial, le originaría grandes gastos, y no puede hoy hacerlos, es por lo que pensó en que los médicos titulares lo realizarán, convirtiéndoles, al efecto, en inspectores municipales de Sanidad, aun cuando por no darles la independencia debida, hasta la fecha, nada práctico se consiguió.

Para resolver este primer problema, debemos tener en cuenta la cuestión de nombramientos y la de sueldos.

La primera cuestión se resuelve ordenando el Gobierno a los Ayuntamientos, que después de cerrado el concurso para la elección de sus médicos, ateniéndose para ello a las disposiciones vigentes, elijan una terna, que con todos los antecedentes de los interesados, la eleven a la Dirección general de Sanidad, para que ésta a su vez, designe el de mayor antigüedad en el Escalafón, que sería el nombrado por el Ayuntamiento.

Creo que como esto no merma atribuciones a los Ayuntamientos, por cuanto todo se reduce a que elijan tres en vez de uno, sería completamente factible y legal.

Pero no basta elegir: hay también que pagar. Presentándonos el segundo problema. Creyendo también, no sería difícil conseguir del Estado, crease el tributo de Sanidad en los Municipios, por una cantidad igual a la que hoy pagan en concepto de Beneficencia, y que, mediante reparto, cobrarían los Ayuntamientos a los vecinos; ingre-

sando dicha cantidad en Hacienda, para con ella abonar a los inspectores municipales de Sanidad el sueldo correspondiente a la categoría del pueblo en que prestasen sus servicios higiénico-sanitarios. De esta manera, el sueldo oficial de los médicos sería sumando lo de beneficencia, pagado por los Ayuntamientos, y los de inspección, pagados por el Estado: de 2.500, 3.000, 4.000, 5.000 y 6.000 pesetas, según categoría. Como con esto ya contaríamos con un sueldo más equitativo que el de que hoy disfrutamos, nos colocaría en mejores condiciones de independencia y, por tanto, de lucha.

Ahora bien, hay que reconocer que esto no basta para gozar de la libertad que se requiere. Es preciso transformar la forma general de abonar los pueblos los servicios particulares prestados por sus médicos.

Sabido es por todos los médicos rurales que cuando por haber sido agraciado con el nombramiento para ejercer la profesión en un pueblo y nos presentamos en él para hacer el contrato de igualas, se suelen reunir de una parte el médico y de otra una Comisión de vecinos, siempre numerosa; por lo que, dicho se está, el médico en estas condiciones no tiene otro remedio que, o no contratar, o pasar por todo lo que las Comisiones quieran, por cuanto siempre, como son intereses contrarios, están en completo desacuerdo. Por otro lado, parece natural que el que paga exija; pero que tratándose de profesiones liberales, no se suele exigir más que el cumplimiento en el deber, dentro de conciencia; pero no el consentir que al médico se le traiga y se le lleve a capricho de cualquiera, por el solo hecho de invocar el mal llamado derecho del que paga. Pues bien: para evitar esto, es por lo que creemos sería conveniente poner en práctica la segunda parte de esta pequeña idea. Héla aquí esbozada:

¿No sería posible que los Colegios se encargasen de contratar directamente con los pueblos a nombre del médico?

¿No podrían los Colegios encargarse, en período de apremio, de la cobranza de las dotaciones de sus colegiados?

¿No se podría recabar del Gobierno, si para ello se necesita, una disposición en el sentido de favorecer las anteriores preguntas?

En efecto; entre la misión de los Colegios médicos está la de defender de los atropellos cometidos por los pueblos contra los colegiados; y como los atropellos principalmente dimanar de ser deudores del médico, lógico parece pensar que si no tuviéramos con ellos esa clase de relaciones, o sea que los pueblos vieran en el médico, no el funcionario a quien pagan, sino el médico que les presta un servicio, todo género de abusos que hoy cometen con nosotros desaparecería.

Tienen la palabra quienes deban, quieran y puedan hacerlo; siempre con la vista puesta en el interés de la Sanidad, que es el interés patrio.

SANTIAGO FERNANDEZ DE VELASCO

Movimiento médico de Barcelona.

(CRÓNICA SEMANAL)

Notas del Congreso Internacional del Cáncer de la Piel.

La inmunidad en el cáncer experimental.—Dr. V. Carulla (de Barcelona).

Hay un hecho sobre el cual no se ha fijado bastante la atención, y es la circunstancia de que en determinadas ex-

perencias para crear un estado de resistencia, cuando la dosis pseudoinmunizante no es muy grande, se consigue una resistencia mucho menor, y si bastante tiempo después se les reinocula a los animales que están bajo la experimentación un ingerto canceroso puede presentarse una hipersensibilidad manifiesta como si se hubiese creado un estado de alergia, fenómeno bien similar al que puede suceder en la inmunidad clásica. Opina el ponente que quizás no se trata de una inmunidad humoral, pero en cambio, puede tratarse de un proceso de inmunidad celular, tal como, por ejemplo, la fagocitosis, que es un mecanismo de defensa conocido, como tipo de inmunidad celular. En relación al cáncer deben entrar en juego factores reaccionales de defensa que estimulan una reacción conjunta vascular, o determinados elementos como los linfocitos. Hay que recordar que Murphy, Morton, Nakahara y otros, han demostrado con una muy posible verosimilitud la importancia de los linfocitos en los procesos de defensa contra el cáncer. Fichera ha demostrado la posibilidad, en las neoplasias humanas, de conseguir acciones cuando menos modificadoras y perturbadoras de la evolución cancerosa, mediante extractos embrionarios. Quiriendo dar una explicación a los hechos experimentales, por el ponente también demostrados en un buen número de conejos, dice creer que se trata de un hecho de inmunidad celular de mecanismo que hasta ahora no se puede interpretar, y cuyo fenómeno biológico define con el nombre de pan-inmunidad de la hipergenesia.

Cáncer irritativo de la piel.—Dr. J. Guimón, de Bilbao.

Dijo que la irritación, bajo la acción de muy variados agentes, con cierta preferencia para algunos agentes y tejidos, es causa de numerosos epitelomas. El mecanismo es casi totalmente desconocido. En algunos casos la brea ha ocasionado epitelomas agudos sobre heridas vulgares, comprobándose así en clínica el efecto acelerador de las heridas en el cáncer experimental de la brea. Recuerda el concepto de Lumière: el cáncer es una enfermedad de cicatrices. Presenta varios casos con sus historias clínicas: tres epitelomas producidos por irritación mecánica, cinco por agentes físicos y dos epitelomas y un precáncer por acción química. Terminó su comunicación pidiendo una profilaxia y una valoración legal del cáncer irritativo para los trabajadores.

Estadística del cáncer de la piel.—Dres. Goyanes y Die, de Madrid.

Se trata de unos interesantes estudios estadísticos sobre la frecuencia, localización y tipos histopatológicos del cáncer de la piel. Y de éste como causa de muerte y como enfermedad. Estudian la mortalidad por cáncer de la piel en España, que es: en el año 1900, en cifras absolutas, de 7,252 y en cifras relativas por 1.000 habitantes de 0,39; en el año 1925, en cifras absolutas, 13,531, y en cifras relativas por 1.000 habitantes, 0,63.

Estudiando la localización del cáncer, advierten los ponentes que el cáncer del estómago y del hígado (éste último es casi siempre consecutivo al primero) ocupa el primer lugar como causa de defunción entre todos los órganos afectados. Siguen en importancia, y por este mismo orden, los órganos genésicos de la mujer, el peritoneo, intestinos y recto, la piel, la cavidad bucal y, finalmente, las glándulas mamarias.

Estudiando la mortalidad por cáncer de la piel en las distintas provincias de España, resulta que Valladolid, Barcelona, Madrid, Burgos, Palencia y Alava ocupan los primeros lugares, y por este mismo orden, de la clasificación. En cuanto a la topografía del cáncer cutáneo, resulta que la cabeza, y propiamente la cara, padece el cáncer de la piel en una proporción enorme; en esta estadística de los ponentes,

el 83 por 100 de los casos de cáncer cutáneo se localizan en ella.

En la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña, los Dres. Ferrer Solervicens y Tolosa Colomer, presentaron una comunicación acerca de «Dos casos de sífilis nerviosa febril». El comportamiento de la temperatura en las meningitis sífilíticas ha sido objeto de reiterados estudios. Oppenheim, entre otros, se ha ocupado con interés de este asunto, pues se comprende el valor que podría tener, desde un punto de vista diagnóstico, comprobar que, al contrario de lo que ocurre en la meningitis tuberculosa de la base, nunca se presenta fiebre en la meningitis basal sífilítica. Dicho autor llegó a la conclusión de que pequeñas oscilaciones de carácter atípico no son del todo raras en la meningitis luética. En cambio, la presencia de fiebre elevada dependería casi siempre de una complicación. Nonne, Quinke y Strassmann han publicado casos de este tipo muy demostrativos. Especial mención merece un caso de este último autor, en el cual la temperatura se mantuvo entre 37,5 y 38,8 durante los tres últimos meses de la enfermedad. En la necropsia se encontró una endoarteritis de Heubner, meningomielitis y meningoencefalitis, se pudo tefir el espiroqueta y también pudo excluirse la presencia de otro proceso que hubiese complicado la enfermedad.

La fiebre es un síntoma importante de la meningitis sífilítica aguda, que no es tan rara como suponía Oppenheim, y cuyo conocimiento se debe a Widal, Saurel, Brissaut, Brècy, Sabrazès, etc.

Los exponentes presentan dos casos: uno en un hombre de cincuenta y un años, y otro en un muchacho de diez y seis años de edad. El primer caso es de sífilis meníngea de curso crónico y cuyo enfermo murió; el segundo, es de curso remitente y entrecortado por agudizaciones más o menos largas, y en los dos casos el síntoma fiebre (en el primero, la fiebre nunca excedió de 38°,8; en el segundo, 38°,2 y 39°,4), no explicable por ningún otro hallazgo clínico o anatómico, dependía con toda probabilidad de las lesiones luéticas del sistema nervioso central. Los dos enfermos tenían el Wassermann positivo, y el tratamiento específico respondió sólo en el segundo caso.

Finalmente buscan una explicación fisiopatológica de la fiebre observada. Dado el hecho de que la mayoría de los autores aceptan la existencia de los centros diencefálicos, basan su hipótesis patogenética en ellos.

En la Academia de Higiene de Cataluña, el Dr. E. Mira presentó una comunicación sobre la «Higiene moral de los delincuentes». Estudia la higiene moral del delincuente, y dice que ésta no significa más que una reeducación de los delincuentes. Esta reeducación no debe confiarse solamente al sacerdote, sino que por encima de él está el médico psiquiatra y especialmente el psicólogo. Con este fin existen en los Estados Unidos y en Suiza secciones psicológicas en todas las penitenciarías, que estudian los antecedentes psicológicos de los individuos, y además intentan su reeducación. No se debe confiar en la corrección del delincuente por el castigo, siendo una prueba de ello las estadísticas extranjeras. En todos los procesos judiciales, además de los juristas, deben intervenir personas peritas que serían un médico psiquiatra para hacer un estudio detenido de los antecedentes psicológicos del individuo. La inmensa mayoría de cárceles son depósito de delincuentes en donde nada se intenta por su reeducación.

En la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña, el Dr. L. Sayé presentó una comunicación sobre «Las pleuritis laminares y su significación en la práctica del neumotórax artificial». Recuerda los trabajos de Fleischner. La pleuritis laminar es más frecuente en el niño que en el adulto, y es visible por radioscopia y radiografía. Se observa en clínica como a fase residual extrema de los exudados pleurales de cualquier origen. Seguidamente estudia las pleuritis laminares en la práctica del neumotórax, y lee 18 historias clínicas en cuyos enfermos no pudo hacer el neumotórax, y en 12 de ellos encontró la pleuritis laminar. Así como antes el problema del neumotórax eran las hernias mediastínicas, hoy lo son estas pleuritis laminares, cuya presencia debe obligar al médico fisiólogo a proceder con sumo cuidado. El no hallar la pleuritis, no permite excluir que se pueda hacer el neumotórax; la proporción de casos en los que se puede hacer es muy pequeña y, por lo tanto, el no hallarla hace pensar en que con gran facilidad podrá producirse. Cuando se trate de un caso de vida o muerte, por ejemplo, hemoptisis, entonces, naturalmente, no hay que pensar en si existe o no la pleuritis laminar y proceder a la aplicación del neumotórax.

F. WÜST BERDAGUER

Barcelona.

Sobre las Bodas de Diamante de EL SIGLO MEDICO

Aunque con aparente retraso ha llegado a nuestras manos entre los últimos periódicos que de él se tratan, el elogio que *Revista Médica de Chile* hace de nuestro número de homenaje publicado el 1.º del año actual.

Sería en nosotros descortesía no corresponder a su reproducción.

Con el número 3.917, correspondiente al 5 de Enero del corriente año, esta prestigiosa Revista científica de Madrid, la primera y más popular de las Revistas médicas españolas, celebra el setenta y cinco aniversario de su publicación ininterrumpida, editando un número extraordinario de mayor mérito e interés.

«Prolijo y ocioso fuera enumerar los beneficios que esta Revista ha rendido a la ciencia y a los profesionales del arte de curar. Por las páginas del veterano semanario han desfilar, durante setenta y cinco años, los incasantes progresos de la Medicina. Ellas fueron el hogar apacible donde los compañeros hallaron siempre calor, apoyo y enseñanza; noble palenque donde toda idea nueva o invención técnica prometedora fueron libremente sopesadas y contrastadas; ventana siempre abierta hacia Europa para oír nuestros cerebros y prestar más eficiencia a la acción clínica; baluarte donde defender y salvaguardar los intereses morales y materiales de la clase médica; fuente, en fin, perenne de proyectos sanitarios y de iniciativas terapéuticas e higiénicas.

«Llegada esta fecha memorable, fuera ingratitud no rendir el tributo de nuestra admiración y aplauso a los fundadores, redactores y colaboradores desaparecidos de EL SIGLO MÉDICO. A sus esfuerzos y desvelos debe éste su prestigio pretérito y actual. Un periódico, como la vida, debe aspirar a la continuidad y a la perpetua renovación. Es ya un tópico que el pasado genera el presente, como éste encierra los gérmenes del porvenir. Pero el futuro glorioso adviene gracias a nuestros esfuerzos.

Deber inexcusable de todos es procurar la supervivencia de la obra común, remozándola y cultivando los talentos e iniciativas que la hicieron brotar y florecer.» (Profesor S. Ramón y Cajal: *El Jubileo de EL SIGLO MÉDICO*.)

Los 82 tomos de EL SIGLO MÉDICO constituyen la mejor historia de la medicina española durante el siglo XIX, la crónica de los esfuerzos efectuados por los colegas hispanos para elevarla al floreciente estado actual.

Como periódico profesional ha conseguido la máxima popularidad, ha triunfado sobre todos sus colegas españoles y extranjeros. Su publicidad, el número de sus lectores y el mérito científico de sus artículos es indiscutible. En el campo general del periodismo ha sido tal su fuerza representativa, que ha visto nacer, crecer y morir a gran número de diarios, semanarios y revistas, tanto políticos como técnicos. Hoy es el decano del periodismo médico madrileño, y, sin embargo, sus páginas tienen tal jugosidad, tal aroma de juventud, tan constante interés, que parece como si fuese una publicación que empieza a luchar.

Estas condiciones de amenidad e interés son el reflejo directo del alma siempre joven de su inspirador D. Carlos Cortezo—actual director de EL SIGLO MÉDICO, desde hace veinte años—, quien por encima de sus méritos de clínico, de filósofo, de maestro, de organizador sanitario, de hombre de Estado, tiene el de ser el primer escritor médico español. La Real Academia de la Lengua así lo ha entendido, y al elegirle académico dió el espaldarazo a toda la literatura médica española. Nadie ha hecho por el periodismo médico, por su engrandecimiento y prestigio, tanto como el Dr. Cortezo. Y lo ha hecho sin dar importancia ni a su persona ni a su obra.

El texto de este número jubileo del setenta y cinco aniversario, está constituido por sesenta artículos originales en que han colaborado científica y literariamente las más prestigiosas firmas del mundo médico español actual. Junto a los trabajos de Cajal, Gimeno, Francos Rodríguez, Decio Carlan y cuantos representan la generación llegada a la cumbre, aparecen las firmas de Marañón, Juarros, Novoa Santos, Márquez, Pittaluga, Slocker, Vital Aza y tantos cuantos figuran en la avanzada del movimiento médico actual.

El número extraordinario de EL SIGLO MÉDICO formará como documento notable en la historia de la Prensa científica española.

Revista Médica de Chile, la publicación médica más antigua de la América latina, rinde un homenaje a EL SIGLO MÉDICO con motivo de cumplirse sus Bodas de Diamante, título brillante y por demás justo, pues en los setenta y cinco años que cuenta de existencia no se le ha visto vacilar, ni decaer, ni sufrir la más pequeña adversidad.

C. U. M.

COLEGIO DE HUERFANOS

El señor conde de Casa Montalvo ha entregado a nuestro director, Sr. Cortezo, un donativo consistente en 1.000 pesetas destinadas a la ayuda de las importantísimas obras que se realizan en la confección del nuevo Colegio Residencia del Príncipe de Asturias para Huérfanos de Médicos.

Es de agradecer doblemente el donativo del señor conde de Casa Montalvo, además, por el carácter espontáneo de su atención.

Ayuntamiento de Madrid

El Sr. Vallejo Nágera ha entregado un donativo de 25 pesetas como aguinaldo de Pascuas para los huérfanos, y otras 25 ptas. el Dr. D. Ernesto Botella.

Repitiendo su constante y nunca bien alabada protección, el Dr. D. Vital Aza ha remitido a nuestro director, con motivo de las fiestas de Pascua y para el Colegio, 250 pesetas.

También tenemos anunciados otros donativos de los que daremos cuenta en el número próximo.

A todos nuestro agradecimiento.

Academias, Sociedades y Conferencias

Lunes 16 de Diciembre. *Academia Médico-Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Bastos.

Actúa, en primer término, el culto profesor de la Facultad de Medicina, Dr. C. Jiménez Díaz, que fuera de programa da cuenta de un método de sondaje de corazón. El ilustre catedrático presenta al enfermo que fué objeto del sondaje, el sencillo instrumental de que se valió al efecto y las radiografías que confirman la llegada de la sonda al corazón, haciendo a renglón seguido detallada síntesis de las posibilidades tanto diagnósticas como terapéuticas que pueden llegar a conseguirse con el descubrimiento de esta nueva vía, y añadiendo, para terminar, que el sondaje fué realizado en treinta segundos sin molestias por parte del enfermo, por el competente profesor de su servicio D. Baldomero Sánchez Cuenca, secundado por los Dres. Puig y Arce y nuestro redactor Sr. Peco.

El presidente, haciéndose como todos los asistentes, el cargo de la extraordinaria importancia que el asunto abordado envuelve, invita a la discusión del mismo, tomando en ella parte por el orden en que se citan: El Dr. Valdovinos, que no explicándose satisfactoriamente las diferencias, a su juicio, existentes en las distintas radiografías, pide le aclare sus dudas. El Dr. Duque se muestra de acuerdo con el doctor Valdovinos de que en una de las radiografías la sonda está en aurícula. El Dr. Carro abriga el temor de incidentes desagradables y pide se extremen las precauciones para evitarlos. El Dr. Bravo aplaude la valentía, hace mención del neumotórax hoy corriente y ante el cual nadie se detiene ni se asusta, y concluye diciendo si vamos a continuar siempre esperando a que los demás nos den las cosas hechas. El Dr. Bastos, convencido y entusiasmado por el procedimiento, pregunta qué otro camino que el del corazón va a seguir la sonda introducida en una vena. El Dr. Jiménez Díaz rectifica y desvanece las dudas y reparos expuestos, con el aplauso y serenidad que imprime el convencimiento, y el público, hondamente conmovido ante la magnitud del inesperado suceso, siguió comentando y ensalzando las derivaciones que de él podrán deducirse en el porvenir.

El Dr. González Aguilar, venido expresamente de Santander a exponer las observaciones recogidas acerca del interesante tema «La sinovitis crónica hipertrófica», lee una extensa y documentada comunicación en que bien dejó de manifiesto las experiencias y capacitación adquiridas en este aspecto. El Dr. Bastos felicita y subraya cuanto su experto discípulo ha manifestado, añadiendo que lo verdaderamente importante es puntualizar las lesiones que pudieran más adelante acarrear trastornos de consideración. El Dr. González Aguilar rectifica dando las gracias a su maestro.

El Dr. A. Duque explana ya, con agobios de tiempo, el tema «Aortitis abdominal», que a tantos errores diagnósticos, a su juicio, se presta, si no se extremen cuantos medios

de investigación son precisos, y pone de manifiesto en tres casos entresacados de los diversos por él observados.

Los Dres. Garre y Palominos hicieron algunas objeciones, que les fueron aclaradas satisfactoriamente por el doctor Jiménez Díaz.

El Dr. Duque Sampedo elogió calurosamente la comunicación.

El Dr. Bastos dijo que el día de hoy sería memorable en la historia de la Medicina española; elogió calurosamente la labor del Dr. Jiménez Díaz y de su escuela, y terminó diciendo que de ahora en adelante él sustituiría la punción de corazón por el sondaje del mismo, que la encuentra mucho menos peligrosa.

Después el Dr. Bravo, en pocas palabras, expresó su alegría de ver que ya existen médicos en España, como el doctor Jiménez Díaz, que tanto contribuyen al adelanto de la Medicina en España.

En resumen: una buena jornada para los Dres. C. Jiménez Díaz y B. Sánchez Cuenca y toda su escuela, así como para la Medicina española.

El Dr. Fuentes Hita hace unas ligeras objeciones.

El Dr. García Triviño, a su vez, hace las salvedades que en defensa de su especialidad estima necesario.

Lo mismo hace el Dr. Carro, tampoco conforme en que se atribuyan a la suya errores diagnósticos que se extrema el cuidado de no cometer.

El Dr. Duque rectifica.

El presidente, al dar por terminada la sesión hasta después de Reyes, designa la Comisión que ha de examinar los trabajos de los diez aspirantes a la pensión estipulada por la Academia para esa misión representada por los doctores Urrutia, Carro y Duque.—*Sedisal*.

Miércoles 18 Diciembre. *Sociedad Ginecológica Española*, presidida por el Dr. Soler.

El Dr. García Caballero interviene en la discusión del tema del Dr. Haro hablando de los conceptos básicos en que se funda el tratamiento del cáncer, de un caso en la clínica del Dr. Bourkaib curado, del interés enorme que ofrece el problema en que entre 50.000 atacados aparecen 14.000 fallecidos, de los estados precancerosos, de las causas predisponentes y determinantes, y de que el tratamiento verdaderamente eficaz es el que se plantea en el primer período, en que a no dudar podrán obtenerse por las razones que deduce evidentes e indiscutibles curaciones. El Dr. Pérez Velasco habla de lo difícil que es poner de acuerdo a los anatomopatólogos, de la acción y efectos subsiguientes a la aplicación de los rayos X, y de las características que una vez presentadas hacen imposible la curación. El Dr. Pereda exhuma el recuerdo de varios casos y autores para los que la posible curación del cáncer resultó incontrovertible operándose en ellos la transformación de la modalidad adenocarcinoma en carcinoma mucoso. El Dr. Haro se congratula de haber traído a la Sociedad tema por todos reconocido como de excepcional importancia y a que con particular interés deben encaminarse las observaciones y experiencias capaces de esclarecer y dar solución al problema.

El Dr. Arcadio Sánchez da lectura a un interesante caso por él diagnosticado de «Actinomatosis enfiemmatosa» cuyas particularidades y sintomatología detalla, tratada con el sencillísimo procedimiento de los lavados de agua sublimada en proporción gradual, utilizada según los momentos, y aplicación de glicerina boricada, merced al que las secreciones que siempre deben llevarse al microscopio se modifican, y el proceso desaparece. El señor presidente felicita al orador

por aportación tan estimable, le estimula a seguir prestando a la Sociedad su valiosa cooperación, y terminados los asuntos a tratar en la orden del día levanta la sesión.—*Sedisal.*

EL TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO

POR EL

DR. TRIAIRE

Muy recientemente Ide, ha sacado conclusiones muy consoladoras de los trabajos de los fisiólogos y, entre otros, de los de Hedon. Los animales depancreatizados pueden ser estudiados admirablemente en lo que concierne al valor del tratamiento insulínico, tanto más cuanto que es posible producir en ellos a voluntad, los accidentes graves del coma y, por ello, establecer la oportunidad de una medicación.

La diabetes humana, en la mayor parte de los casos, no es una diabetes de depancreatización, pero le son aplicables muchas deducciones experimentales, según Ide (*Revue. Med.*, Louvain). He aquí las conclusiones que saca para el tratamiento de la diabetes humana:

1.^a La insulina es sólo indispensable para sostener la vida del perro depancreatizado. Ella es la sola hormona útil. Una adición de tripsina al régimen del animal reemplaza maravillosamente la secreción externa agotada del páncreas y así evitamos la degeneración grasosa del hígado. Esto no sucede en la diabetes humana, donde la secreción pancreática externa es suficiente. El último plazo de la aplicación del tratamiento insulínico en un diabético, es la aparición de una reacción de Gehrhardt positiva en la orina que indique la presencia de ácido diacético.

2.^a El régimen más apropiado será aquél que utilice toda la tolerancia para los hidratos de carbono. Esto lo demuestran las múltiples experimentaciones de Hedon. Tolerar algunos gramos de azúcar en la orina, es menos peligroso que instituir un régimen demasiado cargado de carne. Algunos enfermos, no a régimen, han vivido más años que aquéllos que obedecieron a un médico demasiado timorato.

3.^a La albuminuria.—Crisis de acidosis experimental, que van acompañadas muy a menudo de albuminuria; la orina se vuelve turbia con fuerte reacción de Gehrhardt y contiene abundantes cilindros granulograsos. Gran excreción de cuerpos acetónicos, lipuria, albuminuria y hemolisis, indican una entrada en el estado acusado de acidosis que muy en breve será seguido del coma.

En caso de diabetes albuminúrica hay que pasar a la insulina y mantener el régimen antidiabético y hasta cuando la albuminuria persiste, es del tipo nefroso benigno y no brightico.

4.^a El tratamiento del coma.—Antes de conocerse la insulina, el tratamiento se hacía por el bicarbonato administrado por vía gástrica o intravenosa. Ahora, casi sólo se emplea la insulina; pero este exclusivismo es una equivocación. La acidosis diabética existe, a no dudar, aun cuando muchos pretenden que los comas diabéticos no son todos acidóticos (coma renal, coma hepático, forma cardiovascular de Blum). Según los fisiólogos, el coma diabético es siempre debido a la acidosis, puesto que en todos los casos observados la reacción de Gehrhardt es positiva, lo cual señala la presencia del ácido diabético. En los amagos de coma, la alcalinización directa mediante el bicarbonato, está en absoluto indicada, según acaba de ser demostrado por los experimentos de Hedon en los pe-

rrros: «La alcalinización produce un efecto mas rápido que la insulina». Una vez agotada la reserva alcalina los ácidos, al circular se fijan en las albúminas de los protoplasmas celulares. Hay un margen de 1 a 12, es decir, de 15 a 30 entre la dosis del ácido del coma y la dosis mortal. Establecido el coma, dos medios heroicos tenemos a nuestra disposición: la inyección de bicarbonato en la sangre (10 gramos, reserva para seis u ocho horas); la insulina al quemar los hidratos de carbono, obra al máximo después de tres a cuatro horas solamente de retraso sobre la neutralización *inmediata* de los ácidos sanguíneos.

Por lo tanto, quedan establecidos los siguientes preceptos:

a) En los amagos de coma: inyecciones de insulina, absorción de agua glucosada y de bicarbonato o bien de insulina sola. Resultado en un día.

b) Una vez instaurado el coma con inconsciencia: inyección intravenosa de 10 gramos de bicarbonato de sosa en 300 a 500 gramos de agua, y bajo la piel 20 unidades de insulina. Dos horas después se repite de insulina. Desde este momento, inyecciones de agua glucosada al 7 por 1.000. Si el coma sigue siendo profundo, inyección bicarbonatada intravenosa, renovada tres o cuatro horas después. Si el paciente puede beber será bastante el bicarbonato.

He ahí, pues, fijado en sus justos límites el empleo de la insulina. Todos los clínicos que luchan con las dificultades de la práctica diaria estarán conformes con las conclusiones de Ide. Sepamos aprovechar las ventajas del descubrimiento de la insulina para tratar el coma diabético; pero no debemos olvidar que su empleo sistemático en todos los diabéticos es inútil, y a veces imposible, teniendo en cuenta su precio elevado, que resulta prohibitivo. Sepamos, pues, utilizar las medicaciones tan preciosas que ya poseemos.

Si la sosa, la litina, el arsénico, la estriquina, la antipirina, etc., nos han proporcionado bastantes decepciones, hay un medicamento cuya constancia en sus efectos curativos ha sido demostrada por el Dr. Sejournet y confirmada posteriormente por otros muchos autores.

Experimental y clínicamente, la santonina hace descender la glicosuria y este descenso es más duradero que el producido por la insulina. Su administración ha sido hecha muy práctica por Sejournet. Las píldoras de Sejournet tienen la ventaja de una dosificación perfecta y, por lo tanto, jamás podemos temer accidentes. El tratamiento se hace mediante tres píldoras, una en cada comida, durante tres semanas.

La medicación de Sejournet presta los más importantes servicios y no comprendemos por qué muchos la ignoran. Goujon, Forget, Gauthier, etc., han demostrado su inocuidad, su eficacia y su modo de acción.

Desde los primeros días del tratamiento, el azúcar disminuye en la orina, la bulimia y la sed se corrigen, desaparece la astenia, el prurito y la cefalea se disipan, la voluntad y la memoria renacen y la euforia reemplaza la abulia moral de los enfermos.

El tratamiento Sejournet tiene, además, la ventaja de no obligar al enfermo a la observancia de un régimen riguroso, lo cual puede impedir la actividad del paciente. Basta con suprimir los alimentos azucarados y reducir los hidratos de carbono. Pueden tolerarse determinados feculentos, como las patatas, las harinas de avena y de sarraceno. La medicación Sejournet permite al enfermo los huevos, los pescados, las carnes con legumbres verdes y cuerpos grasos. Gracias a ella el enfermo puede conti-

nuar su género de vida, dedicarse a sus ocupaciones y a los ejercicios musculares. Además, Chauveau ha demostrado que el azúcar es el carbón de los músculos; he ahí por qué todo diabético deberá poder quemar la mayor cantidad posible de azúcar.

Está demostrado que los resultados constantes obtenidos con el tratamiento Sejournet se deben a su acción sedante del sistema nervioso. Tiene la misma acción frenadora que la antipirina, careciendo de sus peligros. Viene a ser como una medicación de ahorro y aumenta la tolerancia de los hidrocarburos.

Con motivo de los recientes trabajos acerca del tratamiento de la diabetes, hemos pensado que sería útil recordar una medicación que ha demostrado su valor terapéutico y cuyo empleo está justificado por el laboratorio, la clínica y la práctica médica. Además, el tratamiento Sejournet realiza admirablemente las condiciones establecidas en los trabajos de Ide.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

Cuestionario de preguntas para los ejercicios de exámenes de los aspirantes a plazas de alumnos internos de Medicina, a que se refiere la convocatoria publicada en la Gaceta de 27 de Noviembre último.

PRIMER EJERCICIO

omía.

Tema 1.º Cráneo. Huesos que lo forman. Enumeración y relaciones.

- 2.º Huesos de la cara. Enumeración y relaciones.
- 3.º Columna vertebral. Huesos que la forman. Descripción de una vértebra.
- 4.º Caja torácica. Descripción.
- 5.º Pelvis. Huesos que la forman y relaciones de los mismos entre sí.
- 6.º Articulación del hombro. Huesos que la forman y medios de unión.
- 7.º Articulación del codo. Huesos que la forman y disposición de los mismos. Medios de unión.
- 8.º Articulación de la muñeca. Huesos que la forman y disposición de los mismos. Medios de unión.
- 9.º Huesos de la mano y articulaciones que forman.
10. Articulación de la cadera. Huesos que la forman y disposición de los mismos. Medios de unión.
11. Articulación de la rodilla. Segmentos óseos que la forman y disposición de los mismos. Medios de unión.
12. Articulaciones del pie. Huesos que le forman y disposición de los mismos. Medios de unión.
13. Músculos del cuello. Enumeración.
14. Músculos del hombro y del brazo. Enumeración.
15. Músculos del antebrazo. Enumeración.
16. Músculos y tendones de la mano.
17. Músculos de la región vertebral.
18. Músculos de las paredes del abdomen.
19. Músculos de la nalga.
20. Músculos del muslo.
21. Músculos de la pierna.
22. Músculos y tendones del pie.
23. Idea general de la faring, exófago y estómago.

24. Idea general del hígado.
25. Idea general de los intestinos.
26. Idea general del páncreas y el bazo.
27. Corazón: cavidades y grandes vasos relacionados directamente con el mismo.
28. Pulmones. Descripción.
29. Laringe. Tráquea y bronquios. Idea general de los mismos.
30. Riñones. Situación y descripción.
31. Uréteres y vejiga. Descripción.
32. Uretra en el hombre y en la mujer.
33. Utero. Idea general de su forma y relaciones.
34. Trompas y ovarios. Descripción.
35. Vagina y vulva. Descripción y relaciones.
36. Ano y ampolla rectal. Descripción.
37. Testículos y cubiertas de los mismos. Descripción.
38. Boca. Descripción. Organos contenidos en ella.
39. Lengua, paladar y amígdalas. Descripción.
40. Organos centrales del sistema nervioso. Idea general de los mismos.
41. Idea general del sistema nervioso periférico.
42. Sentido de la vista. Organos que le integran.
43. Sentido del oído. Organos que le constituyen.
44. Sentido del olfato. Organos que lo forman.
45. Sentido del tacto. Descripción de la piel.
46. Cuadrícula topográfica del Dr. Fonrquet.
47. Dientes: Clasificación de los mismos. Segmentos de ellos.
48. Venas del pliegue del codo. Organos importantes vecinos a ellas.
49. Venas de la extremidad inferior.
50. Arterias y venas del cuello.

Fisiología.

Tema 1.º Presión osmótica. Idea general y aplicaciones a la Fisiología humana.

- 2.º Conductibilidad eléctrica de las soluciones. Disociación o ionización. Aplicaciones a la Fisiología.
- 3.º Alcalinidad y acidez en los organismos vivos. Modo de mantenerla.
- 4.º Coloides. Sus propiedades físicoquímicas.
- 5.º Fermentos. Mecanismo de su acción y aplicaciones a la Fisiología humana.
- 6.º Caracteres físicos y composición química de la sangre humana.
- 7.º Elementos figurados de la sangre humana.
- 8.º Coagulación de la sangre. Su mecanismo y factores que en él intervienen.
- 9.º Mecanismo de formación de la linfa y circulación linfática.
10. Presión arterial. Su significación y modo de apreciarla en Fisiología y en Clínica.
11. Fisiología del músculo cardíaco. Origen y propagación del latido cardíaco. Idea del aparato de conducción intracardíaco.
12. Gobierno nervioso de la función cardíaca. Acciones respectivas del vago y del simpático.
13. Gobierno nervioso de la circulación periférica. Centros, vías y acciones vasomotoras.
14. Pulso arterial. Su significación, caracteres y modo de apreciarlos en Clínica.
15. Electrocardiografía. Idea general y aplicaciones.
16. Mecánica de la función respiratoria. Fases de la misma. Acciones musculares que la determinan.
17. Gobierno nervioso de la respiración.
18. La respiración de los tejidos. Mecanismo de la ab-

sorción del oxígeno y del mantenimiento de la concentración de hidrogeniones en los tejidos.

19. Mecanismo del cambio respiratorio en los pulmones.

20. Secreción salivar. Su mecanismo y acciones nerviosas que obran sobre ella.

21. Mecanismo de la deglución. Mecanismo de la regurgitación y del vómito.

22. Movimientos del estómago. Modo de apreciarlos en el vivo.

23. Composición del jugo gástrico. Mecanismo químico de la digestión gástrica.

24. Digestión en los intestinos. Jugos que en ella intervienen y acción de cada uno.

25. Absorción en el tubo digestivo de las distintas clases de alimentos.

26. Idea de la estructura química de los albuminoides. Idea del metabolismo de los albuminoides.

27. Idea de la estructura química de los hidratos de carbono. Metabolismo de los hidratos de carbono.

28. Idea de la estructura química de las grasas. Metabolismo de las grasas.

29. Modo de apreciar en el vivo los cambios respiratorios o metabolismo nasal.

30. Temperatura humana. Sus variaciones y modo de apreciarlas.

31. Mecanismo químico y nervioso del mantenimiento de la temperatura humana.

32. La urea como producto final del metabolismo albuminoideo. Su composición y proceso de formación.

33. Mecanismo de la secreción de orina en el riñón.

34. Orina. Sus caracteres y composición química.

35. Idea general de las funciones endocrinas en el hombre y sus correlaciones.

36. Estructura y funciones de la glándula tiroides y sus correlaciones.

37. Estructura y funciones del sistema cromáfino y sus correlaciones.

38. La adrenalina. Su origen, composición y acciones principales.

39. La insulina. Su origen y acción sobre el metabolismo del azúcar.

40. Factores que intervienen en el crecimiento normal del cuerpo. Papel de las vitaminas.

41. Idea general del arco nervioso reflejo.

42. Exploración de los reflejos en el vivo.

43. Idea general de las localizaciones cerebrales. Centros sensitivos motores y sensoriales.

44. Idea general de la función del lenguaje.

45. Idea general de los factores que intervienen en el equilibrio del cuerpo.

46. Idea general del sistema nervioso involuntario o autónomo. Sus principales funciones.

47. Mecanismo óptico y nervioso de la función visual.

48. Mecanismo físico y nervioso de la función auditiva.

49. Organos táctiles. Clases de sensibilidad. Modo de apreciarlas.

50. Tono muscular. Factores que intervienen en el mismo.

Terapéutica.

Tema 1.º *Terapéutica.* Definición. Divisiones. Indicaciones y contraindicaciones. Absorción de los medicamentos.

2.º Vías de introducción de los medicamentos. Sus indicaciones.

3.º Condiciones necesarias para la acción de los medicamentos. Solubilidad, dosis, etc.

4.º Dosificación de los medicamentos, según su activi-

dad. Susceptibilidad medicamentosa. Intolerancia. Vías de eliminación.

5.º Medicación ferruginosa. Principales compuestos de hierro empleados. Efectos fisiológico y terapéutico. Indicaciones y forma de administración.

6.º Medicación espectorante. Antimoniales. Sales de amoníaco. Benzoato de sosa. Espectorantes vegetales.

7.º Medicación específica. Mercurio. Compuestos mercuriales. Intoxicación.

8.º Compuestos solubles e insolubles de mercurio. Uso interno y externo. Efectos fisiológicos y terapéuticos.

9.º Medicación arsenical. Enumeración de las principales sales de arsénico. Sus indicaciones.

10. Compuestos de arsénico. Salvarsán y neosalvarsán. Vías de introducción.

11. Compuestos de bismuto empleados en el tratamiento de la sífilis. Indicaciones y contraindicaciones e intoxicación por el bismuto.

12. Rubefacientes y vesicantes. Sus indicaciones. Acción sobre la piel de los primeros, y sobre el riñón, de los segundos. Contraindicaciones.

13. Medicación astringente. Compuestos inorgánicos y orgánicos.

14. Opio. Alcaloides principales. Acción fisiológica y terapéutica.

15. Intoxicación por el opio y sus derivados. Tratamiento.

16. Indicaciones y contraindicaciones del opio y sus preparados.

17. Bromo y bromuros. Sus efectos sobre el sistema nervioso. Indicaciones.

18. Anestésicos generales. Cloroformo. Eter. Efectos fisiológicos. Períodos de la anestesia.

19. Anestésicos locales, físicos y químicos. Cocaína, novocaína, estoveína. Dosis y modos de empleo. Indicaciones.

20. Hipnóticos. Efectos fisiológicos. Indicaciones. Enumeración de los más usados.

21. Medicamentos que ejercen su acción sobre el sistema nervioso simpático y parasimpático. Adrenalina, etc. Pilocarpina, etc.

22. Antitermia. Medios físicos. Hidroterapia. Temperatura más conveniente para el baño general. Método de Bram. Formas de aplicación. Sábana mojada y compresada.

23. Antitérmicos químicos. Sus efectos sobre el sistema nervioso central. Inconvenientes. Dosis. Indicaciones y enumeración de los más usados.

24. Quina. Alcaloides. Indicaciones. Efectos fisiológicos. Dosis y modos de empleo. Intolerancia.

25. Iodo e ioduros. Compuestos orgánicos del iodo. Indicaciones, dosis e intolerancia; síntomas en la piel y en las mucosas.

26. Ácido salicílico y sus derivados. Indicaciones y formas de administración. Dosis.

27. Antisépticos inorgánicos. Cloro, iodo y sus derivados. Empleo y formas de aplicación.

28. Antisépticos orgánicos. Derivados de la hulla. Su forma de aplicación. Dosis y efectos tóxicos.

29. Metales coloidales. Sus indicaciones como antisépticos internos. Enumeración de los más usados.

30. Sueroterapia. Su fundamento científico. Enumeración de los principales sueros.

31. Vacunoterapia. Vacunas profilácticas y curativas. Efectos locales y generales.

32. Medicación tónico cardíaca. Digital: composición química. Efectos fisiológicos y tóxicos de la digital. Acumulación.

33. Indicaciones y contraindicaciones de la digital. Métodos de administración y dosis.
34. Sucedáneos de la digital. Estrofantus, escila, adonis, vernalis, etc.
35. Estimulantes cardíacos. Alcohol, alcanfor, adrenalina, etc. Formas de administración y dosis.
36. Medicamentos hipotensores. Sus efectos fisiológicos. Nitritos, muérdago, allium, satirum, etc. Indicaciones.
37. Hemostáticos (vasoconstructores y coagulantes). Enumeración de los más usados. Efectos fisiológicos sobre los vasos y sangre. Indicaciones.
38. Purgantes. Enumeración de los que actúan por ósmosis y excitando el peristaltismo.
39. Eméticos de acción central y periférica. Contraindicaciones.
40. Medicamentos anticatárticos, mucilaginosos, compuestos de bismuto y tánicos.
41. Opoterapia. Su fundamento científico. Enumeración de los principales preparados y sus indicaciones.
42. Proteinoterapia. Su fundamento científico. Sueros no específicos. Nucleínas. Indicaciones, peligros. Autoseroterapia.
43. Dietética (bromatoterapia). Régimen alimenticio indicado en los febricitantes. Dieta hídrica, azucarada, bebidas aciduladas.
44. Régimen lactovegetariano, hipernitrogenado e hiponitrogenado, etc.
45. Fototerapia. Baños de sol. Efectos fisiológicos. Lámpara de cuarzo. Indicaciones y accidentes.
46. Rayos Roentgen y radium. Aplicaciones terapéuticas.
47. Aplicación de la electricidad estática.
48. Galvanización y sus aplicaciones.
49. Faradización y sus aplicaciones.
50. Corrientes oscilatorias. Métodos de aplicación, efectos, indicaciones. Diatermia.

SEGUNDO EJERCICIO

Cirugía menor.

- Tema 1.º Descripción de los bisturíes, lancetas y tijeras usados en Cirugía.
- 2.º Descripción de las diversas clases de estiletes, sonda acanalada y aguja de sutura.
- 3.º Jeringas para inyecciones y para curas. Descripción.
- 4.º Pinzas hemostáticas. Variedades.
- 5.º Pinza de disección, portaagujas y agujas de mango. Descripción de algunos modelos.
- 6.º Trócares. Descripción y uso quirúrgico.
- 7.º Hemostasia quirúrgica preventiva. Medio de obtenerla.
- 8.º Taponamientos nasales. Instrumental y técnica.
- 9.º Taponamiento vaginal. Instrumental y técnica.
10. Taponamiento de una herida. Instrumental y técnica.
11. Hilos de sutura y ligadura.
12. Termocauterio. Descripción y uso.
13. Inyecciones hipodérmicas. Técnica de las mismas.
14. Inyecciones intramusculares. Técnica.
15. Inyecciones intravenosas. Técnica.
16. Aspiradores. Descripción del de Dieulafoy y Potain.
17. Cateterismo uretral. Modo de realizarlo en el hombre.
18. Cateterismo uretral en la mujer. Modo de hacerlo permanente.
19. Lavados vaginales.
20. Lavado intraterino. Instrumental y técnica.
21. Sangría. Regiones de elección y técnica.
22. Evacuación y lavado del estómago.

23. Anestesia por inhalación con cloroformo. Técnica. Accidentes que pueden presentarse.
24. Anestesia por inhalación con éter. Accidentes que pueden presentarse.
25. Respiración artificial. Diversos modos de efectuarla.
26. Anestesia local por refrigeración. Medios y técnica.
27. Anestesia local por inyección de sustancias anestésicas. Cuáles son éstas y técnica de su aplicación.
28. Requianestesia. Técnica.
29. Vendajes. Descripción y clasificación. Vendajes simples, circulares y oblicuos. Técnica.
30. Vendajes en ocho de guarismo. Vendajes recurrentes según la región.
31. Vendajes compuestos: en T, en cruz, suspensorios y frondas.
32. Vendajes enyesados. Modo de preparar una venda escayolada. Aplicación de un vendaje de este género a una extremidad.
33. Apósito escayolado de tronco. Principio a que obedece su aplicación.
34. Contención provisional de una fractura. Medios para lograrla.
35. Baños: sus variedades. Técnica de un baño general en un enfermo febril.
36. Baños de vapor. Técnica.
37. Irrigación continua de las heridas. Técnica.
38. Antisépticos más usados en Cirugía. Peligros de algunos de ellos.
39. Esterilización. Medios de obtenerla.
40. Esterilización de las sondas uretrales.
41. Esterilización de las gasas y el algodón. Aparatos empleados para ello.
42. Desinfección de la región operatoria.
43. Desinfección preparatoria de las cavidades bucal, vaginal y rectal.
44. Vacunación antivariólica. Técnica y cuidados posteriores.
45. Revulsión. Modos de obtenerla.
46. Ventosas secas y escarificadas. Técnica.
47. Sanguijuelas. Su aplicación y cuidados posteriores. Escarificaciones. Técnica.
48. Masaje. Maniobras principales y técnica.
49. Parto normal. Preparación para el mismo. Higiene del embarazo.
50. Asistencia a un parto.
- Madrid, 9 de Diciembre de 1929.—El director general, *Arturo Ramos*.

REAL ORDEN NÚM. 1.440

Ilmos. Sres.: Siempre fué motivo de atención para el Poder público cuanto podía contribuir al mejoramiento de la raza, reflejando con ello el sentir de la Nación entera, mucho más recogido en el actual Gobierno, cuya preocupación en este sentido viene constantemente patentizándose en obras, instituciones y disposiciones que abarcan tan complejo problema, en el siempre preferente de la Sanidad pública.


Así el Reglamento de Sanidad provincial ordena a las Diputaciones la creación de Institutos de Maternología y Puericultura, sometidos a la vigilancia e inspección de las autoridades sanitarias provinciales, y el Reglamento de la Escuela Nacional de Puericultura da normas para la constitución de estas organizaciones filiales, con la cual debe estar en íntima y constante relación.

La práctica viene demostrando que son varias las pro-

En el tratamiento de las metritis
hemorrágicas y muco-purulentas
- sea cualesquiera su origen -
el Nitrum Buisson
da resultados verdaderamente
notables —

Farmacéutico responsable: Sr. Gallego. Preciados, 35, Madrid.

Literatura y muestras: Ignacio Rodrigo. — Princesa, 7, Madrid.



no caviere
demasiado cual
fumo de uvas dará
plena satisfacción
al médico.

CEBE

Contiene integras las cualidades de la
UVA FRESCA

Para informes y solicitud de muestras diríjanse a:

Explotación Agrícola de Villafraanca del Casallo. — Ayuntamiento de Madrid. Paseo del Prado, 6. — MADRID

Asociación
Italiana-Urbaina

DIGIBAÏNE

reemplaza con ventaja
Digital y Digitalina.

Pequeñas dosis: 15 gotas diarias. — Dosis medianas: 30 gotas diarias.

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas PARIS VI.	Muestras y literatura: J. M. BALASEH Agente general para España.	Diagonal, 440. BARCELONA
---	--	-----------------------------



5
CENTI-
CUBOS

Terapeutica Cacdilica 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 de la sangre
Contra las enfermedades infecciosas
Contra las caquexias de todo origen

Solicítense Muestras Gratis

Agente G^{al} para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID 19.



5
CENTI-
CUBOS

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 estafío 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 Betica).

ATROPAVER

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

CORTEZO

Ayuntamiento de Madrid

**PASEOS DE
UN SOLITARIO
DOS TOMOS**

Librerías.

vincias que, cumpliendo lo dispuesto, han acometido tan benéfica y humanitaria empresa, y los notorios éxitos logrados animan al Gobierno a insistir en la iniciada campaña.

En virtud de lo cual,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que se recuerde a las Diputaciones provinciales el deber de apoyar moral y económicamente a las actuales Escuelas provinciales de Puericultura y a las que se creen en lo sucesivo en las provincias respectivas, fijando en los correspondientes presupuestos anuales las cantidades destinadas a los efectos oportunos.

Lo que de Real orden comunico a V. Il. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. Il. muchos años. Madrid, 4 de Diciembre de 1929.—*Martínez Anido*.—Señores presidentes de las excelentísimas Diputaciones provinciales del Reino. (*Gaceta* del 5 de Diciembre de 1929)

INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

REAL ORDEN NÚM. 1.878

Ilmo. Sr.: De conformidad con el dictamen de la Comisión permanente del Consejo de Instrucción pública,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido a bien aprobar el siguiente cuadro de analogías de asignaturas de la Facultad de Medicina:

Primer grupo.—Recíprocamente análogas:

- a) Patologías médicas, Patología general y Pediatría.
- b) Patologías quirúrgicas y Terapéutica operatoria.
- c) Farmacología experimental con Terapéutica general.

Segundo grupo.—No recíprocas:

- a) La Pediatría, con relación a la Patología quirúrgica y Terapéutica operatoria; pero no a la inversa.
- b) La Higiene, con relación a la Microbiología médica; pero no a la inversa.
- c) La Anatomía patológica, con relación a la Microbiología médica; pero no a la inversa.

Tercer grupo.—No análogas.

Todas las restantes.

De Real orden lo digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. I. muchos años. Madrid, 9 de Diciembre de 1929.—*Callejo*.—Señor director general de Enseñanza superior y secundaria. (*Gaceta* del 21 de Diciembre de 1929.)

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,1; ídem mínima, 700,6; temperatura máxima, 12°,2; ídem mínima, 0°,0; vientos dominantes, O. SO.

Alguna agravación se viene advirtiendo en estos últimos días en el número y la marcha de los estados inflamatorios de los órganos respiratorios, comenzando a presentarse neumonías de cierta gravedad, pleuresias y pleuroneumonías, siquiera en estas últimas no se hayan observado, al menos hasta ahora, las que en otros años por su marcha, su gravedad y su índole infecciosa evidente, merecían este último nombre. También ha venido a aumentar el cuadro de la mortalidad la cifra de algunos casos de muertes repentinas o casi tales debidas a lesiones arterioescleróticas, aórticas y a embolias cerebrales.

CRONICAS

Homenaje al Dr. Cañizo.—A todos los que han sido discípulos y alumnos del profesor Cañizo, de Salamanca, se les notifica que de un numeroso grupo de ellos ha partido la idea de hacer un homenaje a este eminente profesor, con motivo de sus bodas de plata con el profesorado.

Se desea recibir las adhesiones de todos los que simpatizan con tal idea, para lo cual deben dirigirse al Dr. Salcedo, al Dr. Gaite o al Sr. Barcala, Facultad de Medicina de Salamanca, antes del 1.º de Febrero de 1930.

Colegio de Médicos de Madrid.—Paral a provisión de cargos vacantes fueron elegidos los colegiados siguientes:

Presidente, Dr. Suárez; vicepresidente, Dr. Abréu; tesorero, Dr. Oller; vocales: Dr. Díaz Gómez, Dr. Blesa, doctor Peñas Valerio y Dr. Haro.

Nuestra enhorabuena.

Vacantes.—Martín de la Jara (Sevilla). 3.300 pesetas. 17 Enero.

—Alconcher (Zaragoza). 1.650 pesetas. Igualas están ya contratadas. 16 Enero.

—Valdanzo (Soria). 1.650 pesetas más 4.350 pesetas. 16 Enero.

—Epila (Zaragoza). 2.200 pesetas. 16 Enero.

—Villota del Duque (Palencia). 1.375 pesetas. 13 Enero.

—Valle de Lana (Navarra). 1.375, 500 y 3.125 pesetas. 3 Enero.

—Cendea de Galar (Navarra). 1.375. 3 Enero.

—Nocliejo (Málaga). 1.600 más 4.000 pesetas. 17 Enero.

—Congostrina (Guadalajara). 1.650 pesetas más 4.000. 18 Enero.

—El Cerro (Salamanca) 2.200 pesetas. 18 Enero.

—Villar de Puerco (Salamanca). 1.650 pesetas. 14 Diciembre.

—Fabero (León). 1.375 pesetas. 14 Diciembre.

Facultad de Medicina de Barcelona.—Curso de Cirugía de Urgencia, por el Dr. Antonio Trias Pujol, catedrático de Patología quirúrgica, y por los Dres. Manuel Bofill, Manuel Martínez García, Juan Solá y Juan Lluch, médicos de guardia del Hospital clínico.

Se explicará este curso que tendrá un carácter puramente clínico. Consistirá en la presentación de enfermos quirúrgicos de urgencia que se procurará sean la totalidad de los que disponga el Hospital, y los casos serán estudiados desde el punto de vista diagnóstico, pronóstico y terapéutico, efectuándose el tratamiento en presencia de los alumnos.

Las lecciones serán bicitidianas, de doce a trece y de diez y nueve a veinte, de todos los días laborables desde el 3 al 22 de Febrero.

El curso está dedicado a médicos y estudiantes de los dos últimos cursos de Medicina, cuyo número no podrá pasar de 25 en su totalidad.

Para la inscripción, cuyo importe será de 50 pesetas, dirigirse a la Secretaría de la Facultad.

En honor de dos cirujanos.—La Comisión permanente del Ayuntamiento de Madrid ha tomado el acuerdo de solicitar la cruz de Beneficencia para los médicos del Equipo quirúrgico D. Julián de la Villa y D. Mariano López Reche, como premio a su celo constante y al acierto y habilidad con que verificaron la extracción de una aguja enclavada en el ventrículo derecho del corazón de una niña, que sin tan oportuna intervención hubiera fallecido fatalmente.

Números corrientes.—Agradeceremos a nuestros suscriptores soliciten de la Administración todos los números del año actual que por cualquier circunstancia no hayan llegado a su poder.

Como hemos advertido varias veces, enviaremos gratuitamente los números que correspondan al año en curso, pero transcurrido éste, el precio del ejemplar será de una peseta, en vez de dos, para los suscriptores que lo pidan. Asimismo regirá este precio para los ejemplares de años anteriores.

Noticias.—El preventorio Infanta Beatriz, que ha sido construido por la Dirección general de Sanidad en el puer-

to de Guadarrama, se inaugurará oficialmente, a fines de este mes o principios del próximo Enero.

—Ha sido nombrado jefe del laboratorio de la cátedra de Dermatología de la Facultad de Medicina de Madrid, el Dr. D. Manuel Hombria.

—Sigue enfermo de gravedad el ilustre exrector de la Universidad de Barcelona, Dr. Martínez Vargas; aun cuando las últimas noticias que al cerrar nuestro número tenemos son las de haber mejorado un poco aun dentro de la gravedad. Deseamos que continúe esta mejoría y celebráramos mucho su completo restablecimiento.

—Según reciente disposición, han de crearse Escuelas de Puericultura en todas las provincias, siendo de cuenta de las respectivas Diputaciones provinciales su sostenimiento.

—En el Hospital Clínico de Barcelona se han inaugurado los dos Dispensarios de Cirugía ortopédica y Patología médica, montados con los más modernos adelantos. Asistieron el rector y los catedráticos, y pronunciaron discursos el Dr. Díaz y otros profesores.

—Terminado el ejercicio escrito de las oposiciones a médicos titulares y para dar lugar a su lectura, se han suspendido dichas oposiciones hasta el día 3 del próximo Enero.

—Don Vicente Martín Pinillos, fallecido recientemente, ha hecho un legado de 40.000 pesetas a la Diputación de Madrid para que las distribuya entre la Inclusa y el Hospital provincial.

—El Dr. Maortúa ha sido agasajado con un banquete por sus éxitos en el cursillo de Fisiopatología genital, últimamente explicado.

—Ha sido recibido por el presidente de la República de Chile, el delegado de la Ciudad Universitaria de Madrid, Dr. Aguilar, el cual le expuso los proyectos e iniciativas que se hallan en realización, merced al impulso que ha dado a esta organización el Rey de España.

Con motivo del fin de nuestro año 76 de publicación.

—En el número próximo daremos cuenta detallada a nuestros lectores de la publicación artística que hemos hecho del Juramento dicho de Hipócrates, con motivo de celebrar el fin del año 76 de nuestra publicación.

Retrasos involuntarios por nuestra parte, en la edición de esta notable obra de las artes gráficas, nos impiden, como era nuestro deseo, dar en este número los detalles que aplazamos hasta el próximo.

Obras recibidas.—«Glaucomatosos», por el Dr. C. Espildora Luque, de El Salvador (Chile). Folleto.

—«Vidas manchegas», pasatiempo breve, original y en prosa, de Julián Escudero Picaso.

Sociedad de Hidrología Médica.—La Sociedad Española de Hidrología Médica ha elegido nueva Junta directiva, siendo proclamados los siguientes señores:

Presidente, D. Hipólito Rodríguez Pinilla; vicepresidente primero, D. Rosendo Castells; vicepresidente segundo, D. Juan de Eleizegui; secretario general, don Timoteo Santos Revuelta; secretario de actas, D. Galo Leoz; tesorero, D. Sixto Botella; presidente de la Comisión de Honor, D. Felipe Isla; de la de Publicaciones, don Laureano Sotero; de la de Estadística, D. Alfredo Piquer.

Representativos.—Valencia y Murcia, D. Manuel Martí; Valladolid y Salamanca, D. Miguel Gómez Camaleño; Granada, D. Antonio Álvarez Cienfuegos; Santiago, don Antonio Noco Campelo; Zaragoza, D. Saturnino Mozota; Barcelona, D. José Pala Soteras; Cádiz y Sevilla, don Leonardo Rodríguez Lavín.

Charlas de café.—El Dr. Cirajas ha organizado una serie de «charlas de café», que tendrán lugar todos los primeros lunes de cada mes—día en que suele reunirse un gran núcleo de médicos titulares de la provincia—, en los que una figura destacada de la Medicina madrileña expondrá un tema de interés en relación con el médico rural.

Hasta ahora han aceptado con entusiasmo tal idea varios prestigiosos médicos, que en sucesivos días irán desarrollando sus respectivas disertaciones.

El uso obligatorio de algunas vacunas.—Por Real orden del Ministerio del Ejército, y con fundamentos que se

razonan en una conveniente exposición, ante el peligro de que las fuerzas de la Guardia civil y de Carabineros puedan sufrir el contagio de la fiebre tifoidea, se dispone que en lo sucesivo sea de carácter obligatorio para todas las fuerzas de los Institutos de la Guardia civil y de Carabineros y sus familias la vacunación antitífica y la antivariólica, siéndoles de aplicación los preceptos de la Real orden circular de 9 de Noviembre de 1920. (D. O. núm. 254.)

Las aplicaciones de las mismas se harán con arreglo a las demás instrucciones que a este respecto se han dictado.

En los puntos donde hubiese guarnición militar, será el médico militar el encargado de efectuar la vacunación, y en donde aquélla no exista, el médico encargado de la asistencia facultativa de las fuerzas.

Monografías.—Obras publicadas por la Biblioteca de EL SIGLO MÉDICO, Monografías:

Tomo I: «Hemoptisis tuberculosas y no tuberculosas», por el Dr. Valdés Lambea. Tomo II: «La demencia precoz y sus manifestaciones clínicas», por el Dr. Vallejo Nágera. Tomo III: «Diagnóstico y tratamiento de las dermatosis más frecuentes», por D. Javier M. Tomé y Bona. Tomo IV: «Los problemas clínicos de la úlcera del estómago», por el Dr. Fidel Fernández Martínez (de Granada). Tomos de 16 x 12 centímetros, encuadernados, 128 páginas. Precio, 1,75. Para los suscriptores de EL SIGLO MÉDICO, 1,50. Se envían los cuatro tomos aparecidos contra reembolso, solicitándolo de la Administración.

Donativo de Rockefeller.—Parece que el multimillonario Rockefeller ha ofrecido 150 millones de francos para reconstruir la Facultad de Medicina de París. La Facultad actual se halla instalada en un local exiguo, que fué construido en 1877 para 1.000 alumnos, incapaz de contener los 5.000 que actualmente se hallan matriculados en dicha Facultad. El nuevo edificio será construido en el solar del actual mercado de vinos, que comprende 11 hectáreas.

El nuevo reglamento de la Comisaría Sanitaria.—Han terminado las reuniones plenarias que, presididas por el director general de Sanidad, han venido celebrándose para la discusión y aprobación de las diferentes fases del proyecto de nuevo reglamento por el que ha de regirse de ahora en adelante la Comisaría Sanitaria Central.

Aun cuando las reformas introducidas no han sido muchas, porque con el reglamento provisional que ha venido funcionando se han obtenido mejoras en la asistencia médica farmacéutica prestada por las diferentes sociedades que a tal fin funcionan, deben destacarse, sin embargo, las que hacen referencia a la ampliación del número de asegurados para cada médico de zona y la separación de los accidentes del trabajo.

Seguirán montadas las cuatro comisiones inspectoras que funcionaban, se ha prorrogado el mandato de los vocales y ha sido dispuesto que continúe la Comisión permanente en la misma forma que estaba constituida.

Compral.—Al número presente acompañamos un prospecto y tarjeta del indicado producto, recomendando su lectura y pedido de muestras a la Química Comercial y Farmacéutica, apartado 280, Barcelona.

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. —Mue. tras gratuitas.

BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPPA MAJOR L., y Estaño coloidal.

LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 84. — Valencia.

IMPRENTA DEL SUCESOR DE E. TEODORO

Glorieta de Santa María de la Cabeza, núm. 1.—Madrid, Tel. 70483.

Ayuntamiento de Madrid