

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

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

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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

Número corriente 1 peseta. — Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario. — Pago adelantado. — Número atrasado 3 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al administrador. }

Apartado de Correos, núm. 121.

La científica y profesional al Director..... }

Cardiazol

Pentametilentetrazol



parenteral
peroral
rectal

*el analéptico
de primer orden
para circulación
y respiración.*

En la práctica general

(adultos y niños)

en los trastornos de la circulación, estados de colapso, enfermedades infecciosas (neumonía, tífus, escarlatina, difteria, etc.), intoxicaciones (gas de alumbrado, óxido de carbono, medicamentos, etc.), asma bronquial, estenosis bronquial.

En la práctica quirúrgica

para corregir la debilidad circulatoria y como profiláctico de ésta (antes, durante y después de operaciones), en colapsos debidos a fuertes pérdidas de sangre, etc., trastornos respiratorios después de operaciones, complicaciones pulmonares postoperatorias.

En la práctica ginecológica y obstétrica

en casos de debilidad cardíaca aguda y estados de colapso, durante y después del parto y operaciones ginecológicas, como profiláctico antes del parto, en partos retardados, para mejorar la acción cardíaca fetal, asfixia de los recién-nacidos.

Tabletas: Tubos con 10 tabletas de 0,1 gr.
Solución: Cardiazol líquido al 10 %; frascos de 10 ccm.
Inyectables: Cajas con 6 inyectables de 1,1 ccm.
Polvo: Frascos de 1, de 5 y de 10 grs.

KNOLL A.-G.
Fábricas de Productos Químicos
LUDWIGSHAFEN DEL RHIN
(Alemania).

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS

MAURICIO LEPRINCE

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

Laureado en la Facultad de Medicina, en la Escuela Superior de Farmacia y en los Hospitales de París.

PARIS, 62, rue de la Tour, PARIS

MEMENTO TERAPÉUTICO

Indicaciones terapéuticas.

Facsimil de los productos.

Dosis y modo de empleo

CASCARINE LEPRINCE

(C¹² H¹⁰ O⁵)

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

Colagogo y copragogo de primer orden.



CASCARINE LEPRINCE

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

GUIPSINE

Principios activos del
muérdago.

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



GUIPSINE

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

Píldoras del Dr. Sejournet

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



Píldoras del Dr. Sejournet

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

RHOMNOL

(C⁴⁰ H⁵⁴ A¹⁴ P⁴ O⁷²)

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



RHOMNOL

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

EUMICTINE

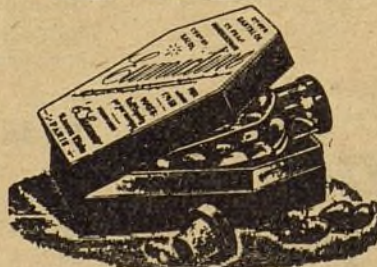
Blenorragia, uretritis, cistitis, etc.
Antigonocócico, diurético, antiséptico, etc.

(Tratamiento completo.)

NUEVA PREPARACION

NEO - RHOMNOL

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



Completamente asimilable.

EUMICTINE

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

NEO - RHOMNOL

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

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

2 comprimidos al día.

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

Depósito en las principales Farmacias de España y del Extranjero.

Cimex lectularius. El cuerpo mide 4 o 5 milímetros de longitud y 3 de ancho. Ligeramente aplanado, con pelos muy pequeños que parecen puntos finos. La cabeza tiene forma de rombo. El primer segmento de las antenas es corto. Es característico de este género la existencia de un protórax ancho, con un par de aletas, un poco encorvadas hacia el dorso. En el mesotórax se insertan los hemiólitros rudimentarios y provistos de pelos más aparentes. La última parte de las patas consta de dos segmentos. El abdomen del macho se distingue por un robusto gancho ventral.

La chinche de las camas es cosmopolita. Habita de preferencia en las regiones templadas. En los países tropicales vive solamente en los sitios elevados, donde la temperatura es un poco más moderada. Chupa de noche la sangre de los mamíferos y, a veces, la de las aves. Vive en las grietas de los muebles, de las paredes y de los quicios de las puertas. En estos mismos sitios ponen sus huevos, que están provistos de una cubierta muy resistente, y merced a ella pueden resistir mucho tiempo, incluso varios años. No anida en las grietas del suelo, y en tanto que se deja caer exactamente desde el techo sobre la cama, no la alcanza desde el suelo si se tiene la precaución de envolver los pies de dicha cama en hojas peludas; por ejemplo: las hojas de la planta de la judía. Los huevos tienen un color gris perlado, y se ponen en cantidades muy grandes cuando las condiciones en que se encuentran son favorables a la incubación; salen las larvas al cabo de ocho días y tienen cinco mudas antes de llegar al estado de adultas.

Habitualmente, requiere este desarrollo un par de meses; pero si se pueden nutrir abundantemente, pueden llegar a la madurez en poco más de mes y medio. Las chinches pican de preferencia en las partes descubiertas, y en cuanto se han nutrido, para lo que les bastan tres minutos, se retiran a un lugar oscuro. Transmiten el espiroquete de la fiebre recurrente y es probable que transmitan también las leishmaniasis. Experimentalmente, se ha demostrado la posibilidad de la transmisión del bacilo de la peste; pero el poder de infección de la chinche, una vez que ha picado

solo un género, que es el de los demodex, y la variedad que nos interesa, el *demodex folliculorum hominis*. El macho mide aproximadamente un tercio de milímetro de longitud y unas 40 micras de anchura. La hembra es ligeramente mayor. Los huevos miden 20 por 60 micras. Su forma es fusiforme o coriforme. Es un parásito muy corriente que vive en las glándulas sebáceas que se encuentran en las raíces de los pelos de la cabeza, de la entrada de la nariz, de las cejas, de las pestañas y del vello que cubre la frente. También se puede encontrar en las glándulas sebáceas de otras partes del cuerpo, especialmente de la piel del pecho, sobre todo en las mujeres sobre las mamas, y del abdomen. En general se considera este parásito como inocuo, salvo cuando penetra en gran cantidad en las glándulas de meibomius, puesto que en este caso produce fácilmente una blefaritis. Pero se ha asegurado que el *demodex folliculorum* puede tener importancia en la transmisión de algunas enfermedades y especialmente del bacilo de la lepra, y que puede contribuir incluso a provocar el desarrollo de epitelomas de la cara y de la mama.

El orden de los linguatúlidos tiene una forma extraña. Se los considera como arácnidos aberrantes, en los que la vida parasitaria, si bien ha dejado persistir la segmentación transversal, ha reducido en cambio los miembros locomotores hasta el extremo de dejarlos reducidos a dos pares de ganchos. La respiración es cutánea. Los animales adultos viven en las vías respiratorias de los reptiles y de los mamíferos, en tanto que las larvas habitan en la vísceras de diversos animales, sobre todo de los mamíferos. Hay cuatro especies parásitas del hombre.

La especie linguatula serrata tiene el cuerpo lanceolar y muy alargado con 90 anillos. El extremo anterior es redondeado y presenta dos pares de ganchos peribucales y biarticulados. El macho es blanco y mide unos 20 milímetros, y la hembra, de color más grisáceo y con el centro pardo a consecuencia de la presencia de los huevos, mide algo menos. Los adultos viven en las fosas nasales y senos frontales del perro, del lobo, y, excepcionalmente, del caballo, de la ove-

ja y de la cabra. Más excepcionalmente en el hombre. Las hembras adultas depone los huevos envueltos de una cápsula gelatinosa y se expulsan con el moco que sale abundantísimo, precisamente porque la mucosa irritada lo produce en gran cantidad. De esta manera van a parar los huevos al suelo o a la hierba, y así no es raro que los ingieran los herbívoros, y accidentalmente puede llegar a ingerirlos el hombre. En estómago se desarrollan las larvas, que se fijan a la mucosa por medio de dos pares de extremidades rudimentarias terminadas en forma de gancho. Su aparato bucal es perforante. Consta de un estilete y dos ganchos; miden 130 micras de longitud por la mitad de ancho.

Una vez perforada la mucosa van a parar al hígado, al pulmón, y, por excepción, al riñón o a los ganglios mesentéricos. En unos seis meses ha adquirido la larva una longitud de otros tantos milímetros, tras de sufrir innumerables mudas y presentan ya los caracteres del adulto, con la única diferencia de que el cuerpo es corto y no se encuentra estrecho y alargado en su parte posterior como el del adulto. Entonces abandonan el órgano en que se encontraban, pasan a la cavidad pleural o a la peritoneal y se enquistan. Si los ingiere un huésped adecuado, también se desprenden del quiste en el estómago y adquieren rápidamente el tamaño adulto con la madurez sexual, pasando a las fosas nasales o a los senos frontales. En el hombre se han encontrado larvas en algunos casos, en cambio, en el animal adulto solamente se presenta rarísima vez.

El *porencephalus armillatus* tiene el cuerpo cilíndrico y a lo largo de él unos 20 anillos prominentes, separados por intervalos importantes. La hembra tiene una longitud de 9 a 12 centímetros y un diámetro de 5 a 9 milímetros, en tanto que el macho mide, aproximadamente, la tercera parte de largo y la mitad de ancho. Los animales adultos viven en los pulmones de varias especies de serpientes, especialmente en las regiones tropicales de África, en tanto que las larvas se han encontrado en los simios, en las fieras y algunas veces en el hombre. En éste se han encontrado las larvas moviéndose libremente, unas veces en el inte-

longitud y la hembra, aproximadamente, milímetro y medio. Vive en los pelos del pubis en ambos sexos. Algunas veces se extiende también a los de la axila, los de las pestañas y cejas y los de la barba. Se ha afirmado que con su picadura puede transmitir la tuberculosis, pero es poco probable. En cambio, puede ser agente transmisor de las mismas enfermedades que los pediculi, si bien, por la menor movilidad desempeña un papel mucho más reducido.

El género *haematopinus* tiene el cuerpo muy alargado. Casi la mitad del mismo se encuentra por delante de la inserción de las antenas. El tórax es estrecho y corto. Las antenas tienen cinco segmentos. Hay numerosas especies que son parásitos de los animales domésticos. Se los considera como transmisores de las tripanosomiasis.

La familia *ricinidae* tienen la cabeza más larga que el tórax. Sus antenas tienen tres, cuatro o cinco segmentos. Viven en gran número en los pelos de los mamíferos y en las plumas de las aves. Solamente de un modo accidental pueden ser parásitos del hombre y por poco tiempo.

El suborden de los heterópteros suelen tener dos pares de alas, pero son diferentes, de ahí su nombre. Uno de estos pares de alas es semicoriáceo, por lo que se llaman hemiópteros, en tanto que el segundo par es membranoso. Desde su nacimiento tienen un aparato bucal punzante. Está constituido de la manera siguiente: el labium tiene forma de canal, en el que se alojan los órganos estiliformes, constituidos por las dos mandíbulas y las dos maxilas. El labrum, de forma estiliforme también, pero más breve, se encuentra por encima. No existen palpos labiales ni maxilares. Casi todos poseen glándulas secretoras de olor repugnante y muy agudo que se encuentran en el metatórax a nivel del tercer par de patas.

Familia *cimicidae*. Tienen el cuerpo aplastado, élitros rudimentarios, por lo menos en la hembra. La cabeza es corta y ancha. El abdomen tiene ocho segmentos, incluyendo el anal. El género *cimex* tienen antenas de cuatro segmentos, los ojos prominentes. La trompa se pliega y se guarda en una canal que se encuentra en el tórax, entre las patas.

AROSA

Suiza, lugar indicado para cura de aire, situado en lo alto de los Alpes a 1.800 metros sobre el nivel del mar.

ABIERTO TODO EL AÑO

Todas las formas de la tuberculosis, bronquitis, asma, neurastenia, etc.

Prospectos ilustrados, gratis, dan la Administración del Bañeario y las siguientes Casas:

1.ª categoría:

SANATORIOS:

Altein médico jefe, Dr. O. Amrein; dirección, C. Meier; 120 camas; precio de pensión, desde 31 pesetas.—A.

Waldsanatorium médico jefe, Dr. W. Römisch; dirección, K. Richter; 100 camas; precio de pensión, desde 31 pesetas.—A.

1b categoría:

Parksanatorium médico jefe, Dr. W. Gähwyler; dirección, E. Hoffmann; 100 camas; precio de pensión, desde 22 pesetas.

Villa Dr. Herwig médico jefe, Dr. H. Heinz; propietario familia Herwig; 40 camas; precio de pensión, desde 22 pesetas.

Furka médico jefe, Dr. Q. Amrein, propietario F. Maron; 30 camas; precio de pensión, desde 22 pesetas.

2.ª categoría:

Sanatorium Grand Hotel médico jefe, Dr. F. Lichtenhahn; propietario, K. L. Jacob; 80 camas; precio de pensión, desde 19,50 pesetas.

Florentinum médico jefe, Dr. R. Blöchliger; propietario, Schwester von Ingenbohl; 60 camas; precio de pensión, desde 20,50 pesetas.—(Sin tratamiento de médico).—A.

SANATORIOS PARA NIÑOS (con excepción de tuberculosis pulmonar):

Prasura Jugendkurhaus und Kinderklinik Dr. F. Lichtenhahn; 50 camas; precio de pensión, desde 13 fr.

Kindersanatorium Dr. P. Pedolin; 25 camas; precio de pensión, desde 17 pesetas.

A. = Habitaciones con baño. Los precios se entienden incluso tratamiento de médico.

Laboratorios biológicos Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

Haptinógeno NEUMO Méndez,

para el tratamiento específico de la

GRIPE—NEUMONIAS—BRONCONEUMONIAS—RINITIS

PLEURESIAS — ANGINA PULTACEA — LARINGITIS

Septicemias en general.

Haptinógeno GONO. — Haptinógeno ESTAFILO
, ECZEMA. — , DIFTERIA

LITERATURA CIENTIFICA:

Se remite gratuitamente solicitándola al agente en España

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

Importante:

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

GRAN BALNEARIO DE MEDINA DEL CAMPO

Verdadero Sanatorio para la escrófula, según informe del Real Consejo de Sanidad.

Aguas cloruradosódicas, sulfurosas, bromoyoduradas de fuerte mineralización. Unicas en España que elaboran **AGUAS MADRES**, análogas y muy superiores a las de Salies de Bearn y Briscous, en Francia; de Kreuznach y Nauheim, en Alemania; de Lavey y Tarasp-Schulz en Suiza.

Eficacísimas para el **LINFATISMO ESCROFULOSO** en todas sus manifestaciones, tuberculosis locales, mal de Pott, artrocaces, coxalgias, oftalmías, corizas, ocnas, raquitismo, herpetismo, reumatismo, anemias, metritis, histerismo, corea, neurastenia y parálisis reflejas.

Manantial alcalino « ANITA »

Aguas cloruradosódicas bicarbonatadas. Variedad litínicas y bromuradas superiores a las tan famosas de Carlsbad en Austria Hungría. Indicadas en las afecciones crónicas del estómago e intestinos, infartos del hígado y bazo, cólicos hepáticos y nefríticos; catarros de la vejiga, diabetes, gota y obesidad. Esmerado servicio de fonda y gran hotel. Espaciosas habitaciones con luz eléctrica, capilla para el culto. Automóviles a la llegada de los trenes.

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

Médico director: D. Clodoaldo García Muñoz, catedrático de la Facultad de Medicina de Valladolid.
Para más detalles y correspondencia, al administrador del Balneario.

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

¡El Original!

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

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



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

AGAROL

Para literatura y muestras gratuitas dirigirse a:

Laboratorio y Comercio Substancia, S. A.
Apartado 410 - BARCELONA



SANATORIO NEUROPÁTICO

CARABANHEL 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

CARABANHEL 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.

Ayuntamiento de Madrid

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

— AMENIDADES —

24-V-1930

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.

SABIDURIA APARENTE

I

Tiene la ciencia sus hipócritas, no menos que la virtud, y es tan engañado el vulgo por aquéllos como por éstos. Son muchos los indoctos que pasan plaza de sabios. Esta equivocación es un copioso origen de errores, ya particulares, ya comunes. En esta región que ha-

El vulgo, juez inicuo del mérito de los sujetos, suele dar autoridad contra sí propio a hombres iliteratos y constituyéndolos en crédito, hace su engaño poderoso. Las tinieblas de la popular rudeza cambian el tenue resplandor de cualquiera pequeña luz en lucidísima antorcha, así como la linterna colocada sobre la torre del Faro, dice Plinio que parecía desde lejos estrella a los que navegaban de noche en el mar de Alejandria.

Puede decirse que para ser tenido un hombre en el pueblo por sabio, no hace tanto al caso serlo como fingirlo. La arrogancia y la verbosidad, si se juntan con algo de prudencia para distinguir los tiempos y materias en que se ha de hablar o callar, produce notable efecto. Un aire de majestad confiada en las decisiones, un gesto artificioso, que cuando se vierte aquello poco y superficial que se ha comprendido del asunto muestre como por brújula quedar depositadas allá en los interiores senos altas noticias, tienen grande eficacia para alucinar a ignorantes.

Los accidentes exteriores que representan la ciencia están en algunos sujetos

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar
á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

bitamos, tanto imperio tiene la aprensión como la verdad. Hay hombres muy diestros en hacer el papel de doctos en el teatro del mundo y en quienes la leve tintura de las letras sirve de color para figurar altas doctrinas; y cuando llega a parecer original la copia, no hace menos impresión en los ánimos la copia que el original. Si el que pinta es un Zeuxis, volarán las avecillas incautas a las uvas pintadas como a las verdaderas.

Así Arnaldo Brixense, en el siglo undécimo, hombre de cortas letras, hizo tanto daño en Brescia, su patria, y aun en Roma, con sus errores, porque, como dice Guntero Ligurino, sobre ser elegante en el razonamiento, sabía darse cierto modo y aire de sabio, o como asegura Oton Frisingense, una copiosa verbosidad pasó en él plaza de profunda erudición. Así Vigilancio, siendo un verdadero ignorante, con el arte de ganar libreros y notarios para pregoneros de su fama, adquirió tanta opinión de sabio que se atrevió a la insolencia de escribir contra San Jerónimo y acusarle de origenista. Séneca Pelagiano hizo en el Picuno partido por la herejía de Pelagio, siendo, por testimonio del Papa Gelasio, que reinaba entonces, no sólo hombre ignorante, pero aun rudo. San León, en la epístola 13 a Pulqueria Augusta, siente que el error de Eutiques nació más de ignorancia que de astucia. Sin embargo, este hombre corto

ELIXIR BERTRAN

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

revolvió de tal modo la cristiandad, que fué preciso juntarse tres Concilios que ha habido contra él, sin contar que con razón se llamó *Predatorio*, en que contra el derecho de la Sede Apostólica hizo al emperador Teodosio presidir a Dióscoro, patriarca de Alejandria.

Diarreas estivales

ELDOFORMO "BAYER"

como los de pan y vino en la Eucaristía, esto es, sin la substancia correspondiente.

Los inteligentes en uno y otro conocen el misterio; pero como en el de la Eucaristía, los sentidos que son el vulgo del alma por los accidentes que se ven, se persuaden a la substancia que no hay; así en estos sabios de misterio los ignorantes, que son el vulgo del mundo, por exterioridades engañosas conciben doctrinas que nunca fueron estudiadas. La superficie se miente profundamente, y el resabio de ciencia, sabiduría.

II

Por el contrario, los sabios verdaderos son modestos y cándidos, y estas dos virtudes son dos grandes enemigas de su fama. El que más sabe, sabe que es mucho menos lo que sabe que lo que ignora; y así como su discreción se lo da a conocer, su sinceridad se lo hace confesar; pero en grave perjuicio de su aplauso, porque estas confesiones, como de testigos que deponen contra sí propios, son velozmente creídas; y por otra parte, el vulgo no tiene a quien en su profesión ignore algo, siendo imposible que nadie lo sepa todo.

Son también los sabios comúnmente

tímidos, porque son los que más desconfían de sí propios; y aunque digan divinidades, si con lengua trémula o voz apagada las articulan, llegan desautorizadas a los oídos que las atienden. Más oportuno es para ganar crédito delirar con valentía, que discurrir con perplejidad; porque la estimación que se debía a discretas dudas se ha hecho tributo de temerarias resoluciones. ¡Oh, cuánto vale a un ignorante pre-

TREPONEMOL SÍFILIS

sumido la eficacia del ademán y el estrépito de la voz!; y ¡cuánto se disimulan con los esfuerzos del pecho las flaquezas del discurso! Siendo así que el vocinglero, por el mismo caso, debiera hacerse sospechoso de su poca solidez, porque los hombres son como los cuervos sonoros, que hacen ruido mayor cuando están huecos.

Si a estas ventajosas apariencias se junta alguna literatura, logran una gran violenta actividad para arrastrar el común asenso. No es negable que Lutero fué erudito; pero en los funestos progresos de su predicación, menos influyó su literatura que aquellas ventajosas apariencias. Aunque la mezcla de uno y otro fué la confección del veneno de aquella hidra. Si se examinan los escritos de Lutero, se registra en ellos una erudición copiosa, parte de una feliz memoria y de una lectura inmensa; pero apenas se halla un discurso perfectamente ajustado, una meditación en todas sus partes cabal, un razonamiento exactamente metódico. Fué su entendimiento, como dice el cardenal Palavicini, capaz de producir pensamientos gigantes, pero informes o por defectos de virtud, o porque el fuego de su genio precipitaba la producción, y por no esperar los debidos plazos eran todos los efectos abortivos; pero este defecto esencial de su talento se cumplió grandemente con los accidentes anteriores. Fué este monstruo de compleción ig-

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

nea, de robustísimo pecho, de audaz espíritu, de inexhausta, aunque grosera facundia, fácil en la explicación, infatigable en la disputa. Asistido de estas dotes, atropelló algunos hombres doctos de su tiempo, de ingenio más metódico que él y acaso más agudo. Al modo que

un esgrimidor de esforzade corazón y robusto brazo desbarata a otro de inferior aliento y pulso, aunque mejor insauido en las reglas de la esgrima.

ESTREÑIMIENTO

El mejor tratamiento curativo es la **PETROSINA** García Suárez.

CONSULTORIO DE LÉXICO MÉDICO

Como anunciábamos en nuestro número del 11 de Enero, continuamos la respuesta a las preguntas que acerca de modos de hablar y escribir en Medicina se nos hacen.

Las últimamente recibidas son:

P. ¿Asma cardíaco o cardíaca?

R. Debe decirse cardíaca por ser el adjetivo en femenino que corresponde al sustantivo femenino *asma*. Si las más veces se emplea con el artículo *el*, se hace para evitar la cacofonía, como en las palabras agua, azúcar, etc., que comienzan por *a*.

P. ¿Dedicado en hacer o dedicado a hacer experimentos?

R. Es preferible la segunda forma, aunque la preposición *a* junto al verbo *hacer* produce una cacofonía inútil que puede evitarse cambiando el verbo y diciendo: «dedicado a practicar experimentos», o sencillamente «dedicado a los experimentos».

P. ¿El coriza o la coriza?

R. Debe decirse la coriza, y si parece poco usado, el *romadizo*.

P. ¿Hemostático o hemostásico?

R. Debe emplearse hemostático; hemostático es un galicismo; se dice hemostasia, y no hemostatia.

P. ¿Éter y éteres?

R. Acentuada la primera *e*, representa la antigua *s* suprimida y ya completamente desusada.

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

ELIXIR CALLOL

P. ¿Inclinado hacia delante o hacia adelante?

R. La *a* de adelante está ya expresada por *hacia*; *adelante* es una redundancia. Lo mejor es suprimir el *hacia* y decir: inclinada adelante. La otra forma constituye un pleonismo inútil y malsonoro.

P. ¿Para la profilaxis en general y para combatir las infecciones causadas por difteria, sarampión, anginas, etc.?

R. No encuentro falta alguna, pues se marca primero el concepto de evitar con la palabra *profilaxis*, y luego el de curar con el verbo *combatir*. Si lo que se quiere decir es que el remedio sirve para las dos cosas, está bien dicho, aunque poco claro. Yo diría: Para la profilaxis en general y especialmente para combatir, etc.

P. En alemán M. E. (Mauseinheit, o sea unidad de ratón). Traducido por «unidad de ratón» a secas, ¿está bien?

R. Siguiendo la costumbre de otras dosificaciones, por ejemplo, la de la in-

ulina que se ensayó en conejos y de la que se hablaba de «unidad conejo» tres unidades clínicas, se debe decir «unidad ratón».

P. ¿Éstasis o éxtasis?

R. El Diccionario de la Lengua manda éxtasis. Pero tengo entendido que la papeleta está en estudio, pues una cosa es *extático*, o lo que está fuera de sí, y otra *estático*, o lo que está suspendido o detenido. En esta opinión coincide el «Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas», dirigido por el doctor Cardenal.

MAESTRO CIRUELA.

Kelatox: Sedante atóxico.

¿A qué edad puede casarse una joven?

En los pieles rojas del Paraguay, a los.....	20 años.
En el Norte de Europa y de América, a los.....	18 —
En España, Francia y Grecia.	15 —
En Italia y en los esquimales.	14 —
En la Jamaica y en los rutinos.....	12 —
Los gitanos y muchas tribus indias casan a sus hijos a los.....	11 —
Los chinos, cochinchinos y negros, a los.....	10 —
Los vedas de la India, a los.....	7 —

En Madrás, es costumbre que las jóvenes que a los diez y seis años no han encontrado marido, entren en el servicio del templo, porque a dicha edad no pueden tener ya la más mínima esperanza de contraer matrimonio.

Indicaciones terapéuticas de la música. (1)

«El Stabat y la resurrección», del abate Lorenzo Perosi, sacerdote que cuenta veinticinco años de edad, maestro de capilla de la basílica de San Marcos, de Venecia, obra que se dió a conocer en Julio de 1897, la que ejecutada luego en un concierto en Brescia alcanzó éxito tan brillante que no tiene precedente; de aquí que pueda repetirse esta frase de Blaze de Bury: «La música exalta, transporta sin convulsiones, fiebre, ni paroxismos dañosos.»

El segundo grupo de la cerebral, la que llamamos moderadora encefálica, en lugar de activar deprime y refrena las facultades intelectuales.

El primer género del aludido grupo es el pueril, el suave o sencillito, el que

SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

comprende las composiciones que cautivan sin dominar, que recrean sin cansar la atención; con ella la voluntad no se esfuerza para que la imaginación deje de estar, el tiempo que quiera, ex-

(1) Véase el número anterior.

tasiada, disfrutando de cierto dulce halago indescriptible en que se abaten los ímpetus del espíritu.

Muchos autores se han dedicado con verdadero interés a esta clase de

CARABAÑA: el mejor purgante.

música, particularmente el sin igual Haydn, y el compositor alemán, nacido el 27 de Enero de 1756 y muerto en Viena a 5 de Diciembre de 1791, que en muchas de sus composiciones hacen campar motivos juguetones, argumentos delicados y reminiscencias gratísimas.

El segundo género del grupo que nos ocupa es el melancólico, más sedante que el anterior, pues nos sume en cierto estado de languidez y postración que sólo él es capaz de producir; depresión que puede ser de tal modo que llegue al colapso.

Aquí tiene su lugar la *ballata*, canción de origen escocés, sumamente antigua, que se encuentra en muchos manuscritos de los trovadores; haremos mención de la de Gondi, en «Maria de Rohan»; las de Gounod, en «Romeo»; la de Verdi, en «Rigoletto», «D. Carlos» y «Ballo»; la de Gómez, en «Guarany», y la más poética de todas, que canta Pierotto en «Linda», «Per sua madre».

Tienen, después de lo consignado, lugar prominente las elegías, los nocturnos y las obras fúnebres, entre las que resaltan las de Chopin, Beethoven y Thalberg, nunca bien celebradas.

La de más atractivo entre las Bellas Artes, según Droz, la que dirige especialmente su acción sobre la médula, por lo que la apellidamos refleja, puede dar lugar a fenómenos motores o sensoriales sin que actúe más que sobre los centros propios de esa porción del sistema nervioso, cuyas actividades principiaron a verse, según Vulpian — «Fisiología del sistema nervioso cerebro espinal», pág. 364 — con los estudios de Hipócrates, Celso, Areteo, Ga-

IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico.
BALDACCÍ - PISA

leno, y luego, como dice Kuss, pág. 68, con los de Robert, Witt, Prochaska, Legallois; y más tarde con los de Marshall Hall, Müller, Lallemand, Flourens, Longet, Bernard, etc.

La música reflejo motora impresiona exclusivamente por su ritmo, sin intervenir la inteligencia; es por ello mecánica o casi mecánica, y comprende los géneros guerrero y danzante.

El guerrero despierta movimientos inconscientes, siendo buena prueba el pasodoble ejecutado por una banda militar; nuestra voluntad es impotente para obligarnos a seguir una marcha distinta de la que marca el compás, y sin darnos cuenta nos vemos impulsados a obedecer sus acordes.

La música militar da ánimo al combatiente, infunde valor al soldado. Dice Tácito que los germanos poseían un hércules, al que dedicaban un canto al par-

SIGUE A LA PAGINA XX



PARA EL ESTÓMAGO E INTESTINOS
ELIXIR CLÓRHIDRO PÉPSICO AMARGÓS
DIGESTIL

(Nombre registrado.)

TONICO-DIGESTIVO

Acido clorhídrico, pepsina, colombo y nuez vómica.

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

PARA LAS ENFERMEDADES NERVIOSAS
ELIXIR POLIBROMURADO AMARGÓS
BROMURANTINA

(Nombre registrado.)

CALMA, REGULARIZA Y FORTIFICA LOS NERVIOS

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

LECITINA Y COLESTERINA WASSERMANN

Injectables de 1, 2 y 5 c. c.

GADIL WASSERMANN

A base de Aceite de Hígado de Bacalao.

Injectables de 1, 2 y 5 c. c.

ASPASMOL WASSERMANN

Analgesico antiespasmódico. — Gotas.

A. WASSERMANN, S. A. — Barcelona.

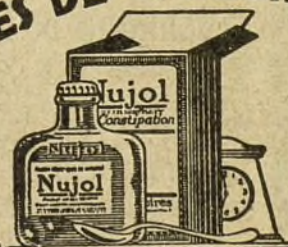
Nujol

MARCA REGISTRADA
CONTRA EL ESTREÑIMIENTO

Ha sido demostrado que el grado de viscosidad definitiva-
mente escogido para el Nujol es fisiológicamente exacta.

EL PROTOTIPO DE TODOS LOS ACEITES DE VASELINA

Manufactura y Edición
SUSQUETS HERMANOS, S. C.
Calle de Alcalá, 23 - MADRID



INMUNIDAD

DR. MARTÍN SALAZAR

LA MEDICACIÓN IODADA

Inmediata e intensa

POR LA

Lenta y duradera

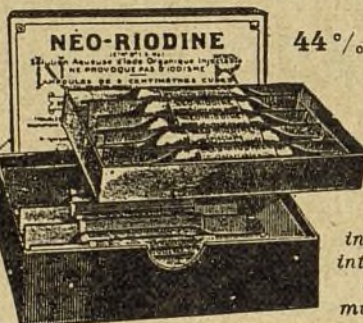
POR LA

NÉO-RIODINE

RIODINE

TOLERANCIA PERFECTA — SIN IODISMO

*Solución acuosa de yodo
Orgánico inyectable*



44 % de yodo

En
inyecciones
intravenosas
o intra-
musculares.

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

*Eter glicérico
yodado del ácido
ricinoleico.*

Compuesto químicamente
definido y estable

$(C_{15}H_{33}O_3)_3 (IH)_2 C_3H_5$

DOSIS MEDIA :

2 a 6 perlas al día.



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

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

NATEINA

ES EL TRATAMIENTO EFICAZ
de la

Hemofilia	16-36 comprimidos al día
Púrpuras y Anemias	8-16 " "
Tuberculosis	18-24 " "
Atrepsia, Escorbuto, etc.	6-10 " "

DECLARADO DE UTILIDAD PÚBLICA.-INCLUIDO en el Petitorio de Medicamentos de Sanidad Militar para su empleo en los Hospitales Militares, etc.-**ADOPTADO** en Inclusas, Sanatorios, Hospitales, etc.
INCLUIDO, por R.O. de 25 de Abril, publicada en la Gaceta 26 Abril de 1928, página 495, en la tarifa Petitorio de Medicamentos de las Beneficencias Municipales y farmacias de las Diputaciones provinciales

La dosis diaria debe distribuirse en partes
iguales entre las tres o cuatro comidas del día, y
tomar los comprimidos 10 minutos antes de la comida masticándolos
y tomando a continuación un pequeño sorbo de agua.



Laboratorio Llopis.—Paseo de Rosales, 8 y 12, Madrid.

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

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

PROGRAMA CIENTIFICO:

Lema: Progressi sumus, progredimus, 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: De la intervención del médico en las cuestiones sexuales, por el Dr. Valle y Aldabalde.—Tratamiento de las molestias producidas por la hiperacidez, por el profesor Ehrmann.—Información científica extranjera: Consideraciones sobre el papel del sistema endocrino simpático en la gota, por A. C. Guillaume (adaptación de Francisco Javier Cortezo).—Instituto de Medicina Práctica.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

De la intervención del médico en las cuestiones sexuales

POR EL

DR. VALLE Y ALDABALDE

Académico.

I

Antes de entrar en el fondo del tema objeto de este artículo, juzgo necesario precisar qué entiendo por «cuestiones sexuales», siguiendo en esto la buena costumbre de los antiguos escolásticos.

Ahora bien: en el caso presente entenderé por «cuestiones sexuales» aquellas que se relacionan directamente con el instinto de reproducción y con los órganos y funciones que en esta última intervienen.

Y, como lo indica también el epígrafe, sólo trataré de dichas cuestiones en tanto en cuanto el médico, como tal, está llamado, o es llamado a actuar en ellas, aunque no sea, el representante de la ciencia médica, el único cuyo dictamen deba ser tenido en cuenta para la resolución del problema; pues sólo teniendo presente esta complejidad de las cuestiones sexuales, será como se podrán ir resolviendo, hasta donde sea posible, dentro de las condiciones y circunstancias sociales y con arreglo a los conocimientos científicos de la época, problemas como estos, que con razón despertan cada vez más el interés de los estudiosos y de los hombres de buena voluntad; mejor dicho, de los estudiosos y a la par hombres de buena voluntad. No será ocioso recalcar que no toda la literatura moderna y, sobre todo, la no profesional, a estos asuntos referente, es de recibo. Y al hablar así aludo, no a aquellos autores que se equivocan de buena fe y con recta intención, sino a los escritores que, con miras no loables y a las veces hasta vituperables, lejos de importarles la solución de los problemas sexuales se preocupan mucho más de explotar con ese pretexto la podredumbre de la concupiscencia.

II

Uno de los puntos sobre los que deseo invocar la atención, es el relativo a que el llamado instinto de reproducción, que con más exactitud se suele calificar también de instinto de conservación de la especie, comprende en realidad dos instintos, a saber: el sexual propiamente dicho, y el del amor o afecto al prójimo, y muy especialmente al hijo. Instintos de los cuales el primero pudiera conservar el nombre de sexual a secas, y el segundo, el de paternal, o aun con más propiedad y exactitud, maternal. Pues así como en el varón es evidente que predomina el primero, también lo es que en la mujer prevalece el segundo.

Juzgo a esta distinción, entre los dos instintos, relacionados ambos con la conservación de la especie, como de gran importancia también en el orden práctico; por lo mismo que hacen derivar por derroteros que, lejos de ser siempre paralelos, con bastante frecuencia divergen y hasta resultan opuestos.

Como dice muy bien a este respecto mi antiguo discípulo y hoy maestro el Dr. Marañón, aunque refiriéndose tan sólo a la mujer, «voluptuosidad y maternidad son dos energías que se oponen y en cierto modo se neutralizan».

III

Según el orden de la evolución del individuo, el primer problema sexual que se presenta a nuestra consideración es el del onanismo. Sus causas son bastante conocidas; no obstante lo cual, es vicio, como es de todos bien sabido, sumamente generalizado, sobre todo en el sexo masculino.

¿Cuál debe ser nuestro papel en esta cuestión?

Como quiera que es un hecho perfectamente demostrado que determinadas afecciones, y en especial del pene, uretra, vejiga y hasta del recto, son a veces causa ocasional, más bien que del hábito masturbatorio, de su iniciación, es evidente que siempre que el médico sea llamado como cooperador para la represión del vicio, habrá de comenzar por el interrogato-

rio y el reconocimiento encaminados a descubrir un origen orgánico que acaso pueda existir como causa, o al menos como causa inicial del mal hábito. Y aquí me detendré un poco, no en lo relativo al reconocimiento, que no creo del caso detallar, sino acerca del interrogatorio, que si nunca pecará de demasiado minucioso respecto a los padres y a los que cuidan al niño (no olvidando que los últimos son a veces cómplices y hasta iniciadores de las prácticas onánicas), debe en cambio ser poco meticuloso y hasta *nulo* en ocasiones por lo que se refiere al niño. No me olvidaré de un respetable colega que, con su excesiva e injustificada suspicacia, al interrogar a su enfermito más bien le *abría los ojos*, que no laboraba en su beneficio. Y lo mismo hay que decir cuanto al consejo que se debe dar a los padres, de que eviten toda sugestión involuntaria e indirecta al pretender la corrección de su hijo.

Ni que decir tiene que si el vicio no reconoce un origen somático, o aun habiéndolo tenido, pero ya corregido, se ve que el niño continúa con su hábito vicioso, serán ya, mucho más que el médico, los padres, el maestro y el sacerdote los llamados a intervenir.

En este particular, y aunque sea saliéndome un tanto del plan de este artículo, creo del caso insistir mucho en el conocidísimo peligro que a este respecto significan los colegios con internado.

IV

Al llegar la edad de la pubertad, uno de los problemas sexuales más trascendentales es el de la profilaxia venérea. Por lo mismo que en estos últimos decenios se ha ganado mucho terreno en el conocimiento de las afecciones venéreas y en su tratamiento, resulta más lamentable nuestra impotencia, casi absoluta, para impedir su difusión. Y no digamos nada de conseguir su extirpación, aunque ésta se fuese logrando con la lentitud con que se va adelantando en la lucha contra muchas de las infecciones agudas y hasta contra la tuberculosis y la lepra, tipos, como la sífilis, de las crónicas.

Sabido es que uno de los medios excogitados para la profilaxia venérea, es el de la llamada educación sexual en los primeros años de la pubertad, que algunos se aventuran hasta aconsejar ya en la segunda infancia y muy especialmente en los jóvenes y niños del sexo masculino como más expuestos al peligro. Al dar este consejo, se parte de la idea de que, una vez bien conocidos los peligros que para la salud y hasta para la vida significan las afecciones venéreas, es, si no imposible, mucho más difícil que la juventud se exponga a ellos, y que, por lo menos, no se podrán llamar a engaño respecto a este particular.

Ahora bien, y dejando aparte otros aspectos de esta cuestión, no menos importantes, pero que no caen dentro del objeto concreto de este artículo, y ciñéndome, por lo tanto, a su aspecto puramente médico, es lo cierto que nosotros somos precisamente quienes sabemos muy bien que los jóvenes, aun conocido el pe-

ligro después de haberse expuesto a él, por no haberlo ignorado previamente; o más aún, cómo se da el caso con los estudiantes de Medicina, estando sobradamente enterados por sus estudios; en ninguno de estos casos se ve que los jóvenes a que me estoy refiriendo se retraigan más que los desconocedores del dicho peligro de acordarse de los placeres de Venus.

¿Pero esto quiere decir que no existe obligación moral de advertir a tiempo? De ninguna manera. Me cuento entre los que opinan que, sirva de poco o de mucho la advertencia, pues su éxito depende de muchas circunstancias, no todas, pero sí muy principalmente de orden moral, al joven se le debe enterar de lo necesario, nada más; pero tampoco nada menos, o sea de aquello que no debe ignorar para que, si es varón, conozca el peligro que corre al faltar a la castidad, y, si es hembra y no está expuesta—como le sucede, verbigracia, a la joven obrera, camarera de café, etc.—a los mismos riesgos que el varón, se la hagan conocer las nociones de índole sexual requeridas para los cuidados higiénicos de los órganos con la función sexual relacionados.

¿Que a quién compete tan delicada misión? Para mí es indudable que al padre, respecto al hijo varón, y a la madre, respecto a la joven; salvo el caso en que, por razón de deficiencia en los padres, se juzgue más conveniente preferir al maestro o maestra por su mayor cultura y competencia para estos menesteres; y de intento no menciono al sacerdote, porque los argumentos que éste tiene que aducir, los consejos que ha de dar y las prácticas piadosas que ha de recomendar, sin ser incompatibles ni mucho menos con los conocimientos de índole médica, pertenecen a otro orden de ideas.

Tampoco juzgo que, en general, corresponda al médico el papel de instruir *directamente* a los hijos de sus clientes, sino más bien el de llevar a estos últimos el conocimiento (si acaso, como sucede muy a menudo, no lo tuviesen ya) de la necesidad de que, a solas, con discreción y con pulcritud de frase, den a conocer a sus hijos oportunamente las nociones necesarias respecto a este particular. Cuanto a la edad, punto también no poco discutido, en que convenga hacerlo, yo creo que no ha de ser antes de los catorce años ni después de los diez y ocho, y que dentro de estos límites, ha de variar, según una porción de circunstancias, personales unas, y sociales y hasta de clima las otras, en cuya aparición el parecer del médico puede y debe ser tenido en cuenta, no de un modo exclusivo, pero sí como elemento de juicio de gran importancia.

V

Hablar de la actuación del médico en las cuestiones sexuales y no dedicar algunos párrafos al psicoanálisis de Freud, lo juzgaría como una omisión imperdonable, ya que, si bien no deba considerarse como intervención de naturaleza sexual, no es menos verdad que precisamente el psicoanálisis de *Freud* y a lo *Freud*, es un procedimiento, a la vez diagnóstico

Fitinato de Quinina

Patentado

Nombre registrado

Acción tónica del fósforo vegetal
(Fitina) y efecto específico de la
quinina * 58% de quinina—
42% de ácido inosito hexafosfórico.
Comprimidos plateados / Substancia pura.



Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza)
Sección farmacéutica.

Únicos Concesionarios para España y sus Colonias:
Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona
Apartado 744

Neuralgias
Jaqueca
Paludismo
Fiebres
Diabetes
Coqueluche
Influenza



PROKLIMAN

MARCA



"CIBA"



Frascos de 40 comprimidos

Asociación racional de hormona ovárica y de
sustancias sedantes, descongestivas y cardiotóni-
cas, para el tratamiento de los trastornos de la
MENOPAUSIA

Dosis: 2 a 3 comprimidos 1-2 veces al día

CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS

ARAGÓN, 285

BARCELONA

APARTADO 744

Ciáticas

neuralgias rebeldes...

naïodine no contiene ningún estupefaciente ni ningún otro principio activo

vo más que su *yoduro de sodio estabilizado en solución acuosa inyectable*. Le sedación rápida y atóxica de las diversas algias más rebeldes se obtiene por impregnación de la célula nerviosa y del neurilema por medio del ion yodo de la NAIODINE.

naïodine es el sedativo modelo del elemento dolor,

el antiespasmódico fiel y el antálgico soñado porque es completamente atóxico y porque las inyecciones, intramusculares o subcutáneas profundas son rigurosamente indoloras, incluso en dosis macizas.

naïodine esta indicada siempre que un enfermo sufre de :

CIÁTICAS, ZONAS, LUMBAGOS, REUMATISMO ARTICULAR AGUDO, REUMATISMO DEFORMANTE, NEURALGIAS INTERCOSTALES y LUMBARES, NEURITIS, MIALGIAS, ASMA, ENFISEMA PULMONAR, TOXICÓMANIAS, etc...

naïodine se administra en dosis macizas :

Para obtener resultados rápidas no debe temerse de proceder fuertemente, toda vez que nunca se produce ninguna reacción local ni general. De 10 à 30 cc. por día hasta sedación. Inyecciones intramusculares y de ser posible, loco dolenti.

Éxito terapéutico creciente...

En cajas de 6 ampollas de 5 cc. y 10 cc.

MUESTRAS - J. MARTIN - MADRID y BARCELONA

y terapéutico, en el que, como todos sabemos, se parte del supuesto de que los deseos y anhelos reprimidos en el fondo subconsciente son siempre de índole sexual, aunque se remontan, como cree también el mismo Freud que así sucede con muchísima frecuencia a la primera infancia.

Me apresuro a decir que soy de los que opinan que el procedimiento del médico austriaco tiene *fundamento real en principio*, y que es muy cierto que ya en la primera infancia se dan casos, aunque no tan frecuentes como opina Freud (y generalmente por inducción ajena), de anhelos, deseos y hasta de aberraciones de esta índole. Pero de esto a afirmar que todo o la mayor parte de lo reprimido o sumergido en el estrato de la subconsciencia es sexual, hay un mundo de distancia.

Verdad es que, en la exagerada importancia que en el vivir humano se pretende otorgar al instinto genésico y a sus aberraciones, no se encuentra solo Freud ni mucho menos, y que, verbigracia, el doctor Maraón llega a afirmar que «si de las fiestas deportistas se suprimiese el público femenino, desertarían la mayor parte de sus actores».

Parece que se olvida, a mi juicio, que no es la lujuria el único pecado capital, y que, si en muchas faltas y hasta crímenes, por caer en alguno de los otros siete interviene a la vez lo sexual, a la inversa, en muchas ocasiones, hechos que a primera vista aparecen como fruto de la exaltación o de la perversión de dicho instinto, un análisis psicológico del caso enseña que han influido, además, la ira, la soberbia, y, a las veces, hasta la misma codicia.

El hombre, no sólo en lo orgánico, también en lo psíquico, es un ser muy complejo. Y así como una misma entidad morbosa presenta complicaciones y variantes que cambian según las condiciones peculiares de cada individuo, otro tanto acontece con los móviles de nuestras acciones: lo mismo de las ajustadas a la más sana moral, que de aquellas que significan la transgresión de sus normas; en realidad más en este último caso, por lo mismo que los actos inmorales son más complejos, generalmente, en su génesis.

Lo que sucede es que la Humanidad, en todos los tiempos y países, se ha conducido y sigue conduciéndose respecto a este particular de un modo egoísta y, a la vez, inconsecuente; y que así como según se porta el dios éxito, teme, respeta odia o ensalza y hasta adula al soberbio, teme también o respeta al iracundo, menosprecia al avaro, al envidioso y al poltrón, y se burla del giotón y del borracho; en cambio, cuando se trata del lujurioso, tan pronto disculpa y hasta pretende justificar los llamados «extravíos de la juventud», y lo mismo el adulterio del varón, como, por el contrario, no perdona a la esposa adúltera y se mofa del viejo verde.

Por ello también la literatura, y muy especialmente el teatro francés, hace figurar en sus producciones muchísimo más a la pasión sexual, y especialmente bajo la forma del tema tan sobado del adúltero,

rio, que a ninguna de las relacionadas con los otros seis pecados capitales. Mas en el mundo real las cosas suceden de otro modo; de tal suerte que, volviendo ahora al punto de partida de esta necesaria digresión, el médico que se decida a practicar el psicoanálisis se equivocaría y hasta podría perjudicar no poco a sus clientes, si aspirara siempre y en todos los casos a sonsacarles con el procedimiento de Freud complejos psíquicos subconscientes de índole sexual; por lo que con razón son ya muchos los que vienen insistiendo acerca de los inconvenientes y peligros desde el punto de vista moral, e indirectamente y como consecuencia de ello, también desde el médico, del psicoanálisis tal como lo practica y recomienda su patrocinador.

VI

Otro aspecto de la profilaxia venérea es el que se refiere a la que solicitan los que, a pesar de todas las consideraciones y reflexiones, están resueltos a faltar a la castidad; si bien como conocedores de los peligros a que con ello se exponen, piden al médico un *salvoconducto*, o bien el caso de aquellas colectividades, verbigracia, la milicia, en las que motivos principalmente de carácter social, aconsejan que se dicten medidas encaminadas a evitar la adquisición y difusión de las afecciones venéreas entre los individuos respectivos.

Aquí surge una cuestión previa de orden moral y para el médico cristiano, además religioso, y es la de si puede lícitamente proporcionar el salvoconducto que le pide el cliente.

El padre jesuita Sr. Castro, que, antes de serlo, había ejercido nuestra profesión diez y seis años y que, por consiguiente, reúne el doble carácter de estar bien enterado del también doble aspecto del problema, resuelve la pregunta en sentido afirmativo, fundándose en que, si el que falta a la castidad comete una falta, el que *además* se expone al peligro de contraer una enfermedad, que muchas veces puede ser grave y hasta de trascendencia para otros, comete dos. Por lo que juzga que, una vez hecha la advertencia al cliente de que, por diversos motivos que se habrán de exponer, debe renunciar a la aventura, si el interesado manifiesta que está muy dispuesto a correrla, no hay inconveniente en complacerle.

VII

Una vez llegada, y a veces hasta ya traspuesta, la época de la pubertad, se presentan otros dos problemas sexuales de no menor importancia que los precedentes, que son: el de la prostitución y el del homosexualismo: tan antiguos el uno como el otro, pero más trascendental para la sociedad y para la especie humanas el primero que el segundo, por lo que comenzaré dedicando a él mi atención.

Todos los que han hecho un estudio detenido y *sobre el terreno* del problema de la prostitución, y entre ellos figura también muy en primer término nuestro compatriota el ya antes mencionado P. Castro,

han venido a parar a la conclusión de que se trata de un problema que tiene mucho más de social que de médico. La inmensa mayoría de las prostitutas han caído mucho más que por sus inclinaciones libidinosas, aunque no dejen de tener éstas su importancia, por circunstancias de orden económico y social. La miseria, la traslación del ambiente rural al urbano y, en particular, al de las grandes poblaciones, para dedicarse al servicio doméstico y, más especialmente, en casas de huéspedes, cafés, bares, tabernas, etc., está demostrado que tienen mucha mayor participación que los factores orgánicos. Asimismo el ambiente familiar, cuando éste no ha sido otra cosa que un continuado ejemplo de malas costumbres y de vida desarreglada, influyen en gran manera sobre las muchachas que han tenido la desgracia de haber venido al mundo en un hogar tan propicio para caer en la sima del vicio.

No obstante lo antes dicho, al médico se le ha venido haciendo intervenir en un problema íntimamente relacionado con el de la prostitución, cual es el de evitar que esta llaga social infeccione al resto de la humanidad con sus pestilencias, obligándole a desempeñar, con tal objeto, un papel tan poco airoso como inútil en su actuación de médico llamado «higienista». Pues es harto sabido que, aparte de la prostitución clandestina que se sustrae a la fiscalización médica, aun en la reglamentada, y prescindiendo por un momento, que no es poco prescindir, del aspecto moral del asunto, la tal fiscalización, por causas tanto sociales como médicas, resulta prácticamente ineficaz.

Por ello, aunque no sólo por ello, me incluyo entre los francamente abolicionistas y partidarios a la vez de la creación, como figura de delito, del llamado *delito sanitario*. Claro está que no tan sólo, dicho sea por vía de inciso, en cuanto a la transmisión de las afecciones venéreas, sino para todo lo que signifique que un prójimo, olvidándose del precepto cristiano de «no querer para los demás lo que no queremos para nosotros mismos», exponga, a sabiendas, a otro a contraer una enfermedad, máxime cuando ésta puede ser grave y de trascendencia social.

Por donde el cometido del hombre de ciencia habrá de ser en este respecto el de inculcar a los poderes públicos el convencimiento firme de que la fiscalización oficial y reglamentaria de las prostitutas debe, sencillamente, desaparecer y ser substituída por la creación de dispensarios y nosocomios donde, con todo género de facilidades, sean tratadas las enfermedades venéreas por especialistas competentes, y, de tal manera organizados estos servicios, que, respetando el secreto médico hasta donde esto sea posible, sin faltar a los deberes sociales, se obligue a todo portador de enfermedad venérea, de uno u otro sexo, a que se ponga en cura con la constancia necesaria tan pronto como tenga fundados motivos para sospechar que padece alguna de dichas dolencias.

Y no estará demás llamar la atención sobre las mayores facilidades que habrá de tener el facultativo

para armonizar el secreto médico con el deber de contribuir a la extinción de estas enfermedades el día en que se haya incorporado a la legislación la creación del delito sanitario.

No es menos obligado el concurso del médico en lo que atañe al problema del homosexualismo, sobre todo desde que los estudios hechos en estos últimos decenios, y muy particularmente los relacionados con las glándulas genésicas, por su secreción interna, y también, aunque en menor grado, con las meramente endocrinas, han demostrado, y en este respecto los trabajos y publicaciones del Dr. Marañón merecen mención señalada, la gran significación que los estados, por él denominados intersexuales, desempeñan en la génesis del homosexualismo.

Cierto es, y el mismo Dr. Marañón lo reconoce, que no existe paralelismo entre los signos somáticos o anatómicos de la homosexualidad y sus manifestaciones clínicas y sociales. Lo cual quiere decir igualmente que en este caso como en otros muchos en que andan a maltraer el cuerpo y el espíritu, es preciso atender a la par al uno y al otro. Esto sentado, ¿qué puede por su parte hacer el médico para prevenir, corregir o al menos moderar, las tendencias inmorales y antisociales de los sujetos inclinados al homosexualismo?

En primer lugar, y en defensa a veces de los propios interesados, tratar de llevar al ánimo de los demás mortales la convicción de que existen sujetos que, no por perversión moral, sino por una predisposición innata, tienen la desgracia, que no es pequeña, de ser víctimas de tendencias homosexuales más o menos imperiosas. Consideración que no obsta para que subscriba por completo lo que dice también el Dr. Marañón, al sentar al principio de que «ningún escándalo de índole sexual es tolerable, sea normal o anormal el impulso que lo motive». Como también estoy de acuerdo con él, en cuanto a que habiendo homosexuales, aunque son menos de los que se cree, «en los que un examen detenido no logra descubrir el menor vestigio de intersexualidad», por ello, así como por otros motivos, también juzga que «prácticamente la importancia de la pedagogía en la génesis de la homosexualidad es de primera línea», reconociendo la posibilidad de una acción pedagógica de indudable eficacia sobre este sector de las perturbaciones del sexo.

Por esto mismo faltaría notoriamente a su deber el médico que, desdeñando la importancia innegable que en este particular desempeñan la seducción, el mal ejemplo y las ocasiones peligrosas, máxime cuando además son tan persistentes que exponen en grado considerable a las prácticas homosexuales, disculpara en absoluto a los que se encuentran en dichas circunstancias, olvidando lo mucho que significan en tal sentido de prevenir y corregir el vicio la exhortación, la reprensión, a la vez enérgica y discreta, y los consejos oportunos.

Si, como hay motivo a esperar por los resultados de la experimentación, fuese dable conseguir, median-

LAS SALES DE BISMUTO Y DE ZINC EN TERAPEUTICA

Las sales de bismuto, en aplicaciones externas, bajo la forma de pomada, han sido consideradas por los dermatólogos como verdaderos medicamentos profilácticos. Se les ha achacado una posible toxicidad, por lo que el profesor Meunier recomendó las arcillas blancas muy puras. El óxido de zinc se halla dotado de grandes propiedades astringentes, secantes y aisladoras. El BÁLAMO BEBÉ está constituido a base de subnitrate de bismuto, kaolin y óxido de zinc. La preparación especial del primero, le proporciona estabilidad; el kaolin, tipo de las arcillas blancas más puras, impide la posible toxicidad, y el óxido de zinc agrega sus imprescindibles cualidades. Por esto el BÁLAMO BEBÉ ejerce una poderosa acción profiláctica y curativa en las enfermedades cutáneas.



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

BALSAMO BEBE

PRIMUM NON NOCERE (PRIMERO, NO DAÑAR)

Es sabido, que los glicerofosfatos de cal están contraindicados en los adultos y ancianos, ya que la cal tiende siempre a depositarse en las paredes arteriales. / Las preparaciones alcohólicas (vinos fosfatados) deben prohibirse a los dispépticos y arterioescleróticos. Los granulados, perjudican a los diabéticos.

La NEVROSTHENINE no contiene ni cal, ni azúcar, ni alcohol. Es una solución concentrada en agua destilada de glicerofosfatos alcalinos químicamente puros en una proporción de 40 centigramos por XX gotas. Consiguientemente, es el tónico por excelencia del sistema nervioso. Sin ninguna contraindicación. Neurastenia, Depresión nerviosa, Cansancio cerebral, etc., etc.

El Farmacéutico Garante, D. Manuel Ibáñez Calvo / Apartado 202 / Madrid, facilita a los Sres. Médicos que lo soliciten literatura y muestras, y en cualquier caso concreto, la información científica correspondiente.



NEVROSTHENINE FREYSSINGE

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

Jarabes Bromurados de J.-P. Laroze

Al Bromuro de Potasio,
Al Bromuro de Sodio,
Al Bromuro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Bromuro químicamente puro, completamente desprovisto de Bromatos.

Empléase contra todas las afecciones nerviosas.

**L. ROHAIS & C^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS**

te el injerto de las glándulas respectivas, contrarrestar las tendencias homosexuales, en los individuos en que reconocen como origen primordial un defecto orgánico, con *pieira blanca*, habría que señalar este nuevo triunfo de la endocrinología moderna.

VIII

Otro de los problemas sexuales en que está llamado a actuar el médico, y en el que se suele invocar también su opinión y su testimonio, es el del neomalthusianismo.

Las estadísticas de todas las naciones, y, aun dentro de cada una, las de sus distintas regiones, han demostrado suficientemente que si se prescinde de casos aislados es una lacra social de origen, no médico ni siquiera económico, sino moral. El anhelo de vivir *demasiado* holgadamente o, expresado con más claridad, el egoísmo excesivo de uno o de dos.

Y una vez esto bien averiguado, cabe preguntar qué tiene que ver el médico en la solución del problema. Es evidente que por de pronto el no prestarse a fomentar semejante inmoralidad mediante la intervención que con tal objeto de él se pretenda recabar.

Mas el asunto presenta a veces otros aspectos, por virtud de los cuales la solución del problema no aparece tan clara y sencilla, y es el de los matrimonios en los que por motivo grave de salud y a veces hasta por peligro más o menos remoto de vida de la cónyuge, en caso de un nuevo parto, se presenta el problema con carácter más agudo.

Para su solución, cuando se plantea de ese modo, se han propuesto cuatro procedimientos: las prácticas anticoncepcionales, la esterilización de la mujer, la vida en común con abstinencia sexual y, por último, la separación amistosa.

Respecto a las prácticas anticoncepcionales, además de su inmoralidad, es sabido que en muchos casos son causa de graves trastornos nerviosos en uno, y a veces en los dos cónyuges.

La esterilización o castración femenina, todos sabemos también los riesgos a que expone a la mujer a causa del climaterio prematuro que tal mutilación provoca.

La abstinencia sexual continuando con la vida en común, es ciertamente la solución ideal; pero no es cosa fácil, y a mí no me deja de sorprender un tanto cómo se está oyendo a cada paso y, como es natural, también leyendo, lo irresistible que son las tendencias sexuales en los célibes hasta el punto de aconsejarles, a veces, o cuando menos juzgar permisibles las relaciones sexuales no matrimoniales y, por otra parte, que se proponga la vida matrimonial casta, como cosa bastante hacedera. Esto no obstante, es también evidente que, cuando se vea que es posible, es también la mejor solución, tanto desde el punto de vista moral como desde el social.

Por último, cuando este recurso tropiece con dificultad insuperable, queda el de la separación amistosa.

No quisiera terminar con este capítulo relativo a

la limitación voluntaria de la descendencia, sin hacer constar mi disconformidad con el consejo que algunos dan a la clase campesina de adoptar esta norma de conducta, fundándose para ello en la vejez prematura de las mujeres de dicha clase que han tenido muchos hijos y, por otra parte, en la gran mortalidad infantil de la misma clase social.

Respecto al primer argumento, he de hacer notar que la aludida vejez prematura se observa también en muchos varones de la clase campesina, como podemos certificar de ello, sobre todo, los que hemos sido médicos de hospital durante un buen número de años, debido, sin duda, lo mismo en la mujer que en el hombre, a la alimentación escasa y al exceso de trabajo.

Y cuanto a lo de la mortalidad infantil, lo que parece más procedente no es limitar la descendencia, sino mejorar las condiciones de la vida rural, causa principal también, como es bien sabido, del llamado absentismo, lo mismo en la clase acomodada que en la proletaria y, además, fomentar la instrucción maternal. Mejora esta última que, ya en el medio urbano, ha hecho sus pruebas con éxito satisfactorio con las «Gotas de leche» y demás instituciones análogas.

Otra forma de neomalthusianismo viene a ser el que se propone por algunos médicos, jurisconsultos y sociólogos con la esterilización de los delincuentes peligrosos para la sociedad y, además, probadamente incorregibles. Procedimiento que, si ya desde otros puntos de vista es impugnable, basta a mi juicio con una sencilla consideración desecharlo. Y es la de que si un delincuente que, bien por su historia no carcelaria, bien por la conducta que ha llevado durante el período o los períodos de reclusión preventiva o penal, o finalmente, como es el caso más común, teniendo en cuenta ambos antecedentes, está harto probado que se trata de individuo a la vez que muy peligroso para la sociedad, absolutamente incorregible, su castración evitará, si, que pueda seguir propagando la mala semilla; pero si después se le vuelve a dejar en libertad, continuará siendo, por lo menos, tan peligroso como antes de la operación, que no le ha de dejar un recuerdo muy grato de la sociedad que de tal manera le ha tratado.

Más puesto en razón sería apartar a estos sujetos para siempre de sus semejantes, recluyéndolos en establecimientos adecuados, o en colonias agrícolas o mineras bien organizadas, y en donde, obligándoles a trabajar para ser menos gravosos, y permitiéndoles, esto no obstante, una libertad relativa, pudieran ser útiles a la sociedad, sin perjuicio alguno para sus prójimos.

IX

Exclusivamente médica es la intervención, aunque tampoco exclusivamente médico es el problema del llamado certificado prenupcial.

Empezaré esta vez por el fin, manifestando que mi opinión en este punto es: nada de certificado prenupcial *obligatorio*; mucho, en cambio, de propagan-

da a favor del certificado voluntario, como resultado de un reconocimiento médico completo y concienzudo del varón y también de la mujer en el caso en que se creyera necesario por el médico de la familia. Generalización, por de pronto, de los reconocimientos médicos periódicos, no sólo con el fin prenupcial, sino principalmente con el de prevenir en lo posible el desarrollo de algunas afecciones evitables o, al menos, el de tratar más a tiempo aquellas cuyo comienzo se descubra en uno de dichos reconocimientos.

El examen médico prenupcial con carácter obligatorio fracasaría, seguramente, entre nosotros; y no quiero hablar de otras naciones, cuya psicología desconozco, porque, aparte de ser una traba más al matrimonio, institución que ya por otros motivos cada vez tropieza con mayores dificultades, desgraciadamente, no habría de proporcionar la garantía que con semejante reconocimiento, obligatoriamente legal, se persigue.

En efecto: si ha de ser realmente útil y eficaz, es claro que tendrá que ser *completo* y, por consiguiente, dispendioso y molesto en sí y muchas veces por circunstancias extrínsecas. Basta con reflexionar sobre lo que habría de suceder en la inmensa mayoría de las poblaciones de escaso vecindario, en las que, por no existir más que un facultativo, éste sería el habitual de los futuros cónyuges y, por lo tanto, se habría de tropezar con no pequeñas dificultades e inconvenientes a la vez de orden moral, profesional, social y también técnico, ya que no es posible pretender que un médico general, generalmente bastante atareado, puede dominar las distintas especialidades entre las cuales ha de figurar, conviene no olvidarlo, la psiquiátrica. Esto sin contar con la dificultad no nimia de determinar cuáles son las dolencias que habrían de ser motivo de impedimento matrimonial.

En cambio, la propaganda encaminada a hacer ver y a fomentar la indiscutible conveniencia de que todo matrimonio fuese precedido de examen facultativo, la juzgo necesaria. Como aún es más necesario llevar el mismo convencimiento al ánimo de los que, habiendo padecido, y hasta con la sospecha de encontrarse en este caso, alguna enfermedad transmisible, no entren en el matrimonio sin poseer la seguridad, científicamente posible, de que pueden efectuarlo con toda tranquilidad de conciencia.

Bajo este concepto, no pequeño servicio puede y debe prestar el médico a sus clientes, y también a la sociedad, aconsejándolos sobre este extremo, en especial cuando le conste, o tenga motivos para sospechar, que, de no someterse a tratamiento el que aspira a crear una familia, se expone a que el matrimonio en ciernes llegue a ser un semillero de muy amargas decepciones.

También se evitarían no pocas, y no sólo en la vida matrimonial, si llegara a entrar en nuestras costumbres la de que todo el mundo se sometiera con cierta periodicidad a reconocimiento facultativo; con

más frecuencia en los primeros decenios, y cada vez menor, a medida de los progresos de la edad.

X

Más bien que como conclusión, aunque con ella dé fin a este artículo, como comentario de carácter un tanto general, será lo que ahora deseo hacer constar respecto a la intervención del médico en las cuestiones, no sólo sexuales, sino en todas las que tengan algún aspecto social por insignificante que parezca a primera vista. Y es la consideración de que como quiera que en todas ellas es preciso tener presente, no sólo su aspecto médico, sino, según los casos, el religioso, el moral, el jurídico, el social, el pedagógico, el económico y el político, solos o asociados, y en mayor o menor grado, es evidente que, así como los progresos de la civilización y, muy particularmente, los de las Ciencias médicas, van demostrando que es menester que se cuente con nosotros en muchos asuntos que hasta personas muy cultas creen del todo ajenos a la Medicina, no es menos necesario que el médico, por su parte, tenga también muy en cuenta que aun en cuestiones a primera vista de nuestra exclusiva incumbencia, hay que prestar atención a otros aspectos diferentes del puramente médico, y esto no tan sólo en la solución del problema, sino también en la manera de llevarla a cabo en la práctica.

Zaragoza, Noviembre de 1929.

Tratamiento de las molestias producidas por la hiperacidez

POR EL

PROFESOR EHRMANN

Director de la Clínica de Medicina interna del Hospital municipal de Berlín. Neukölln.

Como molestias de la hiperacidez consideran los enfermos las regurgitaciones de un líquido ácido o amargo y la sensación, de todos conocida, de ardor. El médico entiende el concepto de «molestias por hiperacidez» con mucha mayor amplitud e incluye en ellas toda una escala de síntomas, que a más de los trastornos dichos son descritos como sensación, hinchazón y sensación de plenitud, y van hasta la quemadura más o menos viva, la presión dolorosa y el dolor puro. Todavía hay otra serie de trastornos, como los vómitos ácidos, amargos o fétidos, el erupción de restos alimenticios y la venida de agua a la boca.

El comprender todos estos trastornos en el grupo de «molestias de la hiperacidez», no es porque el examen de lo regurgitado dé siempre valores elevados de ácido clorhídrico, sino porque con frecuencia se logra con el bicarbonato sódico o con algún otro alcalino hacer cesar instantáneamente las molestias.

Esta experiencia, muy extendida, ha conducido a la admisión del concepto, que los trastornos de la hiperacidez se deben a la formación de una alta concentración de ácido clorhídrico y pepsina, capaces de irritar la mucosa del estómago, y que la repentina cesación de las molestias tras los álcalis se debe solamente a la saturación del ácido clorhídrico.

En realidad las circunstancias no son tan sencillas. Es de antemano improbable que esta repentina cesación de las molestias se pueda referir solamente a una neutralización de ácidos. En primer lugar, no se puede probar que todos los casos de molestias por hiperacidez vayan acompañados de un aumento considerable de los valores de ácido clorhídrico. Por otro lado, en un gran número de casos podemos comprobar valores altos en el contenido del ácido clorhídrico sin que jamás se hayan observado las molestias de la hiperacidez.

En lo que se refiere a las molestias por hiperacidez, con cifras medianas o pequeñas de ácido clorhídrico después del desayuno de prueba, ocurre en ocasiones, en el momento culminante de las molestias, que se observa después de la introducción de la sonda la evacuación con presión elevada de un jugo gástrico muy concentrado, y cuyo valor, al graduarlo, es por encima de 80. Pero estos casos son raros; frente a ellos pueden colocarse toda una serie que, a pesar de las molestias más vivas, en el momento culminante de la digestión sólo muestran 15 ó 20 de ácido clorhídrico libre; es decir, cifras completamente normales. De estos hechos debe deducirse que, junto a la existencia de ácido clorhídrico libre, deben tenerse en cuenta otras circunstancias.

En primer lugar está la acción del ácido clorhídrico sobre algún punto determinado del conducto digestivo especialmente sensible para semejante irritante. Como tales sitios, consideramos el cardias y, sobre todo, la última parte del esófago. El roce de estas partes repetidas veces con un ácido eficaz sólo puede tener lugar en casos de alteración de la motilidad gástrica. Esta alteración puede manifestarse por un calambre oclusivo del cardias después del paso al esófago del contenido ácido del estómago; en casos de oclusión espasmódica del piloro y, finalmente, en otros de una rigidez e inmovilidad de toda la musculatura del estómago. En estas circunstancias, si continúa la secreción, habrá una mayor repleción, y, por último, una distensión del estómago. El estómago que de ordinario muestra una gran capacidad de adaptación a las más variadas cantidades de contenido —la llamada función peristáltica—, persiste, a pesar de su repleción cada vez mayor, en un estado de contractura, sin que, por la abertura del piloro y por una evacuación parcial, se llegue a una disminución de la presión interior y a un descenso del nivel del contenido del estómago. La observación en la pantalla fluoroscópica demuestra que desde el principio falta la peristalsis o que cesa en seguida; el estómago parece con frecuencia pequeño, rígido, y la sombra de contraste le llena, con dislocación de la cámara de aire hasta casi el cardias. Este estado, casi siempre transitorio, puede ser observado en la mujer durante el periodo, después de excesos alimenticios, como, por ejemplo, después de una comida rica en grasas, en casos de colecistitis, de anexitis o de apendicitis crónicas.

Una parte de las molestias por hiperacidez se debe a que, casi siempre por vía refleja (con frecuencia por una enfermedad alejada del estómago), se establecen alteraciones de la motilidad que, apoyadas en trastornos secretorios, determinan una repleción anormal del estómago y una distensión hasta el esófago.

La presión y la sensación de plenitud deben aclararse en estos casos por las relaciones anormales de presión, por el estado aumentado de tensión y calambre de la musculatura del estómago, particularmente del piloro. No deben confundirse estos estados con los de estenosis del piloro, crónicos, espasmódicos o cicatriciales, que no

ofrecen ninguna disminución, sino un aumento del volumen del estómago por dilatación.

El mecanismo de la constitución de los trastornos por hiperacidez en lesiones de la mucosa del estómago, erosiones o ulceraciones, necesita de detallada explicación.

Si la lesión se encuentra en sitio alto, especialmente en la corvadura menor, se presentan con frecuencia las molestias inmediatamente después de la ingestión de los alimentos, cuando la capa de secreción que cubre la de la papilla alimenticia alcanza a la lesión de la mucosa. En úlceras que asientan más abajo, especialmente en el piloro, las molestias se presentan después de un vaciamiento del estómago más o menos completo, es decir, dos a tres horas después de la ingestión de los alimentos. En este momento la papilla que neutraliza el ácido clorhídrico ha abandonado ya el estómago, y el ácido que allí queda y la capa cáustica que sigue formándose alcanzan sin obstáculo a la úlcera, especialmente si se encuentra en el piloro o en el duodeno. De modo análogo puede explicarse el llamado dolor tardío, que ocurre varias—cinco a seis—horas después de la ingestión del alimento. Se presenta cuando el estómago enfermo, más o menos impedido en su motilidad, por fin se vacía, y continúa, sin embargo, por la irritación de la úlcera, una secreción intensa y duradera. Lo mismo ocurre con el dolor de ayuno o de hambre. Aquí hay una secreción más fuerte, sin que exista previamente comida capaz de neutralizarla.

En estos datos vamos encontrando la explicación del mecanismo de la influencia favorable de las *pequeñas cantidades de álcalis*, en el momento culminante de las molestias por hiperacidez. Debemos tener presente que junto a la saturación o neutralización del ácido clorhídrico, su efecto beneficioso radica también en que después de la toma del álcali se relaja la rigidez general, el piloro se abre y se establece una viva peristalsis. Hay un vaciamiento precipitado del estómago, desciende el nivel de la capa de secreción que contiene el ácido clorhídrico, descienden la tensión de la musculatura del estómago y la presión interior de éste. Al mismo tiempo, bajo la presión de los gases que se forman, se abre el cardias de tal modo que vuelve al estómago el jugo gástrico retenido en la porción inferior del esófago.

El tratamiento de las molestias por hiperacidez debe ser hecho con arreglo a estos puntos de vista. En primer lugar debe tenerse presente que un tratamiento, para ser eficaz, debe ser la consecuencia de un diagnóstico minucioso.

Hay que esclarecer la causa del aumento de la secreción; de la exageración de los calambres de la musculatura del estómago, del piloro, del cardias; de la cesación de la peristalsis; de la alteración de la función peristáltica del estómago. Como ya se ha dicho, pueden tener la culpa de todo esto, además de las erosiones y de la úlcera, gastritis crónica, apendicitis, colecistitis, anexitis y toda clase de enfermedades capaces de ir acompañadas de irritación peritoneal.

Al lado del tratamiento de la enfermedad fundamental, el dietético desempeña una función muy importante. Hay que ingerir alimentos capaces de neutralizar el ácido clorhídrico y que no sean susceptibles de provocar una secreción abundante de jugo gástrico; los que provocan esta secreción quedan, por lo tanto, eliminados.

Como provocadores de secreción hay que considerar las materias extractivas de la carne, como extracto de carne de Liebig, picadillo, caldo, caldo de legumbres, salsas, todos los productos asados y tostados, no sólo de la carne,

sino de los cereales y demás sustancias alimenticias. Con las legumbres debe, por lo menos, mudarse dos veces el agua de cocción. También el café, por el proceso del tostado del grano, pertenece a las sustancias que excitan la secreción; su contenido en cafeína, por el contrario, no tiene importancia para el estómago; por lo mismo tampoco están indicados todos los productos de substitución del café, los llamados cafés sin cafeína. El alcohol es un fuerte excitador del ácido y aumenta las molestias de la hiperacididad. Sin embargo, un trago de cognac puede, en ocasiones, vencer un estado agudo de calambre, porque al lado de su acción hiperemizante y excitadora de la secreción, excita, sobre todo, la peristalsis y determina el vaciamiento del estómago. El vino rojo es de lo menos perjudicial tomado en cantidad prudente, a buena temperatura, en una comida abundante. La nicotina, por el contrario, sólo puede ser perjudicial, como la pilocarpina, que está inmediata a aquélla y es también una fuerte excitadora de jugo. Además, cuando se fuma, con el humo del tabaco se tragan productos extractivos. La sal común, en la concentración habitual, no excita la reacción del jugo, pero debe ser evitada porque es necesaria para la formación de cloriones del ácido clorhídrico; puede ser sustituida por el bromuro potásico. También deben evitarse las especias porque actúan hiperemiando e irritando la mucosa. Los irritantes térmicos son perjudiciales. Por último, debe desmenuzarse mucho la comida entre los dientes para evitar que partículas grandes ejerzan una irritación mecánica.

Pero aun la alimentación de la que se dice no irrita, en cuanto llega al estómago determina la secreción del jugo gástrico. Por eso al escoger la comida debe procurarse que tenga la posibilidad de saturar o neutralizar los ácidos que se forman.

Un alimento excelente, que tiene una acción rápida y eficaz para unirse a los ácidos, son los huevos crudos. Dos huevos son capaces de saturar por completo varios cientos de centímetros cúbicos de jugo gástrico, de tal modo que desaparece por completo el ácido clorhídrico libre y no puede acusarlo el papel congo. Lo mismo ocurre con los huevos blandos y comidas que estén hechas a base de éstos.

La carne es capaz también de saturar grandes cantidades de ácido clorhídrico; especialmente cuando se toma finamente picada, tiene menos importancia la clase de carne; la carne roja de paloma puede ser tomada sin molestias cuando procede de un animal joven y su tejido conjuntivo es blando.

La albúmina de la leche es una excelente esponja para el ácido clorhídrico; la grasa de la leche, la nata y mantequilla sirven de otro modo, pero también con eficacia para la saturación del ácido clorhídrico. Cuando se toma una alimentación que contiene grasa, se verifica una regurgitación desde el contenido del intestino al estómago; con lo que se produce la llegada de jugo pancreático fuertemente alcalino que sirve para neutralizar el ácido clorhídrico. Esta saturación tiene mucha importancia porque el jugo pancreático fluye tanto más abundantemente cuanto más ácido clorhídrico es segregado en el estómago. Esto sirve también para quesos abundantes en grasas, como el queso blando, la doble crema, el gervais y el queso holandés.

Los postres pertenecen a las sustancias alimenticias que menos secreción gástrica provocan; tienen el gran inconveniente que no poseen capacidad de saturación de ácido. Por eso la ventaja de la relativa falta de irritación

es compensada con mucho, de modo que un bocado de chocolate con un bizcocho o un pastelillo pueden ir seguidos de un intenso ardor de estómago. Esa es la razón por la cual debemos añadir leche o huevos o mantequilla a todos estos postres para aumentar su capacidad de neutralización. También el puré de legumbres o de patata debe por la misma razón tomarse con mucha mantequilla o leche. La compota y el jugo de frutas tampoco tienen capacidad de neutralización. Una alimentación mixta corrige esto.

El tratamiento medicamentoso de las molestias de la hiperacididad debe proponerse neutralizar el ácido del estómago, paralizar la secreción y excitar la peristalsis. En úlceras o erosiones debe al mismo tiempo cauterizar o ejercer acción astringente sobre la mucosa hipertrofiada. Aquí debe ejercer una acción protectora continuada y, sobre todo, una absorción de la pepsina el verdadero fermento digestivo.

El muy extendido uso del bicarbonato sódico se funda en el hecho que neutraliza el ácido clorhídrico y excita la peristalsis por la formación del ácido carbónico. Sin embargo, no debe recomendarse por mucho tiempo porque después de neutralizado el ácido existente, suele provocar la formación de nuevo ácido. Se ve que el paciente necesita acudir al bicarbonato cada vez más veces y siempre en dosis mayores. Por eso no nos parece recomendable la sippycura. Se llega a saturar el ácido por poco tiempo.

El medio administrado debe ejercer sobre la mucosa una acción astringente, con lo que la cauterización ligera determinará una disminución duradera de la secreción. Además deben preferirse los medios que poco a poco van disolviéndose, porque así se puede cubrir la mucosa irritada, especialmente la superficie ulcerada, y provocar, por la moderada irritación mecánica, la producción de un moco alcalino; tales polvos, difícilmente solubles o insolubles, poseen todavía la capacidad de absorber la pepsina y el ácido clorhídrico.

Saturando obran el bicarbonato sódico (NaHCO_3), la magnesia calcinada (MgO), el carbonato magnésico (MgCO_3), el perhidrol de magnesio (superóxido de magnesio), el carbonato cálcico (CaCO_3), el neutralón ($\text{Al}_2\text{Si}_2\text{O}_5$).

Como medios protectores sirven el subnitrito de bismuto, el neutralón, el bismoterran (silicato de bismuto), la bismutosa (albuminato de bismuto). Como absorbente los preparados de ácido silícico (silicato), como el caolin, el neutralón, el bismoterran, el carbón activo (Norit), el carbón medicinal purísimo (Merck). Como cauterios ligeros, el subnitrito de bismuto, que forma pequeñas cantidades de ácido nítrico (HNO_3), el nitrato de plata (AgNO_3), además el neutralón, que forma el cloruro de aluminio (AlCl_3).

Sin la prescripción de preparados de belladona es muy difícil lograr una parálisis eficaz de un estómago que segrega en abundancia. Lo mejor es el extracto de belladona, que logra la parálisis de las glándulas gástricas ya en dosis que no tienen efectos secundarios apreciables. La atropina pura en la dosis necesaria determina sequedad en la boca y ligeros trastornos de acomodación; también pueden recomendarse la bellafolina y la belladona Dispert disueltas en agua.

Para terminar, hágase notar otra vez que en la terapéutica no se debe mandar esto o lo otro, sino que hay que emplear la terapéutica deducida de la etiología de las molestias presentes y de las enfermedades coexistentes. Si hay, por ejemplo, una sencilla gastritis o una sobrecarga gástrica, actúa admirablemente una cucharada

de bicarbonato sódico disuelta en un vaso de agua (no debe recomendarse el tragar el polvo seco). En este caso llena todas las indicaciones, neutraliza inmediatamente el exceso de ácido, el contenido alcalino del estómago abre el píloro y el ácido carbónico engendrado excita la peristalsis alterada hasta devolverle su normalidad. También hay que dedicar unas palabras a la magnesia—por ejemplo, el perhidrol de magnesio O. P. 15 a 25 por 100—tres veces al día, media a una cucharada de las de café en agua, después de las comidas. Si se trata de molestias por hiperacidez a consecuencia de úlcera crónica, se prefiere un preparado que también actúe neutralizando, pero que al mismo tiempo desarrolle efectos de protector, de absorbente y ligeramente cáustico. Por último, está indicada la adición del extracto de belladona, que paraliza las glándulas gástricas. He aquí una combinación de semejantes medios: Magnesia calcinada, 25,0. Subnitrito de bismuto, 10,0. Extracto de belladona, 0,3, tres veces al día de media a una cucharada de las de té, en agua, antes de las comidas. O Belladona-neutralón O. P., tres veces al día media a una cucharada de las de té en un vaso de agua antes de cada comida. Hay que tener en cuenta que una parte de esos medios influye también considerablemente sobre la función intestinal. Es por ello necesario que al hacer la prescripción se tenga en cuenta el estado del enfermo, y si éste ofrece tendencias a la diarrea, se disminuya la cantidad de magnesia, o hasta se suprima por completo, y si hay tendencia al estreñimiento, sea el bismuto o el calcio el que se acorte. Digase para terminar, es preferible la prescripción de los medicamentos en forma de polvo a la administración en tabletas. (*Fortschritte der Therapie*, 25 de Marzo de 1930).—P. M.

Información científica extranjera

Consideraciones sobre el papel del sistema endocrinosimpático en la gota

POR

A. C. GUILLAUME

Adaptación de F. JAVIER CORTEZO

Gaston Doin acaba de lanzar el tercer volumen de la obra de Guillaume «L'endocrinologie et les états endocrinosympathiques». De esta obra, llena de interés y modernidad, hemos tomado el capítulo que a continuación adaptamos, y de cuyo conocimiento se deduce el valor capital de este libro para las actuales interpretaciones clínicas.

* *

Desde que existen podágricos y se quejan, los iatras han intentado penetrar los misterios de la gota. De la acumulación de observaciones de hechos y de la adquisición de numerosos detalles particulares de la sangre y de los humores, han fundamentado numerosas teorías.

Para aquellos que no confunden la teoría con la prueba, la vieja concepción de los humores pecantes no ha sido precisada ni desvelado su misterio. La uricemia no es, en efecto, una causa, sino una consecuencia de la gota. La *vida de rico* culpada tan frecuentemente, no resulta una condición necesaria en absoluto. La insuficiencia hepática, patente en los gotosos, no es tampoco una

explicación, pues multitud de insuficientes hepáticos, ni son gotosos ni están abocados a serlo. Precisa, pues, volver al *misterio de los humores*, a este misterio que los antiguos cubrían con el dictado de *pecante*.

Todos los fructuosos esfuerzos realizados para precisar la naturaleza de las perturbaciones de orden químico observadas en la gota, no han liberado el espíritu de su sujeción a otros mecanismos.

Por adelantada que se encuentre la química de los humores en la gota, no alcanza a explicar esta afección si no se toman en cuenta otros mecanismos fisiconerviosos y humorales. El gotoso se encuentra en un estado de *inestabilidad humoral* que ha sido considerado como un estado vecino de la anafilaxia. La ruptura de equilibrio se produce por causas mínimas que dejan indiferentes a los sujetos normales y explican el papel desencadenante que juegan los factores exógenos y endógenos en los accidentes gotosos: tales son los enfriamientos, las variaciones barométricas, la fatiga, las perturbaciones endocrinas, los vinos exquisitos. Todo hace pensar que el sistema simpático interviene en estos procesos, a lo menos a título de intermediario.

El terreno gotoso está individual y familiarmente asociado a una serie de síndromes: jaqueca, asma, reumatismo crónico, dermatosis y urticaria, diabetes, obesidad.

El carácter precipital de la gota la semeja a otras enfermedades precipitantes, a las que justamente se ha considerado como síndromes *paragotosos* (ateroma, litiasis renal y hepática).

Considerando así el conjunto del dominio de la gota y un golpe de vista sobre los dominios vecinos y los límites intermedios, se advierte que todo su complejo viene a constituir el dominio del artrismo, del que la gota no es sino una parte.

Verdad que los dominios vecinos no se comprenden por entero en el artrismo. La masa patológica es continua y sólo nuestra elección la segmenta artificialmente conforme a las tendencias del momento. Así ciertos síndromes proceden de la gota, en parte, y en parte de otros dominios, al modo como la frontera política de un país puede cortar un río, un valle o un lago.

Bouloumie, de quien la larga práctica de los gotosos tiene un considerable valor, estima que el gotoso y el reumático crónico son artríticos; la perturbación nutritiva, característica del artrismo afecta principalmente el tejido conjuntivo, originariamente (factor familiar o hereditario) o accidentalmente (factor adquirido) más vulnerable que en estado normal, característica sobre todo aparente en las articulaciones.

En los gotosos esta disposición particular conjuntiva se dobla de una tendencia a la precipitación de los uratos, retenidos en exceso en el suero sanguíneo, y por un exceso de colestérina.

Habrà de este modo entre el reumatismo crónico y la gota cierta analogía de origen, caracterizada por la especial susceptibilidad del tejido conjuntivo, sobre todo articular y periarticular.

El tronco común de la gota y del reumatismo crónico será, pues, el artrismo, estado dependiente tanto de las condiciones individuales como de las condiciones de existencia, y ya hemos visto que en la parte de la herencia constitucional el factor endocrinosimpático juega considerablemente.

En la gota se incrimina, entre otras deficiencias funcionales, la debilidad hepática.

En la génesis de la oxalemia se incrimina también la

insuficiencia hepática y la fatiga nerviosa, actuando por una desviación de la nutrición general y la indestrucción del ácido oxálico, anoxalolisis de J. Cortezo.

La hipercolesterinemia de la gota es, ante todo, endógena; se la achaca también a una insuficiencia hepatobiliar, y en los estadios avanzados de la enfermedad a un testigo de la lucha antitóxica (perturbación suprarrenal) y a una retención por causa de trastornos en la permeabilidad renal.

Se sospecha en los humores del gotoso la presencia de derivados azóticos y de albúminas tóxicas, por cuanto el metabolismo de los nitrogenados es deficiente, sobre todo por consecuencia de la insuficiencia hepática. Estas sustancias tóxicas producen un envenenamiento bajo dos formas: una, progresiva y continua, y otra, paroxística (shock anafiláctico proteico en el momento de las crisis agudas). Por esto, en la gota es necesario colocar en primer plano la intoxicación proteica, que resulta de una alteración funcional del hígado.

¿Cuál es el papel del sistema endocrinosimpático en la gota y en la oxalemia? Es preciso, ya lo hemos dicho, separar de la *gota verdadera*, hiperuricémica, la *pseudo-gota*, de la que son múltiples las causas, y que a menudo procede de perturbaciones endocrinas y de los centros neurovegetativos.

Por este lado, pues, no hay duda de que el papel endocrinosimpático es considerable. Pero no es igual en lo que respecta a la *gota verdadera* y la oxalemia.

Tomemos primero en consideración los hechos y teorías relativos a estos estados.

El elemento hereditario y familiar, el terreno constitucional, juega un papel cierto en la génesis de la gota. Hace años se veían, por ejemplo, generaciones sucesivas de gotosos con tofos voluminosos, especialmente los gruesos tofos tan característicos en las manos, enfermedad familiar que abocaba a crear un estado de caquexia gotosa. Esta forma ha desaparecido felizmente, pues era rebelde a todos los tratamientos. Lo que resta y constituye una prueba del papel del terreno son las relaciones evidentes que existen entre la gota y el artrismo, condición igualmente familiar y hereditaria.

Además, sería un error creer que todos los gotosos son pletóricos y floridos, grandes comedores y exquisitos catadores. No todos los gotosos han merecido su enfermedad, y ésta no es siempre el rescate de la buena vida ni la venganza de la naturaleza. Hay individuos que sin haber pecado llegan a la gota porque su organismo está perturbado en su estatuto humoral y celular, y en este proceso el sistema endocrinosimpático tiene su parte.

De cualquier modo, el análisis imparcial de los enfermos demuestra la evidencia de una perturbación de las funciones endocrinas del hígado.

La sintomatología de la impregnación humoral gotosa y, sobre todo, oxalémica, está agudamente marcada de alteraciones simpáticas.

En los fenómenos de precipitación úrica u oxálica que llevan a la formación de tofos y concreciones, se hace intervenir igualmente un mecanismo simpático y humoral, bastante sujeto a discusión por ahora.

La parte endocrinosimpática es, pues, en la gota evidente, cuando menos a título de medio. ¿Interviene también como causa? Lo que hemos visto permite decir, independiente del papel endocrino del hígado: o bien la gota debe ser considerada como un síndrome del que la uricemia es una causa y los trastornos neurovegetativos y endocrinos otra causa, o bien precisa separar la *gota* de

las pseudogotas, entre las que colocaremos los estados endocrinosimpáticos.

IMPORTANCIA DE LAS CONCEPCIONES ENDOCRINOSIMPÁTICAS EN EL TRATAMIENTO DE LA GOTA Y DE LAS DIÁTESIS ASOCIADAS.

¿Qué importancia tienen para los gotosos los conceptos endocrinosimpáticos?

Según todas las apariencias de consideración, si no se limita uno a encajar el problema de la gota en los abusos de mesa y a sujetar el tratamiento de los enfermos a instituir un régimen alimenticio que deberá, pensamos, conseguirlo todo.

Como lo hace muy justamente observar Bricoud, otro notable especialista en el tratamiento de la gota, el valor práctico de las ideas tradicionales relativas al tratamiento de la gota, ideas nacidas del empirismo secular, se acompañan de cierto sentimiento de escepticismo por causa:

1.º, de la herencia, que parece gobernar poderosamente, y a menudo de modo ineluctable, las manifestaciones gotosas; 2.º, de la abstención terapéutica que parece imponerse luego de los accesos agudos, reacción defensiva y respetable; 3.º, de la imprecisión de los conocimientos acerca de la naturaleza y la patogenia de la gota, que no es posible definir ni limitar claramente en los cuadros nosológicos.

Si, bien entendido, el tratamiento de la gota se basa ante todo en el establecimiento de un régimen alimenticio y de un régimen de vida, si es necesario en estos enfermos hacer un uso inteligente de la dieta terapéutica, de la cura de Guelpa, de las medicaciones solubilizantes del ácido úrico (ácido timínico, sales de litina), de las estaciones hidrominerales es preciso no perder nunca de vista que el terreno orgánico y funcional es en los gotosos un elemento terapéutico capital; tratamiento de hígado (glándula en docrina hepática), el del estado endocrinosimpático (tiroides, ovario, testículo) y de la inestabilidad humoral.

Es necesario también conceder una importancia particular al buen funcionamiento de la glándula de defensa cutánea; en fin, el iodo tiene una acción indudable.

El colchico es el tratamiento específico del dolor gotoso; no es el tratamiento de la gota.

La oxalemia se caracteriza por cuatro órdenes de procesos-síntomas: trastornos resultantes de la impregnación humoral-tisular, trastornos de eliminación, trastornos de precipitación oxálica y calcárea y trastornos de decalcificación.

La terapéutica deberá responder a este desideratum: lucha antitóxica (hipofosfatos de cal bajo la piel), lucha diurética (piperacina, benzoato y uroformina), lucha de disolución (citratos, sobre todo de magnesio), lucha de remineralización del organismo (fósforo y especialmente aceite fosforado alcanforado).

Instituto de Medicina Práctica.

SESIÓN DEL 28 DE FEBRERO DE 1930

Dr. Ponce de León: *Funciones internas del riñón*. Discusión por el Dr. Serrallach.

El excelente neurólogo Dr. Ponce, después de interesantísima incursión en la medicina primitiva para explicar cómo ha sido entendido el funcionalismo renal desde Galeno has-

ta la era del microscopio y del riñón filtro, describe la complejidad de éste y sus madejas vasculares determinando la modernísima composición de sus elementos y qué teorismos lógicos pueden ser tenidos en cuenta para comprender sus valores funcionales, como víscera excretora o adaptada para la expulsión al exterior de los detritus metabólicos, como sintetizadora del ácido hipúrico y también como secretora interna de la guanidina, de tanta importancia en la uremia.

Con referencia a este último punto, cita la obra de d'Arsonval y la experimentación de Meyer, probando que la sangre de la vena renal tiene las mismas propiedades que los extractos renales que salvan o mejoran a los animales nefrectomizados. Prosigue estudiando los extractos renales como tales diuréticos, para venir a probar cómo se pudo descubrir que el riñón emitía además una sustancia hipertensiva, llamada renina, que se origina en la serosidad de la cápsula propia del riñón y que ha llevado a los urólogos a practicar en casos especiales la decapsulación renal con favorables resultados, especialmente en nefritis crónica con hipertensión de origen renal. Recuerda la prueba de la permeabilidad renal por la eliminación del azul de metilo (Achard-Castaigne) y el fenómeno curioso de la transformación del leuco derivado en sustancia colorante al nivel del epitelio renal que parece explicarse porque las células del tubo contorneado poseen influencia, óxido reductriz para el azul de metilo.

Hace observar que desde principios del siglo presente se conocen ya diversas funciones internas del riñón (antitóxica, cardiovascular, diurética y las ya citadas) y que los progresos de la química biológica desde entonces confirman estos hechos, así como la microfotografía y fotoquímica. Pasa a relacionar el conferenciante la importancia de otras funciones descubiertas posteriormente, como la «formadora del amoníaco, la de síntesis, de oxidación y reducción, la hidrolizadora y la de destrucción de ciertos cuerpos ácidos». Es imposible precisar cuál es la base en la producción del amoníaco, si la urea o ácidos aminos, etc.

La formación depende del tejido y elevación de la acidez iónica. Menciona el interés de las funciones óxido reductrices de las diversas purinas y sustancias colorantes que entran en la formación urinaria, así como el que tiene en clínica la de hidrólisis para el estudio de acidosis, diabetes, nefritis, hipertensión renal. La función interna general del riñón abarca la destrucción de hidratos de carbono y grasas y desdoblamiento de los compuestos fosforados (fosfatúria de origen renal). Cita, por último, la función de destrucción de los cuerpos cetónicos que parecía reservada al funcionalismo hepático. Con este motivo discute el vasto problema terapéutico de la opoterapia renal, régimen de Petren en los diabéticos y la alcalinoterapia en los nefríticos, explicando las razones que abonan su uso y las reservas que merecen en la práctica diaria.

Discusión.—El Dr. Serrallach observa la importancia del funcionalismo del riñón en el estadio patológico como productor de elevaciones tensionales que obligan a modificar la terapéutica conocida.

SESIÓN DEL 6 DE MARZO DE 1930

Dres. Badía Brandia y Sistach: *Capilaroscopia, capilarmetría y entidades morbosas.*

Trabajo del Servicio de Cardiología a cargo del Dr. Durán Arrom: Dichos doctores, prosiguiendo ardua labor de investigación sobre los capilares utilizando los conocimientos capilaroscópicos, llegan a una clasificación de los capilares en el campo visual del microscopio, que comprende los

rectos, los horizontales y los oblicuos, que, como se comprende, tiene su interés en patología general. La región investigada es de piel rica en capilares de epidermis media como la piel del dorso de los dedos a nivel de su borde ungueal, que una vez limpia al etílico y friccionada con aceite de cedro que permite la traslucidez transformarse en transparencia, es de fácil estudio visual. La paciente clasificación en perpendiculares puntiformes, longitudinales paralelos y oblicuos o intermedios han corrido parejas con el estudio inteligente de los autores de diversas entidades clínicas, mediciones de la tensión capilar con la cápsula Kiling y el manómetro capilar y otros trabajos estadísticos y de correlación entre la figura capilar y la entidad morbosas.

Mostrando diseños de esos trabajos y algunas tricomías, explícate con cierta convicción la importancia de este estudio para los síndromes generales, como los hipertensos, cuyos capilares ofrecen un aspecto característico de grosor, notándose al campo visual que existen en ellos, además, tipos de deformación diversa y ángulos obtusos en las asas; la presión con el manómetro de agua es de 24 y a veces más en relación con la presión arterial. También los obesos que unen a su exceso de peso una elevación de tensión se advierte que algunas de las asas capilares se presentan unidas, así como la tensión arterial en centímetros de agua excede la cifra de 20 en estos casos. En los anémicos, en los depauperados y en los tuberculosos, nótese que sus capilares tienen asas pequeñas y son de aspecto filiforme. Estudiados los capilares de los cardíacos valvulares, se observa gran obtusidad en sus asas, poco desarrollo en general y tensiones bajas.

En otra nota los autores esquematizan los grupos nosológicos a base de estos estudios sobre los capilares, y forjan una clasificación práctica para fines clínicos, no sólo capilaroscópica, sino también esfigmomanométrica. Avanzando algunas conclusiones obtenidas con el Dr. Badía Brandia sobre el resultado de los estudios prácticos en más de 40 casos a fines de comparación, los autores hacen notar que las mediciones de la presión capilar y de la arterial tienen probada su interrelación. Considérase una presión capilar normal la que oscila entre 14-15, y a partir de esta cifra básica en ascenso o descenso se advierte también una presión arterial mayor o menor. En casos en que la presión capilar remonta a 3° se trata de un paciente senil en un mal día, pues el mismo enfermo da en diferentes días 21 y 16 de presión capilar H₂O. Las cifras de 28 capilar y 19 Mx, 13 Mn se observaron en dos estrechos mitrales compensados, también variables, pues alcanzan 32 y descienden a 19 en hipertónicos rojos o pletóricos, en hipertensos con 17 Mx, 10 Mn, y llegando a 24 capilar algunos insuficientes mitrales. Menos otras presiones capilares 16 y P4 corresponden a neuróticos cardíacos, tuberculosos, miocárdicos avanzados, estrechos pulmonares, estenósicos mitrales, aórticos por lúes y estrechos aórticos. Inferiores a la normal, reduciéndose la cifra hasta 10, encontrándose los cardiorrenales muy avanzados, los insuficientes aórticos puros (12) y los mitrales con segundo tono aórtico reforzado.

Intervinieron en la discusión los Dres. Caballero Fernández y Aliberch.

SESIÓN DEL DÍA 3 DE ABRIL DE 1930

Profesor Soria: *Cuerpos extraños magnéticos intraoculares.*

Después de dar un concepto claro de los principales metales magnéticos, hierro, níquel, cobalto, cromo y magnesio en aleación con otros metales, hace referencia especial del hierro por su importancia industrial y ser el que origina con más frecuencia accidentes oculares (trauma y alteración vi-

sual consecutiva). Es corriente accidente del trabajo en determinados oficios que utilizan herramientas (forjadores, herradores, mecánicos, talla de piedra y mármol, afiladores picapedreros) y no tienen debidamente protegida la vista. El fragmento metálico se puede incrustar en conjuntiva o córnea, de donde es extraído con facilidad o eliminado después de horas o días de molestia. Otras veces su velocidad inicial es tal que puede perforar la membrana corneal, iris, cristalino, vítreo y hasta la cáscara ocular en su hemisferio posterior, caso grave máximo. Existen casos intermedios y para graduar su importancia pronóstica se recurre a diferentes métodos para saber dónde está alojado el pseudoproyectil, por diminuto que sea. El sideroscopio de Asmus y el magnetómetro de Gallemaerts son buenos útiles, pero de fácil alteración en los grandes centros urbanos, y de ahí que se prefieran otros medios diagnósticos como los electroimanes de mano, o bien gigantes, que en caso de haberse enquistado el cuerpo extraño magnético y estar ya rodeado de tejido cicatricial, no puede producir efecto vivo y práctico. La exploración radiológica es en la actualidad la única que nos indica la existencia, la situación y hasta el volumen.

Si en la radioscopia pueden pasar inadvertidos los trozos muy pequeños, no ocurre así con la radiografía, que será por tanto el método de elección. Este se cumple con radiografía en proyección lateral o anteroposterior, o bien la estereoscópica y aun más sencillamente la radiografía tomada en dos tiempos o direcciones opuestas hacia arriba, abajo y lateral adentro o afuera, según que la placa esté colocada en región temporal o en la cara. Así se deduce si el cuerpo es intraocular o no, y en el primer caso tendremos doble impresión del mismo. Para orientarnos en el pronóstico, pero soslayando las posibles complicaciones de naturaleza infectiva propias de toda herida y las de catarata traumática y desprendimiento retiniano, el médico observará la acción oxidante de los líquidos orgánicos, acción digestiva, la de los agentes fagocíticos, pues todas y cada una de las partes contenidas y continentes del ojo se encuentran bañadas por líquidos intraoculares que contienen en disolución y hasta en suspensión el oxicarbonatoférrico resultante de aquel proceso bioquímico. Estas consecuencias han de ser muy estudiadas y en especial las que atañen a la retina, cuya torpeza subsiguiente puede acarrear hemeralopia y más tarde ceguera. La extracción de estos cuerpos extraños es, por consiguiente, necesaria. Para ello se utiliza el electroimán de mano o gigante, que requieren para cumplir su cometido un traumatismo quirúrgico insignificante que varía según la posición del pequeño cuerpo o la distancia de penetración o del tiempo que lleva en el interior. Los casos recientes y poco profundos son resueltos con un sencillo imán manual. Los gigantes obran en casos profundos, pero a veces se precisa la apertura y cierre del circuito varias veces por hallarse el cuerpo muy enquistado o sito en las cercanías del polo posterior. El Dr. Soria entiende utópico pretender la extracción del cuerpo extraño intraocular a través de la esclerótica si ésta no presenta herida reciente. En estos casos se logrará atraer a la cámara anterior el trozo de hierro, y merced a queratotomía, y viendo lo que se hace, proceder a su extracción. Tal es la indicación fundamental y de urgencia si han de evitarse las funestas consecuencias que para la función visual tendría la permanencia prolongada en el interior del globo ocular.

SESIÓN DEL DÍA 10 DE ABRIL DE 1930

El Dr. Vilanova desarrolla su conferencia sobre consideraciones prácticas de los eritemas, en el aspecto polimorfo

etiopatogénico, ya idiopáticos, ya secundarios. Recuerda los antecedentes de la dermatosis microbiana y forunculosis, según las diversas escuelas que los explican, y para dar vida a un aspecto del asunto se limita a estudiar el eritema nudo y señalar la importancia del exudativo. Cita oportuna casuística por la cual se percibe la relación entre sífilis, gravedad abortada y eritema, e investiga la razón de la aparición de esto después de inyecciones de neosalvarsán. Precedido de hemorragia en terreno lúctico aparece a los nueve días de inyectar dosis de salvarsán en enferma con Wassermann positivo, unas eflorescencias en la nuca, papulosas, sin escamas, que se extienden a muslos y miembros inferiores especialmente, transformándose en una erupción polimorfa de modalidad eritemática nudosa. Hay toxoinfección y dolencia cutánea por el arsénico la primera y por los antecedentes la segunda. Estos antecedentes en la enferma son de reumatismo que da motivo al síndrome de los nodos en los miembros inferiores. El conferenciante se extiende a la etiopatogenia generalizada de los eritemas dermatológicos y desenvuelve con claridad el influjo del tóxico arsenical, del biotropismo y la importancia de la reacción de Herxheimer, así como los principios de la septicemia folicular, estreptococo y bacilo de Koch como causas de eritemas secundarios, e insiste en la dificultad de determinar el origen del eritema idiopático o esencial.

Interviene en la discusión el Dr. Aliberch Bono, señalando el reumatismo y la blenorragia latente como provocadores del síndrome de los nodos.

BIBLIOGRAFIA ⁽¹⁾

JUICIO CRÍTICO DEL ESTADO ACTUAL DE LA SEROLOGÍA DEL CÁNCER Y CONTRIBUCIÓN AL ESTUDIO DE LA REACCIÓN DE BOTELHO. Tesis doctoral por D. José Díe y Mas.

El cáncer y los distintos procedimientos encaminados a su diagnóstico son tema de constante actualidad. Todos aquellos trabajos que estudian estos polifacéticos problemas son dignos de la más alta y meditada atención, ya que de ellos, más pronto o más tarde, ha de surgir la solución de uno de los más pavorosos problemas que se presentan en la clínica y en la sanidad humanas.

El interés de los mencionados trabajos acrece con la categoría y medios de que dispone el investigador que los redacta. Por este motivo la lectura y meditación de la tesis doctoral de nuestro ilustre amigo el Sr. Díe y Mas ha ocupado nuestra atención durante largas horas. En todo este tiempo nos ha sido dado observar una vez más cuán profunda es la seriedad científica de este joven y notable cirujano y cuán sólida es su preparación doctrinal. Pudiéramos, sin temor a caer en la hipérbole, considerar como un modelo de contenido científico y de seria capacidad de investigación la tesis doctoral del ya hoy Dr. Díe y Mas, la cual, en justa correspondencia a sus méritos, fué calificada de sobresaliente.

Los resultados deducidos del minucioso estudio serológico de más de un centenar de casos de cáncer debidamente comprobados y de la investigación testigo de otros sesenta individuos no afectos de neoplasias malignas, permiten al Dr. Díe y Mas, de acuerdo con gran número de investigadores, afirmar que el proceso canceroso influye de modo indiscutible sobre la composición y propiedades de la sangre. Una vez más, después del detenido estudio de los resulta-

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



Vacuna antigonorreica polivalente de conservación ilimitada.

INDICACIONES: Complicaciones gonocócicas, prostatitis, epididimitis, adnexitis, artritis y reumatismo gonocócico etc. **ENVASES ORIGINALES:**

Arthigón: Cajas con 6 amp. de 1 c. c. Dosis I a VI con 10—100 millones de gérmenes por amp.
Arthigón extrafuerte: Dosis VII—XII con 200—1000 millones de gérmenes por amp. de 1 c.c.
 Muestras y literatura están a la disposición de los Sres. Médicos.

PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING S.A.
APARTADO 479-MADRID

Antiateromatoso.
Hipotensor.
Descolorante.
Diurético.
Modificador
de la endoarteria
Modificador
mineralo-tejidualar.

MxA
13-14-

MnA
7-8

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, Paris.

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.

Poderoso Antineurálgico

ANTALGOL DALLOZ
Granulado
Neuralgias - Jaquecas - Gripe - Lumbago - Ciática
Gota - Reumatismo agudo o crónico
J. DALLOZ, 13, Boulevard de la Chapelle, PARIS

AETHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

Tos *espasmodica*

Tos Ferina

Tos *de los* **Tuberculosos**

Laboratoire de L'AETHONE, 9, Rue Boissonnade, Paris.

dos deducidos de la paciente labor del Dr. Díe, se presenta ante nosotros de modo patente la idea del síndrome canceroso y de las alteraciones humorales que le caracterizan, tan primorosamente estudiadas principalmente por Beding.

Partiendo el autor de la base de estas alteraciones humorales, fundamento de las reacciones serológicas, ha estudiado con todo lujo de detalles las diferentes investigaciones ideadas en este sentido, llegando a la conclusión de que ninguna de ellas tiene el valor que actualmente se concede a los diversos métodos destinados al diagnóstico de la sífilis. Deben únicamente considerarse aquéllas como coadyuvantes al diagnóstico diferencial del cáncer. La reacción de Botelho, como las otras propuestas a este fin, tiene únicamente en estricto sentido científico el valor de un síntoma más. En modo alguno puede por su única positividad plantearse el diagnóstico de una neoplasia maligna.

Si la obligada brevedad de estas notas de información bibliográfica no fuera un serio obstáculo, dedicaríamos a la tesis fundamental del Dr. Díe y Mas la extensión que merece. El lector, que no ignorará la personalidad científica de este ilustre cirujano, profesor clínico del Instituto Nacional de Oncología, sabrá adivinar a través de nuestras palabras sobrias el mérito verdaderamente excepcional de este trabajo, en el que una vez más se demuestra lo que son capaces de llevar a cabo los médicos jóvenes educados en la dura disciplina de la investigación y la seriedad científica. Desde este lugar y públicamente queremos unir nuestro aplauso al de todos aquellos que admiran la dinámica personalidad del Dr. D. José Díe y Mas.

J. M. TOME BONA

MANUAL DE EXPLORACIÓN CLÍNICA Y DE DIAGNÓSTICO MÉDICO, por Müller y Seifert, traducido por el Dr. González Campo. Prólogo del profesor Dr. Novoa Santos. Un tomo de 554 páginas con profusión de grabados y láminas en color. 17 pesetas. Manuel Marín, editor. Barcelona, 1930.

La prodigalidad en la enseñanza doctrinal que por desidia o falta de afición, tantas veces olvida los fundamentos prácticos de la enseñanza médica, acrece en proporciones considerables la utilidad de aquellas obras en que se ilustra al médico poco experto y al estudiante, en las prácticas del diagnóstico clínico. Por lo general, y salvo alguna honrosa, pero rara excepción, todos los médicos salimos de las aulas a veces atiborrados de teorías patogénicas y de sutilezas de patología, pero casi constantemente mancos de aquellos conocimientos de práctica clínica que son los que pueden ponernos en condiciones de luchar útilmente contra el mal.

No sería este momento adecuado para insistir sobre estas deficiencias que hemos podido comprobar en la enseñanza de la clínica médica, especialmente en la Facultad de Medicina de Madrid. Únicamente han venido a nuestra mente y las hemos transmitido al papel, después de leer las páginas, llenas de prácticas enseñanzas, del libro de Seifert corregido y aumentado por el profesor Müller, sin que queramos por el momento hacer de ello una cuestión de discusión. Solamente como punto de apoyo para repetir el nunca bastante repetido lugar común de la imperiosa necesidad de una intensificación de la enseñanza práctica de la clínica médica, base fundamental de la carrera en general y de cada una de las diversas especialidades.

El libro de Müller y Seifert está orientado de un modo perfecto, y de cada lectura que efectuemos de sus páginas escuetas deduciremos enseñanzas nuevas de inmediata aplicación a la práctica de nuestra profesión.

Mencionado el acierto que preside la orientación de esta

obra, apenas queda que decir sobre ella. El juicio crítico y el análisis no son apropiados ni apenas posibles para este género de obras, en las que, si nada nuevo se descubre en realidad, muchos son los detalles y sugerencias de índole práctica que se asimilan por el lector. En la brevedad relativa del medio millar de páginas que forman este libro, quedan sintética y útilmente encerrados todos aquellos conceptos que son precisos para orientarse al lado del enfermo. Los métodos de exploración, sus resultados y las relaciones de ellos con los distintos cuadros nosológicos, son expuestos del modo más sencillo y útil, de modo que no quepa lugar a dudas y sean por todos fácilmente asimilables.

Sobre la calidad de la presentación editorial, el nombre de Manuel Marín es garantía de corrección y generosidad. Nuestras palabras muy poco podrían decir de inédito en este sentido.

Dr. TOMÉ BONA.

FORMULAIRE DE THÉRAPEUTIQUE CLINIQUE, por F. Cordey y Colette Baudry. 180 páginas. 12 francos. Ed. N. Maloine, París.

El presente volumen forma parte de la colección de 57 que bajo la dirección de A. Cantonnet se vienen publicando. Se encuentra dividido en XII capítulos, correspondiéndoles los títulos siguientes: Enfermedades infecciosas; aparato respiratorio; aparato circulatorio; aparato digestivo; enfermedades del hígado y páncreas, del riñón, de la sangre, de la nutrición, sistema nervioso e intoxicaciones.

S.

PERIODICOS MEDICOS

Patología general

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Observaciones de alergia contra combinaciones de determinados medicamentos con pescados, por el Dr. Techner, de Bremen.**—Caso primero: Se refiere a mi hija mayor (diez años), en quien la combinación de pescado cocido como alimento en la cena, y la administración antes de dormir de media tableta de dicodid (0,005) determina unas tres horas después de la toma del dicodid insomnio con vómitos violentos y fuertes sudores. El pescado fué muy bien tolerado por el resto de familia y por los demás huéspedes del hotel. Al día siguiente la enfermita estaba bien, completamente con la lengua limpia.

Caso segundo: Un señor de unos cuarenta años, griego, me llama a su hotel, donde le veo el cuello rojo encendido, con gran hinchazón, con urticaria en la espalda y gran edema. Las mismas manifestaciones ofrecen la mucosa de la boca y de la faringe, de tal modo que el enfermo temía morir. El pulso muy acelerado. El enfermo ofrecía el aspecto de un caso grave. Como causa de su alteración, dijo que había tomado la noche que enfermó, antes de que se le presentase sintoma alguno, 3 tabletas de veramón, después que había comido un pescado sanísimo.

Caso tercero: Un músico viene a verme, con una hinchazón edematosa del tercio anterior de la lengua. La base de la lengua está hinchada, la mucosa de la boca que cubre la mejilla derecha también está hinchada y lo está la mitad derecha del carrillo en su cara externa. La lengua no puede ser movilizada. Apenas puede hablar. La anamnesis manifiesta que ha tomado sucesivamente pescado—un arenque salado—y dos tabletas de veramón.

Tanto el veramón como el dicodid habían sido bien soportados de ordinario en muchas ocasiones en los tres casos.

El Dr. Techner, de Bremen, que publica estas notas, quiere llamar la atención del público médico sobre la posibilidad de hechos parecidos, y solicita la publicación de otros análogos. (*Muenchener Med. W.* núm. 6, 1930).—P. M.

Terapéutica

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La alcachofa y el hígado; su acción colagoga y diurética, por J. Brel.**—Al lado de sus propiedades alimenticias, la alcachofa cultivada goza también de notables propiedades farmacodinámicas. Estas no residen en la inflorescencia, que tiene un valor exclusivamente comestible, sino en las hojas. Ha sido empleada en terapéutica desde muy antiguo y ha sufrido largos eclipses en el transcurso del tiempo. La infusión de hojas de alcachofa es un brebaje amargo y turbio, recomendado por algunos autores como amargo, tónico, febrífugo y diurético. Otras farmacopeas—Alemania, Italia—le reconocen propiedades colagogas y antirreumáticas. En Francia es un remedio popular contra la hidropesía, la ictericia crónica, las insuficiencias hepáticas y sus consecuencias.

El autor ha tenido ocasión de ensayar el medicamento en varios casos de ictericia, cólicos hepáticos, etc., y ha quedando altamente satisfecho de sus efectos; pero en vista de la repugnancia con que la mayoría de los enfermos toman la infusión, la ha sustituido por la preparación de un extracto, que formula en la siguiente forma:

Extracto hidroalcohólico de ho-	
jas de alcachofa.....	0,15 gramos.
Polvo de regaliz.....	C. s.

Para una píldora, ocho al día.

Este extracto es un producto marrón oscuro cuyo olor recuerda un poco al de regaliz y que da con el agua una solución límpida en cualquier proporción. Su sabor es muy amargo y hace pensar en el extracto de genciana o de quina; su principio activo parece ser la cinarina, que es un principio amargo poco estudiado hasta ahora y análogo a la aloetina del áloes.

Investigaciones recientes han demostrado la existencia de principios tánicos y, sobre todo, de sales orgánicas de potasio, sodio, calcio y magnesio; ácido fosfórico e indicios de hierro, manganeso y cinc descubribles por el análisis espectroscópico. Lo que concuerda con las propiedades colagogas y diuréticas de la droga. Excelente legumbre y medicamento de elección; no se puede pedir más a una planta. (*Le Courrier Medical*, núm. 8, 23 de Febrero de 1930).—T. R. Y.

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Estudio médico social de los productos alimenticios a base de gluten, por el Dr. P. Escudero.**—La utilización del gluten en el tratamiento de la diabetes representa el mantenimiento de una teoría abandonada por errónea; no tiene ningún valor curativo ni representa ninguna ventaja dietética, ni puede recomendarse como el tipo ideal del alimento para el diabético. Utilizado libremente impide la curación de las formas benignas, agrava seriamente las diabetes medianas y puede llevar al coma a los diabéticos graves.

Teóricamente puede ser utilizado limitando su uso a cantidades en relación a su composición, pero en este caso resultaría un alimento muy caro y muy inferior a cualquier alimento corriente.

En realidad debería prohibirse la venta y fabricación de productos alimenticios de gluten, porque en el fondo no son otra cosa que la adulteración de productos naturales. Esta medida traería reclamos molestos, pero se llegará al mismo resultado reglamentando su venta y su propaganda, de manera que se evite la explotación de la credulidad o de la ignorancia de los enfermos.

Se debe exigir que los fabricantes, introductores y vendedores de productos alimenticios de gluten se reduzcan a anunciar el nombre de la mercadería: «pan de gluten», «fideos de gluten», sin mencionar ninguna enfermedad a la que convenga en particular. Deben además publicar en los prospectos la copia del análisis químico practicado por la Oficina Química Municipal, de manera que el médico y el enfermo se hallen capacitados para su manejo sin riesgos para la salud del diabético.

Bastará que se suprima la falsedad en la propaganda de estos productos, evitando que afirmen que el pan de gluten es «antidiabético», que «es un alimento para diabéticos», para que los enfermos lo olviden. Si se añade la educación de los enfermos, demostrándoles que pueden comer cualquier alimento con la sola limitación de la cantidad establecida por reglas fáciles y sencillas, no tardará en verse la supresión de industriales que se enriquecen a costa de la salud de los diabéticos. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 5 de Marzo de 1930.)

Medicina interna

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Ensayo del clorhidrato de colina en la tuberculosis, por F. Leuret y G. Pery.**—Como resumen de un extenso y documentadísimo trabajo en el que se exponen los fundamentos científicos del método y un gran número de historias clínicas, fotografías, gráficas y radiografías, los autores afirman que el clorhidrato de colina es un medicamento utilizable con resultados favorables en todas las formas de tuberculosis, tanto externa como visceral, aun avanzada. En los casos tratados precozmente, cuando los recursos defensivos del organismo no están agotados, se asiste a curaciones impresionantes. Pero aun en los tuberculosos pulmonares en el último período se obtiene una sobrevida inesperada y una gran sensación de euforia.

Lo que más llama la atención en el tratamiento con la colina es la rapidez con que sobreviene la mejoría, lo que en un par de casos ha permitido reducir la cura sanatorial o el encamamiento a plazos extremadamente cortos. Los autores confirman los resultados de esta primera serie, la tuberculosis, aun pulmonar, dejará de ser esa enfermedad interminable que para una curación problemática exige la inmovilización de los enfermos durante años a costa de sacrificios financieros y sociales desmesurados.

Sobre los abscesos fríos, las fístulas tuberculosas y las adenopatías bacilares, la acción de la colina es verdaderamente notable.

Este tratamiento carece de peligros y puede ser empleado en todos los enfermos, aun en los hemoptoicos, pues si todavía es pronto para decir que la colina influencia favorablemente la hemoptisis, sí que puede asegurarse que no las perjudica en lo más mínimo.

Los autores practican cada dos días una inyección subcutánea de 2 centigramos de clorhidrato de colina disueltos en 1 c. c. de agua destilada, y no interrumpen el tratamiento hasta la curación bajo ningún concepto, ni aun durante las reglas en la mujer. Además, administran un gramo de coles-

Jarabe de

Probado clínicamente en

REMINERALIZACIÓN
VITALIDAD
ENERGÍA



FELLOWS

todas partes del mundo

DESMINERALIZACIÓN
CONVALECENCIA
NEURASTENIA

SODIO

CALCIO

POTASIO

MANGANESO Y HIERRO

ESTRICNINA Y QUININA

FELLOWS MEDICAL MANUFACTURING COMPANY, Inc.
26 Christopher Street, Nueva York, N. Y.

LABORATOIRE[®] NATIVELLE

27, RUE DE LA PROCESSION — PARIS (XV^e)

SOLUBAÏNE

SOLUCIÓN AL MILÉSIMO DE OUABAÏNA ARNAUD

LA OUABAÏNE ARNAUD

está indicada en los casos de insuficiencia del miocardio :

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

DOSIS :

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

**CARDIOTÓNICO
ENÉRGICO**

**ACCIÓN
CONSTANTE
Y SEGURA**

**DIURÉTICO
PODEROSO**

**MENOS TÓXICO
QUE LAS
ESTROFANTINAS**

DOSIFICACIÓN RIGUROSA

DRAEGER



Bromuro de radio enriquecido en rayos ALFA

Poderoso agente curativo de las infecciones genitales. Acción regular, indolora, inocua y nada cáustica. Efecto analgésico y hemostático. Provoca un aumento momentáneo del derrame uretral por aflujo leucocitario y crecimiento pasajero de la secreción de las glándulas uretrales. Excita las células mucosas y epiteliales de revestimiento.

Lápiz. - Metritis crónicas, parenquimatosas, hemorrágicas y mucopurulentas. Leucorrea.

Ovulo. - Metritis cervicalesulcerosas. Vaginitis crónicas. Supuraciones crónicas de los repliegues vaginales.

Bujía. - Uretritis crónicas.

Pomada. - Dermatitis. Eczemas, úlceras varicosas, fístula anal. Sabañones, ampollas, quemaduras, etc.

ÚLCERAS DE LA CORNEA
Garantizado por el farmacéutico J. L. GALLEGU. - Madrid.

Asociación
Digitalina-Uabaina

reemplaza con ventaja
a Digital y Digitalina.

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

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

LABORATORIOS CORBIÈRE - PARIS

SUERO ANTI-ASMÁTICO DE HECKEL

AMPOLLAS de 5 Cent. cúbicos para
ADULTOS

AMPOLLAS de 2 Cent. cúbicos para
NIÑOS

LA EXCITACIÓN DEL
NEUMOGÁSTRICO ESPASMA LOS
BRONQUIOS Y CAUSA LA CRISIS DE ASMA

SI POR MEDIO DEL SUERO DE HECKEL, SE EXCITA EL GRAN SIMPÁTICO,
LA ACCIÓN DEL NEUMOGÁSTRICO QUEDA ANIQUILADA Y EL ESPASMO CESA

MUESTRAS GRATIS

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

CORTEZO

PASEOS DE
UN SOLITARIO
DOS TOMOS
Librerías.

Ayuntamiento de Madrid

terina pura cada día en sellos a las comidas o en inyección oleosa dos veces por semana, o, mejor todavía, 1,50 de glicerofosfato de cal al día. La medicación sintomática queda reducida al mínimo, ya que la mejoría del estado general basta para atenuar los síntomas. Se siguen respetando los grandes principios del tratamiento antituberculoso (reposo, aireación, cura sanatorial), los climas de atmósfera balsámica, los alimentos ricos en colesteroína y lecitinas y el régimen hidrocarbonado según la glucemia. (*Journal de Médecine de Bordeaux*, núm. 7, 10 de Marzo de 1930).—T. R. Y.

2 Alteraciones óseas consecutivas al tratamiento con la dieta de Herrsmandorfer, por Birk.—El autor de este trabajo estudia el efecto de la dieta de Herrsmandorfer y admite la tan discutida hipótesis de v. Bergmann, según la cual la acción principal de la dieta de Herrsmandorfer se debe a la acción de la vitamina D administrada en la referida dieta, bajo la forma de aceite de hígado de bacalao.

Según la hipótesis de v. Bergmann, a causa seguramente de la naturaleza de la alimentación administrada, la vitamina D se forma en grandes cantidades en los individuos tratados; según el autor, los niños tratados durante algún tiempo por la referida dieta muestran al cabo de algunas semanas sombras más oscuras que el resto del hueso en algunos huesos de su esqueleto, reveladoras casi seguro de un depósito más intenso de sales de cal.

Este anormal depósito de sales calcáreas se encuentra con más facilidad en los cartílagos costales y en las epífisis de los huesos largos.

El autor ha investigado si realmente es el hígado de bacalao, o sea la vitamina D, la causante de estos depósitos calcáreos en los huesos, o eran otras sustancias ingeridas en la dieta de Herrsmandorfer, y ha podido comprobar que, en efecto, es la vitamina D.

En vista de ello el autor ha tratado con éxito por medio de la vitamina D (vigantol) a un enfermo de tuberculosis ósea con buen resultado. (*Deutsch. Med. Woch.*, núm. 45, 1929).—DR. LAPOULIDE.

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Resultados de la resección del estómago por úlcera gástrica y duodenal, por el Dr. José María Bartrina. Las resecciones de estómago por úlcus suprimen un 30 por 100 de los de localización gástrica y un 2 por 100 de los de localización duodenal o yuxtapilórica, con lesiones epiteliales malignas.

La pilorogastrectomía es una operación grave. Al estudiar sus resultados no debe pasarse por alto o disimularse su elevada mortalidad.

El procedimiento de Reichel-Polya y sus variantes, el de Finsterer y el de anastomosis antiperistáltica de Moyni han, son los que más pueden garantizar el éxito de la operación. La implantación lateral del yeyuno hace las veces de plastia sobre la línea de sección del estómago.

Las resecciones de estómago dejan de momento a este órgano paralizado a consecuencia del estupor local provocado por el trauma operatorio y de la ley de Stokes.

El primer factor que interviene después de la operación para determinar el vaciamiento del estómago, es el peristaltismo intestinal, que efectúa como una deglución o aspiración del contenido gástrico.

En el método de Reichel-Polya y sus variantes, la continencia y el vaciamiento del estómago se efectúan en virtud de las contracciones rítmicas del segmento del yeyuno, que sigue a la anastomosis con cierta independencia del gran tamaño de la misma.

La evacuación del estómago en el procedimiento de Rei-

chel-Polya y sus variantes tiene lugar rápidamente. Esta rapidez de evacuación, lejos de ser un inconveniente, parece constituir una ventaja. Después del acto operatorio acorta el período de gastropopleja; al cabo de tiempo parece mantener los buenos resultados de la operación.

Los gastropilorectomizados son anaclorhídricos después de la operación. Aun cuando los resultados favorables a distancia no guardan siempre relación con la clorhidria, no obstante, es cierto que los enfermos que quedan bien vacían fácilmente su estómago y permanecen ana o hipoclorhídricos, o, por lo menos, todos los que quedan mal tienen algún trastorno de la motilidad o tienen una acidez mayor que después de operarlos. Muy a menudo tienen ambas cosas a la vez (*Ars. Medica*, Enero 1930.)

2. Bloqueo sinoauricular o aborto sinusal, por los Dres. T. Padilla y P. Cossio (H.).—Refiérese un caso de bloqueo sinoauricular con ausencia de dos sístoles auriculares y escapes del nódulo aurículoventricular en la mayoría de las veces que se produce el trastorno del ritmo. En más raras ocasiones no ocurre el escape nodal y sólo se produce una falta auricular.

Se interpretan los sucesos en forma que apoya la opinión de Lewis, de que este trastorno del ritmo no es un bloqueo sinoauricular, sino que no llega a nacer el estímulo sinusal.

Por esta razón lo denomina aborto sinusal. (*La Sem. Med.* de Buenos Aires, 27 Marzo 1930.)

Tisiología

EN LENGUA EXTRANJERA

1. Valor del coeficiente serinaglobulina en la tuberculosis, por los Dres. Courmont, Gasdere y Badinand. Los autores de este trabajo han estudiado las variaciones del coeficiente serinaglobulina en los tuberculosos humanos, en los cobayas y caballos sanos y tuberculosos empleando el método azotométrico.

En los tuberculosos humanos los resultados se muestran conformes con los deducidos por Achard, o sea aumento de las globulinas y disminución del coeficiente. Por el contrario, existe discordancia entre las cifras que marcan la relación entre los estados general y local y el valor del coeficiente, que algunas veces es igual en un tuberculoso bilateral febril grave y un tuberculoso con lesiones ligeras y unilaterales.

En el cobaya tuberculoso las variaciones son todavía más grandes y el coeficiente desciende al mínimo en los casos de tuberculosis generalizada.

En el caballo tuberculoso disminuye la serina y aumentan las globulinas de modo que el coeficiente está en extremo bajo.

Los autores no han encontrado relaciones concordantes entre el coeficiente y los anticuerpos.

Discusión.—El Dr. Dufourt no ha empleado el mismo método de dosificación. Las cifras obtenidas por él con el método de las pesadas no concuerdan con las referidas con los autores del trabajo discutido. El coeficiente obtenido por Dufourt oscila entre 0,5 y 2. En los tuberculosos graves éste era muy bajo, salvo en dos casos. En los enfermos, por el contrario, leves se encontraba elevado el mencionado coeficiente (1,5 y 2). En los que tenían lesiones medianas el coeficiente era algo más bajo (1 y 1,5).

Según sus observaciones, estima este autor que debe concederse un gran valor a esta prueba. Con ésta se pueden obtener datos para el pronóstico a larga fecha.

Afirma que en los enfermos que expectoran abundantemente existe una elevada cifra de albúmina. De su estadís-

tica ha eliminado todos los hepáticos y renales. (*Soc. Med. des Hôp. de Lyon*, 18 de Mayo de 1930).—PRENAIS.

Cirugía

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Indicaciones del Cardiazol en Cirugía infantil, por la Dra. Zofja Parfanowicz.**—La autora refiere haber usado el Cardiazol Knoll en 65 niños, los padecimientos de los cuales se podían clasificar en las tres siguientes categorías:

1.^a Estados de debilidad producidos por trastornos circulatorios (asfixia durante la anestesia general, incidentes operatorios, etc.).

2.^a Estados de debilidad muy persistentes y consecutivos a enfermedades extenuativas (osteomielitis, piotórax, fiebre séptica, etc.).

3.^a Enfermedades internas, tales como fiebre (angina, gripe), inflamaciones de las vías respiratorias, neumonías postoperatorias, en las que se hace preciso influir, no sólo en el corazón, sino también en los órganos respiratorios.

En los casos de interrupción respiratoria, con cianosis, se han conseguido siempre efectos muy rápidos con las inyecciones de Cardiazol asociadas a la respiración artificial. Con el objeto de prevenir semejantes contratiempos, se usó el Cardiazol ya antes de la anestesia, consiguiéndose de este modo que la respiración del niño se mantuviese siempre tranquila y segura durante toda la operación. También ha dado excelentes resultados el Cardiazol en todas las variedades de shock (incluso en el anafiláctico) y de traumatismos, particularmente en los muy frecuentes que sobrevienen con el manejo de máquinas de las usadas en la agricultura. En ocho casos de tifitis aguda fué posible, gracias a la administración profiláctica del Cardiazol, quince minutos antes de la operación, y de una segunda jeringuilla, después de la laparotomía, vencer y dominar por completo el descenso de la presión sanguínea y la excesiva frecuencia de pulso que sobrevienen con dicha operación; demostrándose con ello que el Cardiazol influye favorablemente en el curso de la operación por el hecho de elevar la presión sanguínea, de aumentar la amplitud de sus oscilaciones, de reforzar el miocardio y de regular el pulso.

En los casos de osteomielitis se ha dado el producto semanales enteras, y con ello, a pesar de la fiebre, el pulso se conservó del todo normal y la presión sanguínea se mantuvo también dentro de los límites fisiológicos. En 11 casos de piotórax, el analéptico no sólo obró favorablemente sobre la circulación sanguínea, sino también sobre los órganos respiratorios, con lo cual se facilitaban el trabajo de la jaula torácica y, a la par, el desagüe del pus.

La autora, al resumir su trabajo, recomienda el Cardiazol como un medicamento excelente y de todo punto necesario en la práctica pediátrica, que presta utilísimos servicios, sobre todo, en cirugía infantil. Al regular la circulación sanguínea y obrar favorablemente sobre los órganos respiratorios, refuerza la capacidad de resistencia de los enfermos después de la operación y, con ello, mejora muchísimo su pronóstico.

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Vólvulo iliaco en un anciano de ochenta y tres años, por el Dr. Derome.**—Se trata de un anciano que tiene una hernia inguinal y un epiteloma en la mejilla. Fué enviado con un meteorismo considerable, que data de seis días, con retención de gases y materias; tacto rectal negativo. El máximo de la dilatación era subumbilical, como se produce a menudo a consecuencia de un vólvulo del intestino grueso.

Laparatomía media. Nuestro compañero creía en un neo del sigmoide.

Al abrir el vientre, colon dilatado, alcanzando el calibre de un cañón de estufa. El asa sigmoide ocupaba toda la cavidad abdominal. Después de la exteriorización, ningún neoplasma, pero sí el vólvulo de la sigmoide deteniéndose en la unión del recto. El operador pudo desenredar el vólvulo, evacuar el asa sigmoide con un tubo que se introdujo en el recto. Después de la evacuación del contenido, cierre fácil de la pared abdominal. Tres días más tarde, el enfermo murió de una embolia pulmonar. En el fondo del saco herniario, la autopsia mostró una gran porción del epiplón torcido sobre sí mismo y formando un codo. «Es necesario no acusar a esta adherencia, dice nuestro compañero, como causa del vólvulo.»—(*Crónica médica mexicana*, Marzo 1930.)

Dermatología

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Sobre el tratamiento de las balanopostitis y vulvitis erosivas, por J. Fernández de la Portilla.**—La vacuoterapia local por sí sola, en el tratamiento de las balanopostitis y vulvitis erosivas vulvares, es un método absolutamente indoloro y fácil de manejar, incluso por el propio enfermo.

La marcha evolutiva de las lesiones hacia la curación, a igualdad de circunstancias, es más rápida que con los métodos empleados hasta el presente.

En armonía con lo expuesto propone el autor ensayar las vacunas locales bajo la forma de pomadas para el tratamiento de aquellos casos en los que las circunstancias del enfermo, y especialmente de la enferma, no permitan la renovación frecuente de curas. (*Revista Médica de Sevilla*, Marzo 1930.)

Bacteriología

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Algo sobre nuestras filtraciones de virus tuberculoso, por los Dres. Pla Armengol, Gratacós y Sabaté.** Los filtrados de emulsiones de caseum y los de emulsiones de cultivos de bacilos de Koch determinan en el cobayo un cuadro sindrómico y anatomopatológico superponible al que determinan las inoculaciones de productos orgánicos que contienen formas de ataque del germen de la tuberculosis y al que determinan los cultivos de bacteria de ataque de Ravetlat-Pla. Por esto creemos que las formas filtrantes del virus tuberculoso deben considerarse como una modalidad de las formas de ataque del germen de la enfermedad. (*Rev. Ib. Am. de Cien. Méd.*, Mayo de 1930.)

Neurología

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Un caso de mieloma múltiple, por los doctores Miguel Ibáñez Puiggari, Manuel Balado y Elías Gaviña Alvarado.**—El caso clínico que motiva la presente comunicación ha sido objeto de un estudio anatomoclínico y radiográfico, con el fin de situar a la afección en su correspondiente lugar en el casillero nosológico.

Se trataba de tumores múltiples de los huesos, que habían aparecido primeramente al nivel del cráneo, y que un examen clínico ulterior demostró su extensión a gran parte del sistema óseo. El aspecto radiográfico tan particular, y luego el examen de sangre y la anatomía patológica, nos llevaron a establecer el diagnóstico diferencial entre el mieloma y el cloroma.—(*La Sem. Méd. de Buenos Aires*, 7 de Abril de 1930.)



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 e 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 a base de coles-terina, gomenol, alcanfor y estricnina.

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

Mutasán

(INYECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.



**¡CONTRA
EL DOLOR!**

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

ACONSEJAD

**CEREBRINO
MANDRI**

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

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



EUMILK

(Leche en polvo),

20 %, 12 % y 0'00 %

de crema.

Inmejorable para el niño en su época de lactancia. Alimento y medicación en los trastornos del aparato digestivo, tanto del niño como del adulto.

M. MARTINEZ DE HUETE

Consejo de Ciento, 304. — Teléfono 10.438.

BARCELONA

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

Opocalcium

del dr. guersant

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



VACANTES

La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Calvos de Radín (Orense), 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 6 de Junio.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 3.668 habitantes, a 15 kilómetros de la cabeza de partido (Ginzo de Limia) y a 50 de la capital, cuya estación es la más próxima. Río Salas.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Maslloréns (Tarragona), con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 10 de Junio.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 830 habitantes, a 15 kilómetros de la cabeza de partido (Vendrell) y a 16 de la capital. La estación más próxima Salomó, a 6 kilómetros.

—Por defunción, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Vinuesa (Soria), 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 Junio.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 985 habitantes, a 35 kilómetros de la capital, que es su cabeza de partido y estación más próxima. Carretera. Río Duero.

—Por interinidad, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Valverde del Majano (Segovia), 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 Junio.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 1.042 habitantes, a 11 kilómetros de la capital, que es su cabeza de partido. La estación más próxima, Ontanares, a 4 kilómetros. Carretera.

—Por dimisión, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad del Ayuntamiento de Cambil con residencia en Arbuniel (Jaén), con el haber anual de 2.850 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 10 de Junio.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 3.538 habitantes, a 14 kilómetros de la cabeza de partido (Huelma) y a 27 de la capital, cuya estación es la más próxima. Carretera de Jaén a Granada. Ríos Arbuniel y Cambil.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Voto (Santander), con el haber anual de 1.250 pesetas

(Continúa en la pág. XXI.)

En las

Bronquitis crónicas

Gripe

Tuberculosis

Constipados descuidados.

Tos rebeldes Asma.

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

JARABE FAMEL

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

Muestras a disposición de los Señores Médicos
Agentes Generales para España
CURIEL Y MORÁN Aradén 226 Barcelona

tir a la pelea, y que entonaban estrofas, que llamaban *Bardith*, al disponerse para la lucha.

A propósito del canto, he aquí un acontecimiento notorio, así por lo moderno como por lo que significa:

El generalísimo del ejército inglés, lord Wolseley, a quien actualmente se atribuyen proyectos importantes, ha

CARDIOETIL y Cardioetil Estrícnico.

Injectables de alcanfor puro.

Eter sulfúrico en solución oleosa.
Superior siempre al Ac. alcanforado.

inaugurado sus reformas con una decisión imprevista.

En una de las visitas de inspección que ha realizado pudo comprobar que los soldados a quienes se excita a cantar durante las marchas con objeto de distraerles y de que marquen el paso con mayor precisión, carecen en su mayoría de educación musical y su voz es notablemente falsa.

Estos coros discordantes han desagradado al generalísimo, el que, animado por un loable sentimiento artístico, ha resuelto crear en el ejército británico clases de solfeo; de manera que el Reino Unido contará pronto con regimientos de coristas de a pie y de a caballo.

Ossian, al hablar del gran uso que hacían los caledonios de la música, cita este hecho: «Corril aplica a sus labios la trompa guerrera, entonces el himno bélico e infiltra su alma en el alma de los héroes».

En el presente, las bandas han llegado a gran perfección, haciendo nacer el valor en los sujetos más pusilánimes y en los menos capaces para la guerra.

Existen las bandas en el ejército español desde el tiempo de los Reyes Católicos, habiéndolas introducido Fernando de Ayora, el que sirvió a varios príncipes de Italia, donde se penetró de sus ventajas; y si bien al principio chocó en España el uso de pífanos y tambores para llevar el compás, se comprendió a poco su utilidad y fué acogida con satisfacción.

Automática es también la acción de la música danzante, sólo que en lugar de impulsar a la pelea trae el regocijo y el contento, porque es el baile la expresión completa de la alegría.

El ha sido la primera manifestación de gozo en el hombre. Condillac le da por origen los gestos y actitudes con que los individuos primitivos acompañaban a la palabra, por lo que no llamará la atención que David bailara delante del Arca, como asimismo cantara sus alabanzas en el templo.

Los egipcios perfeccionaron sus bailes, al extremo de hacer con ellos jeroglíficos muy interesantes, y no debe ex-

denales dirigiesen el sarao, en que tomaron parte el Rey, otros purpurados, obispos y dignidades eclesiásticas.

Enseña la Historia que dos grandes rivales y eximios danzantes Pilade y Batilo, inventaron, el primero, la forma cómica, el segundo, la seria, y al pasar el baile de Grecia a Roma, Trajano lo prohibió por escandaloso y obsceno, volviendo después al mundo culto asociado a la poesía y decoraciones.

Pero no es a esa música danzante a la que queremos referirnos, prostituida por Mar arita de Valois, si bien gracias a Bergonzo di Botta se hizo digna y se extendió por todas partes, sino a la popular, que tanto se ve en los pueblos civilizados como en los salvajes.

Cada país tiene su música danzante; el zapateo es la nuestra, en los habitantes del campo.

Da como origen el Sr. D. José María de la Torre al dicho baile en su obra: «Lo que fuimos y lo que somos», pág. 113, la manchega de Castilla la Nueva, si bien cambiado de tal modo que puede decirse constituye una especialidad cubana, negando lo primero el ilustrado crítico Sr. D. Serafín Ramírez en su libro «La Habana Artística», pág. 156.

La contradanza es el baile cubano de sala, la que, de procedencia inglesa, según el Sr. Ramírez, obra citada, página 154 fué importada por los franceses, haciendo de aquélla una descripción completa el Sr. Arboleya, que la califi-

Calcinhemol Alcuberro

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

ca de irresistible (Nombela, «Manual de música», pág. 254).

La índole de nuestra labor no nos permite profundizar más el género de que tratamos, y por eso pasamos a examinar la música medular reflejo sensorial, que ofrece dos grupos: la estimulante y la deprimente, los que no han sido tan bien estudiados como los anteriores, pero que existen es una realidad; hay cantos y poemas sinfónicos que exaltan la sensibilidad a que nos contraemos, y de allí el fenómeno conocido vulgarmente con el nombre de piel de gallina, y otros que producen efectos completamente contrarios; lo que se requiere es mayor investigación en ese sentido, siempre y cuando se obtenga siguiendo la senda que indicó en el siglo XIII el franciscano inglés Roger Bacon, que en la actualidad permite poner sobre el frontispicio del templo de la ciencia estas palabras: «Todo por la observación y por la experiencia».

Hace más de cien años que Buffon escribía: «De ningún modo podemos juzgar sino comparando; nuestros conocimientos versan sobre las relaciones que las cosas tienen con las que se les parecen, o con las que difieren de ellas, y si los animales no existiesen, la naturaleza del hombre sería aun más incomprendible y como nos encontramos en condiciones para aguilatar la acción fisiológica de lo que Prudome consideró «una contemplación para el oído», vamos a comenzar señalando su influencia sobre los seres de la escala zoológica para después considerar su modo de obrar en nosotros, en estado sano.

Lo extenso de la materia nos impone manifestar que sólo expondremos la influencia de la música en aquellos de nuestros hermanos menores en que se ha probado de modo innegable. El doctor Aubert ha demostrado que los animales no son menos sensibles al arte que los hombres.

Debay, en su «Higiene de la voz», pá-

ANTIPHLOGISTINE

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

gina 278, asegura que los delfines se aproximan a las naves donde se hace música y que las siguen.

Los insectos son también amantes de la armonía; la araña es uno de los más aficionados, todo el mundo conoce la historia de la Gretry, que descendía sobre el clavicordio del compositor en cuanto éste movía el teclado (Monin, «Les propos du Dr.», pág. 211); como la sonoridad de la pandereta hace entrar dócilmente a las abejas en sus colmenas.

Entre los reptiles, los saurios y ofidios son en los que más poder tienen los sonidos harmónicos; la iguana olvida por aquéllos el instinto de conservación, y dichoso el salvaje que silba bien, pues sin trabajo puede acercarse y coger al extasiado oyente, cuya carne se asegura que es agradable.

(Continuará.)

E ¡ INCREÍBLE el número de alfileres que se consume en el mundo.

A Inglaterra corresponde el primado de la producción, que se lleva a cabo en fábricas colosales. Sólo la ciudad de Birmingham arroja de ellos en el mercado treinta y siete millones al día, y otros quince o diez y seis millones los demás centros industriales reunidos. Alemania produce cerca de doce millones de alfileres de acero, con la cabeza esmaltada, para sombreros de señora, y casi otros tantos una fábrica de Lai-gle, en el Noroeste de Francia.

**

EN SU LECHO de muerte, el célebre médico Domoulin consolaba a sus clientes y discípulos, y les decía:

—Os quedan tres médicos mejores que yo: el agua, el ejercicio y la dieta.

**

DEJAR de hacer un bien habiendo podido, equivale a hacer un mal que no se ha hecho.

Urosolvina: eficaz antiúrico.

LOS NIÑOS LOBOS

En el Indostán, se ve con frecuencia niños que, habiendo sido arrebatados por los lobos, han vivido largo tiempo con tales animales en sus cuevas, tomando de ellos sus costumbres, compatibles con los caracteres y aptitudes de la especie humana. Todos estos niños marchan apoyándose en los codos y ro-

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

trañarnos que Sócrates, ya viejo, tomase lecciones de la distinguida profesora Aspasia; como que los miembros del Areópago, al encaminarse a las urnas para votar, lo hicieran con movimientos cadenciosos; ni que cuando, en obsequio de Felipe II dispuso el Concilio de Trento suntuosas fiestas, dos respetables car-

dillas, su inteligencia está completamente atrofiada, difícilmente se logra enseñarles a hablar, no reconocen los cuidados que se les prodigan y conservan por mucho tiempo un olor de lobo insuperable.

Cuéntase que un niño de cuatro años, capturado en una guarida de lobos, no daba otro lenguaje que sordos aullidos, ni comía otra cosa que carne cruda. Fue

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

educado y llegó a ser guardia civil. La historia nos dice que Rómulo y Remulo, amamantados por una loba, llegaron a fundar a Roma.

Pero, regularmente, estos niños son rebeldes a toda educación.

Otro niño, de diez años, fué capturado con dos lobeznos. Cuando le cogieron, se precipitó sobre su agresor, dándole crueles mordiscos. Despedía un olor nauseabundo, que ni friccionándole con mostazas desaparecía. Dormía en la intemperie, debajo de un árbol. Una noche vinieron dos lobos a visitarle, y lejos de espantarse de esta aparición, se puso a jugar con ellos. La noche siguiente vinieron tres lobos y todos le lamían la faz con placer, como si acariciasen a sus hijos.

La imitación y el ejemplo.

Dice un viejo refrán: «El mejor maestro es Don Ejemplo»; y otro no menos antiguo de los latinos: «Las palabras vuelan y los ejemplos quedan»; los cuales demuestran la eficaz influencia del ejemplo en la obra educativa.

Ha dicho un filósofo que el hombre es un animal imitativo, y, en efecto, gracias a este precioso instinto puesto por el Creador en la naturaleza humana puede el hombre llevar a cabo el desarrollo de sus diversas facultades. ¡Cuántas veces habremos tenido ocasión de oír a muchísimos padres hablando, con cierta sorpresa, respecto a sus pequeños: «No puedo hacer nada en su presencia; todo me lo imita en seguida.» Cuando esto es lo más natural y lo extraño sería que así no sucediese, puesto que no es más que el cumplimiento de una de las tantas leyes que rigen el desenvolvimiento del individuo humano. Lo extremadamente lamentable es que una inmensa mayoría de padres de familia no se ha formado un verdadero concepto de esta preciosa facultad de los niños, y con esta pecaminosa ignorancia no logran ni una mínima parte

"MALTOPOL"

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

de los frutos que de otra manera podrían obtener en la educación de su descendencia.

Las facultades del recién nacido están en embrión, en potencia, enrolladas, como si dijéramos, y para desenvolverse requieren las excitaciones del medio

exterior, las cuales llegan a su alma mediante las cinco ventanas con las cuales le ha dotado el Supremo Hacedor, o sea los cinco sentidos corporales. Ahora bien, careciendo el niño en su tierna infancia de un caudal de conocimientos y de experiencias que puedan servirle de guía en el desarrollo de sus facultades físicas y psíquicas, suple esta carencia tomando por modelo a los demás, especialmente a sus padres y hermanos, por estar con él en más íntimo contacto. He aquí el origen del instinto de imitación, tan vivo y necesario en los albores de nuestra existencia.

Aunque este instinto de imitación no nos abandona ni un momento durante nuestra peregrinación por este planeta, no obstante va menguando en energía a medida que aumenta nuestro caudal de ilustración y nuestro cúmulo de experiencias. Ejemplo elocuente de esta verdad lo tenemos en el hecho admitido por casi todos los filólogos de que el lenguaje de los primeros pueblos pobladores de nuestro Globo estaba formado por gran número de voces onomatopéyicas, es decir, las que su significado es muy parecido a los sonidos que se emplean para pronunciarlas, debido a que al primer hombre, falto de maestro y de guía para el aprendizaje de una lengua, no le quedó otro recurso que imitar los sonidos que oía a su alrededor, proferidos por los mismos animales o producidos por los diversos fenómenos de la Naturaleza. A medida que ha ido avanzado el hombre en el camino del

Jarabe Bebé. - Tetradínamo. - Septicemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).
Véase anuncio, página XIX.

progreso se han ido transformado también, aunque paulatinamente, los lenguajes primitivos, hasta que con su continua evolución han llegado a producir los idiomas modernos, en los cuales es escaso el número de aquellas voces.

También corrobora aquella afirmación el hecho de que el hombre adulto imita mucho menos que el joven, la mujer más que el hombre; el ignorante más que el sabio. Así se comprende que la moda tenga más seguidores entre el sexo bello que en el fuerte; y que la mayor parte de artistas y escritores mediocres se distingan por el plagio más o menos encubierto de trabajos y obras de otros sabios y artistas ilustres, dotados de verdadera personalidad.

La gran fuerza del ejemplo en el alma infantil es un arma poderosísima que han de tener muy en cuenta los padres y maestros respecto a la educación de sus hijos y discípulos, pues bien manejada puede producir frutos óptimos y copiosísimos. Si padres y maestros no se esfuerzan continuamente en presentar a sus vástagos y educandos bellos ejemplos a los que poder imitar, no por esto quedarán estacionados, sino que tomados al azar, buenos o malos, satisfarán la necesidad imperiosa de su naturaleza racional. Y como ya llevo dicho anteriormente, que el instinto de imitación es mucho mayor en los primeros tiempos de nuestra existencia, de esto se deduce que en aquella edad han de ser todavía mayores nuestros cuidados, aunque por no pocos padres, desgracia-

damente, no sea entendido así, considerando, victimaz de funestísimo error, como nulos para toda educación los dos primeros años de la existencia de sus hijos.

El olvido de esta verdad nos presenta de bulto no pocas paradojas de la vida. Maestros, fumadores empedernidos, gastando cantidades incalculables de energías para convencer a sus alumnos de los

CATARROS. TOS. JARABE MADARIAGA. benzocinámico.

malévolos efectos de la nicotina; maestros vanidosos, perorando continuamente para inculcar a sus discípulos la modestia y la sencillez; madres coquetas, sermoneando sin cesar para hacer de sus hijas mujeres honestas y recatadas; padres poco veraces, fatigándose a cada momento para conseguir que sus hijos aborrezcan la mentira, y otras muchas por este tenor retratadas hermosamente en la conocida fábula «La madre y el cangrejo».

Por último, de la fuerza del ejemplo nace otra grave consecuencia en el orden moral y social. Cada uno de los mortales está obligado por las leyes divinas a dar constantemente un buen ejemplo, no tan sólo a sus hijos y a los de sus deudos, sino hasta a los extraños, pues de lo contrario contraen una gravísima responsabilidad. No olvidemos ni un momento las palabras del Divino Maestro, amenazando con terribles castigos a los que escandalicen a alguno de sus pequeñuelos, y esto aunque sea involuntariamente. En este punto es quizá donde se observa mejor la flaqueza de las leyes sociales, poco en consonancia con las divinas, puesto que toda persona que ejerce maléfico influjo en la educación de una tierna criatura se hace reo del merecido castigo.

SALVADOR ESCARRÉ BATET

(De Actividad.)

QUE LA DUDA no paralice vuestros esfuerzos. No consentáis que desde un principio os reduzca a pigmeos cuando podéis ser gigantes. Confianza, seguridad, valor y fe son los fieles amigos ante cuya presencia huye desalada la traicionera duda.

LA TÍA.—Mira, Antoñito, este enorme árbol lo plantó tu abuelo cuando era niño como tú.

Sobrino.—Eso no me lo puedo creer yo, tía. No hay niño que pueda plantar un árbol tan grande.

Lactofitina: reconstituyente infantil

JAMÁS se fundó Estado alguno sin que la religión le sirviese de fundamento.

AL QUE HAS DE CASTIGAR con obras, no trates mal con palabras, pues le basta al desdichado la pena del suplicio, sin la añadidura de las malas razones.

CERVANTES.

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

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 Catarrros 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.

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.
Clima de montaña, 780 metros.

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid.

por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 7 de Junio.

Datos.—Ayuntamiento de 3.485 habitantes, a 14 kilómetros de Laredo y a 50 de la capital. La estación más próxima, Treto, a 7 kilómetros. Camino vecinal a la carretera de Ampuero.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Isaba (Navarra), con el haber anual de 6.000 pesetas por la asistencia a las familias pobres y vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 9 de Junio.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 975 habitantes, a 95 kilómetros de la capital. La estación más próxima, Liédema, a 57 kilómetros.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Sotoserrano (Salamanca) y sus anejos Cahaloria y Martinebrón, dotada con el sueldo anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 7 de Junio.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 731 habitantes, a 12 kilómetros de la cabeza de partido (Sequeros) y a 70 de la capital. La estación más próxima, Sanchotello, a 20 kilómetros. Ríos Alagón y Cuerpo de Hombre.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Abadía (Cáceres), con el haber anual de 3.000 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes, por lo que recibirá 2.000 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 8 de Junio.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 395 habitantes, a 9 kilómetros de la cabeza de partido (Hervás) y a 111 de la capital. La estación más próxima, Aldeanueva, a 4 kilómetros. Carretera.

—La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Cualedro (Orense), con el haber anual de 2.500 pesetas

(Continúa en la pág. XXII.)

AGUAS MINERALES NATURALES

DE

CARABAÑA

“LA FAVORITA”

PURGANTES - DEPURATIVAS - ANTIBILIOSAS - ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

MADRID

Ayuntamiento de Madrid

ESTABLECIMIENTO BALNEARIO DE ARNEDILLO

Aguas termales (52° 5 c.) clorurado-sódicas (5 gramos en litro), sulfatado bromuradas, con litio y rubidio, notablemente radiactivas (1.142 voltios hora litro).

Especialísimas en la curación del reumatismo, gota, ciática, artritis, escrofulismo, luxaciones, fracturas, heridas, úlceras, gripe mal curada, etc., etc.

Aplicaciones completas de **LODOS** vegeto-minerales, únicos en el mundo.

Hotel del Balneario. Precios moderados. Excelente trato.

Viaje estación CALAHORRA.—15 Junio a 30 Septiembre.

Detalles: **GERENCIA**

JARABE de DIGITAL LABELONYE
EMPLEADO CON EL MEJOR ÉXITO
CONTRA LAS DIVERSAS
AFECCIONES del CORAZÓN, HIDROPESIAS
TOSES NERVOSAS, BRONQUITIS, ASMA, etc.

ALMORRANAS



Producto español a base de Hamam-virg.^a. *Æsculus 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.

por la asistencia a 200 familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 7 de Mayo.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 3.960 habitantes, a 16 kilómetros de la cabeza de partido (Verín) y a 59 de la capital, cuya estación es la más próxima. Carretera a enlazar con la de Villacastín a Vigo.

—La dé médico titular e inspector municipal de Sanidad de Salmerón (Guadalajara), con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes de este pueblo y el de Villaseca, por lo que recibirá unas 6.000 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 7 de Junio.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 990 habitantes, a 95 kilómetros de la cabeza de partido (Sigüenza) y a 32 de la capital. La estación más próxima, Sacedón, a 32 kilómetros. Carretera a Sacedón y Cuenca.

—Por interinidad, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Quintanilla de Trigueros (Valladolid), con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 8 de Junio.

Datos.—Villa con Ayuntamiento de 485 habitantes, a 12 kilómetros de la cabeza de partido (Valoria la Buena) y a 22 de la capital. La estación más próxima, Corcos-Aguilarejo, a 10 kilómetros.

Ayuntamiento de Madrid

—Por concurso, la de médico titular e inspector municipal de Santovenia de la Valduncina (León), con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes.

Aparte de los haberes consignados se le reconoce un aumento del 10 por 100 de su sueldo por cada cinco años de servicio. Solicitudes documentadas hasta el 7 de Junio.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento de 345 habitantes, a 3 kilómetros de la capital, que es su cabeza de partido. Carretera.

(Continúa en la pág. XXIII.)

Biblioteca de gran interés práctico.

Cada volumen encuadernado de 128 páginas

por **1,50** PTAS.

PARA NUESTROS SUSCRIPTORES

VINO TONICO FOSFATADO

preparado por el

Dr. MADARIAGA

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

DEPÓSITO:

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

El abdomen tiene siete segmentos. Mide en total cerca de 2 milímetros de longitud por uno de anchura. El macho es un poco más pequeño y, sobre todo, más estrecho en el abdomen. Por lo demás es una especie que tiene dimensiones variables, como variable es también el color, amoldándose mucho al del cabello del huésped en que habita. El piojo del cabello vive en el cuero cabelludo, en las cejas y en la barba. La hembra depone unos 50 a 60 huevos, que se adhieren en virtud de una substancia viscosa que endurece al aire. En una semana salen los huevos y en doce a quince días alcanzan el estado adulto. Se alimenta de sangre y pica por lo menos una vez en las veinticuatro horas. Se le encuentra en el mundo entero.

Pediculi vestimenti. Es un poco más grande que el anterior y tiene en el abdomen ocho segmentos. Las antenas son también más largas. El macho mide 3 milímetros de longitud por uno de anchura. La hembra es ligeramente mayor. Solamente se acerca a la piel del hombre para chupar, por lo que en los períodos de reposo se encuentra en los vestidos, especialmente en los pliegues y en las costuras. En las poblaciones que van desnudas se acomoda en los objetos de ornamento que suelen llevar. También se trata de una especie cosmopolita. Puede picar no solamente al hombre, sino también a los simios.

Esta especie es la que tiene más importancia como transmisora de la fiebre recurrente y del tifus exantemático. Los huevos se deponen siempre en los vestidos. El desarrollo se hace como en la especie anterior. La mayoría de los entomólogos están conformes en reconocer que se trata de dos especies diferentes, pero algunas, en tiempo reciente, han pretendido que se trata de la misma.

Género *Phthirus*. El tórax es más largo que el abdomen. Las antenas están provistas de cinco segmentos. *Phthirus pubis*. El abdomen parece que está formado de seis segmentos por fusión de los dos primeros. El cuerpo es largo y aplanado. La cabeza se encuentra unida al tórax por un cuello que presenta una depresión. Los ganchos, al extremo de las patas, son robustísimos. El macho mide un milímetro de

anterior del intestino delgado y otras en la cavidad peritoneal.

Insectos: hemípteros y afanípteros. El grupo de los insectos es tan numeroso que comprende más especies que todos los demás órdenes del reino animal juntos. Pasan de 300.000 las que se han descrito hasta la fecha. Se caracteriza bien por los datos siguientes: astrópodos traqueados con el cuerpo dividido claramente en tres partes, la cabeza, el tórax y el abdomen. En la cabeza, dorsalmente y anteriormente, un par de antenas formadas de diferentes segmentos. A los lados de éstas se encuentran los ojos, que son compuestos. El tórax está constituido de tres segmentos, que se llaman protórax, mesotórax y metatórax. Cada uno de estos segmentos lleva en la cara ventral un par de patas y en el segundo y el tercero llevan en su cara dorsal cada uno un par de alas, pero este carácter ya no es constante, pues pueden faltar uno o los dos pares de alas. El abdomen de los adultos no lleva casi ningún apéndice ventral y consta de 10 a 11 segmentos, los últimos de los cuales se encuentran modificados en forma de anejos del aparato sexual. La boca está provista de tres pares de miembros modificados que son: mandíbulas, primeras maxilas y segundas maxilas, llamadas éstas también labio inferior o labium. En la cara dorsal de la abertura bucal se encuentra el labio superior o labrum, que es impar. Las mandíbulas están formadas por una sola pieza que se articula por la base.

En cambio, las maxilas constan de varios segmentos, y por esto hacen prominencia al lado de los palpos maxilares. Las segundas maxilas llevan apéndices laterales bien desarrollados, que se llaman los palpos labiales. Tanto los palpos maxilares como los labiales y las antenas son órganos sensoriales. Este aparato bucal típico del orden de los insectos se encuentra en numerosos de ellos profundamente modificado en relación con la forma de alimentación. Por eso existen aparatos bucales lamadores, chupadores y hasta verdaderamente punzantes, como en los insectos hematófagos. Los insectos se reproducen por huevos y, salvo una sola excepción, tienen los sexos separados. Existen, en cambio, varias especies en las que las hembras son parte-

nogénicas y producen varias generaciones de una forma asexuada, teniendo solamente de cuando en cuando necesidad de recurrir a la acoplatura.

En algunas de estas especies no ha sido posible hasta la fecha encontrar un ejemplar del macho. Es corriente que selga del huevo una larva, que difiere bastante por la forma del gusano adulto y que se llama crisálida. Esta larva sufre varias mudas y acaba por transformarse en ninfa, de la que derivará, en fin, el insecto perfecto. Como ejemplo completo de esta serie de transformaciones, al mismo tiempo que muy conocido, se puede citar el del gusano de seda o bombyx morae. Nace del huevo el gusano de seda, que crece, sufriendo varias mudas.

Cuando ha alcanzado el tamaño definitivo se envuelve en su propia secreción, constituyendo la fase de ninfa o capullo, hasta que por fin perfora el capullo y sale de él el insecto alado adulto. Hay muchos ejemplos en los que existen importantes diferencias entre el macho y la hembra; por ejemplo, la hembra tiene alas y el macho está privado de ellas, o bien la hembra conserva definitivamente la forma que tenía en el período de larva, sin adquirir extremidades, en tanto que el macho adquiere patas y alas. A causa de las diferencias anatómicas, que afectan especialmente al aparato bucal, se dividen los insectos en numerosos órdenes.

No vamos a exponer todos los órdenes de insectos que se conocen, sino solamente tres, en los cuales se encuentran los parásitos del hombre o los que tienen importancia para él por servir de vectores transmisores de enfermedades. Estos tres órdenes son los hemipteros o rhynchoetæ, los pulicidos o aphanipteræ y los dípteros. El último orden comprende numerosos subórdenes, entre los cuales son los más importantes los siguientes: Pupíparos, éstridos, tabánidos, mscúndos, nematóceros, que en total abarcan más de cien familias. Solamente trataremos, como hemos hecho siempre, de los más importantes.

Orden hemiptero o rhynchoetæ. Tienen cuatro alas y el aparato bucal chupador. La metamorfosis es incomple-

ta. Comprende dos subórdenes que nos interesen por poseer individuos parásitos: el primero es el de los siphunculata. El labrum y el labio forman en conjunto una proboscide armada de ganchitos que lleva en el interior un estilete propulsible formado por las mandíbulas y las maxilas. Los ojos son sencillos. El macho tiene antenas de cinco segmentos. Los segmentos del tórax se diferencian mal. Falta las alas. Las patas terminan con ganchos robustos y fuertemente encorvados.

El último segmento abdominal del macho es redondeado; en la hembra se encuentra excavado en el centro. La metamorfosis es incompleta. La familia más importante de este suborden es la de los pediculidae. Se distinguen porque la cabeza es más estrecha que el abdomen. Los piojos son ectoparásitos de muchos animales, entre los cuales se halla el hombre. Cuando punjoran la piel con su rostrum producen en ella irritación y un prurito intenso. Las lesiones que el enfermo se hace al rascarse producen fácilmente la entrada en el organismo de infecciones bacterianas, sin contar con las enfermedades que el piojo mismo puede transmitir por su picadura, de las cuales la primera en que se demostró terminantemente la importancia del piojo fué el tífus exantemático, y el primero que observó esta importancia y cortó de raíz una epidemia de tífus exantemático en Madrid, despiojando a los enfermos, fué el Dr. Cortezo. Más tarde, no solamente se confirmó la observación de Cortezo por los trabajos experimentales de Nicolle, sino que se demostró también la importancia de este parásito en la transmisión de la fiebre recurrente. Los huevos de estos animales se conocen con el nombre de liendres y se adhieren fuertemente al pelo. De ahí la necesidad de usar, para combatirlos, sustancias capaces de disolver su cubierta quitinosa y principalmente el ácido acético. No sufren metamorfosis y el animal adulto tiene exactamente la misma forma que la larva. Comprende tres géneros: pediculus, phthirus y haematopinus.

El tórax es más estrecho que el abdomen. Las antenas tienen cinco segmentos. El pediculus capitis es de color gris-

ANTIASMA POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO
BENGALAI
 Eficaz, Agradable e inofensivo.
ASMA, ENFISEMA, CATARRO, ORIZA
 De Venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA, Ap. 229.
 A. FAGARD, Farmacéutico Preparador, 44, Rue d'Aguesseau, BOULOGNE-PARIS

ANTISPASMINA
 Dan excelentes resultados en las:

Pildoras
 Queratinizadas
 de
 Belladona, Valeria
 y Papaverina

**Colitis aguda y crónica,
 Estreñimiento espasmódico, etc.**

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS Y CENTROS DE ESPECIFICOS.

MUESTRAS Y FOLLETOS: DR. J. VALLÉS Y RIBÓ-Paseo de Gracia, 75-Barcelona.

Laboratorio Farmacológico Reggiano (ITALIA) Depositarios: D. RAMÓN SALA - París, 174

Las enfermedades del
Estómago e Intestinos
 dolor de estómago, dispepsia, acedías y vómitos, inapetencia, diarrea, úlcera del estómago, etc., se curan positivamente con el
ELIXIR ESTOMACAL
SAIZ DE CARLOS
 (STOMALIX)
 Poderoso tónico digestivo que triunfa siempre.
 Venta: Principales farmacias del mundo.

ANALISIS
 de orinas, esputos, leches, sangre, aguas, etc.
 Laboratorio del Dr. E. Ortega, sucesor del Dr. Calderón.
Carretas, 14, Madrid.
FUNDADO EN 1866.

— Beneficencia y Sanidad. — Próximamente se anunciará por el Ayuntamiento de Madrid un concurso-oposición para ocupar la plaza de médico de la consulta de vías urinarias en la Casa de Socorro del distrito del Centro.

— Por renuncia, la de médico titular e

inspector municipal de Sanidad de Villavicencio de los Caballeros (Valladolid), con el haber anual de 1.500 pesetas, más el 10 por 100 de dicho haber por la Inspección. Los aspirantes a la misma, que deberán poseer título de licenciado o doctor en Medicina y Cirugía y pertenecer al Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad, dirigirán sus instancias a esta Alcaldía en papel correspondiente acompañando a ésta el certificado acreditativo de sus hojas de estudio en el plazo de treinta días hábiles, a contar desde la publicación de este anuncio en el Boletín Oficial de esta provincia. (B. O. del 10 de Mayo).

— La de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Huérteles (Soria) y su agregado Montaves, con el haber anual de 1.375 pesetas. Los señores licenciados en Medicina que reúnan las condiciones necesarias pueden presentar sus solicitudes ante esta Alcaldía en el plazo de quince días (B. O. del 12 de Mayo).

Practicantes y comadronas.

Guardamar (Alicante). Comadrona. 600 pesetas. Solicitudes hasta el 7 de Junio.

— Redován (Alicante). Practicante. 600 pesetas. Solicitudes hasta el 7 de Junio.

— Cabezas Rubias (Huelva) Practicante y matrona. 600 pesetas. Solicitudes hasta el 6 de Junio.

— Zaratán (Valladolid). Comadrona. 450 pesetas. Solicitudes hasta el 8 de Junio.

— Manganeses de la Lampreana (Zamora). Practicante y matrona. 495 pesetas. Solicitudes hasta el 7 de Junio.

— Villoldo (Palencia). Practicante y matrona. 450 pesetas. 7 de Junio.

— Figuerosa (Lérida). Practicante y matrona. 425 pesetas. 10 de Junio.

— Cigoitia (Alava). Practicante y matrona. 495 pesetas. 10 de Junio.

— En Cortes de Baza (Granada). Practicante y profesora en partos, con el haber anual de 600 pesetas cada una. Solicitudes hasta el 14 de Junio.

— En Jalón (Alicante). Practicante, con el haber de 600 pesetas. Solicitudes hasta el 14 de Junio.

— Tafalla (Navarra). Practicante, con el haber de 700 pesetas. Solicitudes hasta el 2 de Junio.

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. Tomás Raviña.—Pagado fin Diciembre 1930.

D. Martiniano Bajo Estévez.—Id.

D. Matías Blanco Palencia.—Id.

D. José María Casas Soler.—Id. fin Junio 1930.

D. Arturo Hernández Sanmartín.—Id. fin Diciembre 1930.

D. Ramón Paadín.—Id.

D. Marcelino Díaz Guevara.—Id.

D. Ovidio Calderón González.—Id. fin Marzo 1931.

D. Diego Azpeitia.—Id. fin Diciembre 1930.

Dr. Taladrí Gómez.—Id.

D. Francisco Romero Pérez.—Id.

D. Saturnino Alonso Sánchez.—Id.

D. Angel Caro.—Id.

D. Servando Izquierdo.—Id.

D. Epifanio Gómez Población.—Id. fin Octubre 1930.

D. Vicente Hernández Suca.—Id. fin Diciembre 1930.

D. Crisanto Gil Mateo.—Id.

D. Eusebio Solano.—Id.

D. Francisco Santamaría.—Id.

D. José Coco Rodríguez.—Id.

D. José Repeto.—Id.

(Continuará.)

MEDICACIÓN ANTIANAFILÁCTICA POLIVALENTE

GRAGEAS

GRANULADOS



MIGRANIAS

URTICARIAS

TRASTORNOS DIGESTIVOS por ASSIMILACIÓN DEFECTUOSA
PRURITOS — ECZEMAS — ESTROFULO

COLAGOGO

GRAGEAS

GRANULADOS



COLECISTITIS CRÓNICAS

INSUFICIENCIA HEPÁTICA

PERTURBACIONES DIGESTIVAS

DE ORIGEN HEPÁTICO

Laboratoire des Produits Scientia

Docteur E. PERRAUDIN*, Pharmacien de 1^{re} Classe, 21, rue Chaptal, Paris-9^e

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.—El problema del excesivo número de estudiantes de Medicina, por Ricardo Royo Villanova y Morales.—Asamblea de Inspectores Municipales de Sanidad.—Una sugerente actuación en El Siglo Médico.—Academias, Sociedades y Conferencias.—La hipotensión y su tratamiento.—Colegio de Huérfanos.—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.

Sobre la Asamblea de Zaragoza.—Amicus Plato, sed magis amica aequitas.—Gratitud sincera.

Entre las diferentes informaciones de nuestro corresponsal en Zaragoza, y por otros escritos que en la prensa leemos, hemos llegado hasta cierto punto a tener la persuasión de que en tal Congreso ha tenido la clase médica rural española un verdadero triunfo en cuanto al amor demostrado a su progreso, a las esperanzas de su mejoramiento y al efectivo celo científico y profesional con que desempeña sus ingratos, al par que elevados menesteres, con perseverante estudio y comprobado desinterés.

Dejando a un lado lo puramente descriptivo, no por falta de merecimiento, sino por falta de lugar, y reservándonos dársele tan cumplido como lo merece cuando ordenadamente se hayan publicado los interesantes trabajos, que sólo de una manera superficial han llegado a nuestro conocimiento, vamos a tocar un punto que nos parece de interés, y al cual no hubiéramos dado grande importancia de no haber visto en la prensa política algún trabajo que viene a confirmar noticias que en los primeros momentos calificamos exageradas y quizás tendenciosas.

Nos referimos a la conferencia que, al margen de las sesiones del Congreso, pronunció, entre otras, el Dr. Pittaluga, de la Facultad de Medicina de Madrid, del Instituto de Alfonso XIII y miembro oficial de varias Instituciones higiénicas españolas.

Odiamos las referencias personales, sobre todo cuando ellas han de revestir necesariamente, si responden a la sinceridad de nuestros sentimientos, un carácter de censura más o menos agria.

No pensamos que, ni en la memoria del señor Pittaluga, ni en la de los médicos a que ello pueda haber interesado, se nos pueda motejar de hostiles ni siquiera de no convencidos fautores de los progresos de esta personalidad, transplantada a España por sus inquietas actuaciones y merecedora, a

juicio nuestro, en todas partes, de estimación y cálido acogimiento; pero hay ocasiones en las que no deben supeditarse ni a la personal simpatía ni a las imposiciones cortesanas de la hospitalidad, ni siquiera a las del reconocimiento del mérito, juicios, tendencias, y visibles aspiraciones que redunden en daño de la equidad y de los intereses de una clase meritoria, dentro de la cual se ha obtenido la fecundación de un valer personal, que puede en momentos críticos esgrimirse contra las mismas condiciones que pudieron servir de incitación y fomento a la semilla cuyo cultivo redunde en perjuicio de los que con entusiasmo le dieron calor.

Nosotros creímos siempre, y seguimos creyendo, que el Sr. Pittaluga es hombre de excepcionales condiciones de inteligencia y de cultura, y cuando en edad en que más podían ser presentidas que demostradas tales excelsas condiciones, le conocimos e intimamos en su amistad y asistimos a sus luchas germinativas en terreno que nos parecía el suyo natural, no tuvimos en cuenta el vulgar y execrable argumento de que quien aspiraba o necesitaba cambiar de ambiente, podía suponerse que no había encontrado propicio el que le era propio y nativo.

Esto es evidente: no sabemos si le parece tal hoy al ilustre catedrático de una disciplina higiénica en la Facultad de Medicina de Madrid, representante de Instituciones sanitarias en la Mancomunidad catalana, miembro único español del Comité sanitario de la Sociedad de las Naciones, ex diputado a Cortes y actor permanente y estimado de todas las Instituciones académicas, sanitarias y representativas españolas.

Conste que no recordamos, por desagrado, lo que no tenemos el derecho de pensar que haya olvidado el Sr. Pittaluga, ni que no hayan advertido los médicos españoles en general. Lo que nos mueve con cierta nerviosidad a tomar la pluma, es el verlo probado, más por el artículo inserto por el interesado en el periódico *El Sol*, que por lo que a nuestra noticia por otros conductos íntimos ha llegado, es que hombre adornado de tan relevantes condiciones se haya hecho, con razón, acreedor a

manifestaciones de desagrado en que nosotros no creímos en un principio.

No aludiendo a lo que antes decíamos, sino al caso concreto actual, nos permitimos decir que nuestro buen amigo es hombre de poca memoria y se ha olvidado de lo que el origen y la sangre le imponía; es decir, de aquella habilidad legendaria y tradicional que se atribuye a los florentinos. No ha procedido ciertamente, si su propósito es el que sus adversarios le suponen, como compatriota de Maquiavelo y de los avisados florentinos del Renacimiento. Ha pecado de exceso de confianza en los fáciles éxitos antes conseguidos y de inoportunidad en el momento elegido, y de evidente, indiscutible y agobiador defecto de espíritu de equidad, de altruismo y de solidaridad con una profesión que tan noble e indiscutiblemente le había abierto los brazos.

Vuelve el Sr. Pittaluga precipitadamente de Zaragoza; circula, más o menos maliciosamente, comentada la noticia de una manifestación hostil de que había sido objeto a poco rato de haber merecido un acogimiento de sinceros aplausos; y el modo que le sugiere el reflejo de su amor propio ofendido es el de acudir a la prensa política, dando un programa efectista, aunque anticuado y fuera de ocasión, de toda una política sanitaria, a la que irreflexivamente da, por el sitio de la publicación y por su contenido, el carácter de una aspiración futura, que es la que quisiéramos analizar para corrección (si es capaz de ella) de un espíritu ofuscado por un reciente fracaso y por una perseverante, siquiera sea legítima, ambición.

Lo natural hubiera sido que en asunto tan íntimo, tan técnico, tan español y tan histórico, hubiese acudido el Sr. Pittaluga al público *enterado* y, por tanto, capaz de juzgar, si no se hubiera dejado arrastrar por una histriofilia al uso, por el amor a la caja de resonancia indocta con preferencia al fallo documentado y técnico. Es decir, hablando más claro: el aludido señor, ya que no se resignaba con la apasionada pena de que había sido objeto, protestara de ella ante tribunal competente, sirviéndose de la prensa profesional, no de la política, que al verse favorecida con la demanda de su amparo declara bien claramente el fin político que se busca. Esto, perdónenos nuestro queridísimo amigo, es una torpeza indigna de él.

Vamos a cuentas y olvidemos todo lo individual, si es que podemos hacerlo cuando media el afecto personalísimo e íntimo que siempre hemos tenido al que hoy combatimos.

Querer que se posponga con el problema sanitario el de rectificación y efectiva asimilación del Cuerpo de Médicos titulares a todos los otros orga-

nismos jurídicoadministrativos y técnicos de España, es una iniquidad (en el sentido etimológico de falta de equidad), contra la cual ni el interés público ni la conciencia de los médicos pueden pasar sin protesta.

Por muy inspirado que esté el más inspirado en las doctrinas democráticas individualistas en que se nutrió nuestra juventud de 1869; por muy convencidos que entonces estuviéramos de que el organismo municipal constituía una célula del Estado, que por sí misma vivía y de que eran instrumentos aparentes el sacerdote, el secretario del Ayuntamiento, el maestro y el médico; por muy clareado que estuviera esto en los anticuados programas de los sociólogos de mediados del pasado siglo, hoy, aparte de ser cosa discutible, tendría en su contra un aplastante argumento que, conforme ha acallado nuestros pasados convencimientos, debiera imponerse a los actuales del señor Pittaluga.

¿Por qué *regla de tres* ha de esperar la clase médica rural a obtener una corporación solidaria de que ya han sido objeto los secretarios municipales y los maestros, aparte de la que, por motivos que no son de ahora, lo venía siendo la clase sacerdotal? ¿Puede haber nada más íntimo para un Municipio, constituido en Ayuntamiento, que su secretario? Pues los secretarios de Ayuntamiento forman hoy, por propia voluntad, por consentimiento nacional y por marcha natural de los tiempos, un Cuerpo con su escalafón, sus concursos y sus designaciones intervenidas, y no depende de aquella arbitraria o, por lo menos, voluntaria condición a que les sometía a la designación de cada Junta municipal cuando reunía ésta, en su pro o en su contra, un número determinado de votos.

¿Puede darse nada más íntimamente afecto a las familias y al espíritu de las pequeñas localidades que la instrucción y la educación de los hijos? ¿Podía negarse teóricamente la excelencia del proceder, al dejar a los Ayuntamientos la designación y el sostenimiento de los maestros? ¿No se ha dejado en las reformas de estos últimos el caso de incompatibilidad con el vecindario como suficiente para decretar la traslación y aun la destitución? Pues véase cómo hoy los maestros son pagados por el Estado, ingresan por oposición, forman un escalafón definitivo y son regidos en sus destinos y previsiones por el Estado.

Véase lo que resalta de inicuo al considerar que el funcionario municipal a quien más competencia técnica se pide, el que, por la relativa transitoriedad de sus relaciones con los dolientes, no tiene la intimidad del maestro, del secretario ni del cura, es el único a quien se le opone el argumento *de necesitar*



El Producto
esponjoso
de
las uvas
es

Para informes
y solicitud de muestras:
Explotación Agrícola
de Villafranca del Castillo
Paseo del Prado, 6.
MADRID

EN EPILEPSIA ES ALGO DEFINITIVO EL TRATAMIENTO CON **LAUREAL** PELLETIER

Sal sódico-magnésica de la feniletilmalonilurea.
Copiosa experimentación clínica con éxitos brillantes.
Sin bromuros.

MEJORA EL ESTADO MENTAL DEL ENFERMO. No se presentan síntomas de amnesia, obnubilación ni somnolencia.

En resumen, después de muchos ensayos clínicos, se ha demostrado que el **LAUREAL PELLETIER** es completamente inofensivo.

POSOLOGÍA. — El **LAUREAL PELLETIER** se presenta en dos dosis: **Dosis fuerte** (15 centigramos por sello) y **Dosis débil** (5 centigramos por sello).

TOLERANCIA PERFECTA. — No se acumula en el organismo, siendo eliminada diariamente la dosis ingerida. Ni estados saburrales. Ni intolerancia gástrica alguna se presenta jamás con la administración prolongada del **LAUREAL**. No es preciso hacer pausas ni usar laxantes. **Dosis fuerte:** Cachets de 15 centigramos, uno, dos o tres cada noche al acostarse según intensidad de los ataques. **Dosis débil:** Cachets de 5 centigramos. Esta dosis es para niños o adultos en período de descenso de los ataques.

PIDAN MUESTRAS Y LITERATURA:

LABORATORIO PELLETIER. — Apartado de Correos 200. — **MADRID**

Teléfonos 40.331 y 54.760.

ION - CALCINA

PALLARÉS

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

Frasco. — Para uso interno.

Ampollas. — Inyección intravenosa.

Laboratorio M. PALLARES

Plaza Mosén Sorell, 6.

VALENCIA

STROPHANTIVM

PALLARES

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

Termómetros clínicos "SCOTT PRECISION"

DE ABSOLUTA GARANTIA

Adoptados en España por
más de 2.000 importantes
farmacias, clínicas, sanato-
rios, etc.

Modelos prismáticos y ci-
lindricos de 11 y 13 cen-
tímetros al minuto y de 12
centímetros al medio
minuto.

EMILIO M. GÜELL

Apoderado general:

CARLOS ESTEBAN ALVAREZ

Bailén, 62, pisos principal y segundo.

Apartado núm. 645.—BARCELONA



Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales
para la Exportación :
LECZINSKI & Co
67, Rue de la Victoire
Paris

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

**LIPIODOL
LAFAY**

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

que se organicen todos los demás servicios administrativos del país, para sacarle del verdadero estado de dependencia, y no decimos de servidumbre por no amar las frases gordas, aunque a nuestro alrededor resuenen. El será el que si hoy cobra menos mal que antes, lo debe a la actuación extraoficial y acertada de quien se encuentra muy satisfecho por haberla ejercido. El es quien permanece sujeto al enojo que en la inconsciencia pueblerina encuentran las medidas sanitarias, la denuncia de las epidemias, la de los locales insalubres, y él es quien pasa por el dolor de ver que hay quien en un momento de ofuscación apasionada propugna por la continuación de un estado de cosas indecoroso e injusto.

Nuestro amigo ha debido dejar transcurrir, por lo menos, quince días entre sus disgustos de Zaragoza y su artículo de *El Sol*. Entonces no hubiera ciertamente consignado ni las ideas a que antes aludimos, ni las frases despectivas que a sus compañeros los catedráticos de Higiene dedica. ¡Cuántos de éstos, de los que cumplen honradamente con sus deberes pedagógicos y doctrinales, habrán sentido amargura al compararse con otros a quienes los alumnos mismos señalan como inasistentes, sistemáticamente alejados de sus puestos por la propia voluntad o por mayor atracción de deslumbradoras actividades! ¡Cuántos de ellos no comprenderán que de su mismo seno salgan calificativos como los que con tristeza hemos leído en el artículo de la prensa política publicado por el Sr. Pittaluga!

No guardemos enojo y corrijamos nuestras actividades en el sentido único eficaz en la rotación de la actividad social y humana. Lo que no está conforme, se aleja por sí mismo.

Y nada más, sin que en este asunto concluya la exhibición de nuestros resquemores; pero también nos produce alguno el ver que en otras peticiones de un *Código Sanitario* no se recuerde el que los Sres. Maura y Cortezo, sin darle el sonoro nombre de Código, dictaron en 1903. Pídase su ampliación, que bien justificada está por el transcurso de veintisiete años: pídase el refuerzo de todo lo que allí venía contenido y a lo que se oponía de modo inmediato el estado político y legislativo del país; pero decir que aquí no hay código sanitario es, no ser analfabeto, que a tal agravio no iríamos por injusto, pero sí fobo alfabeto, esto es, no amigo de la lectura.

Con verdadera emoción nos ha leído en estos días nuestro anciano director los sueltos reproducidos por un periódico de Granada, en que se conmemora al cabo de veinticinco años la visita a aque-

lla hermosa ciudad del que por entonces fué ministro de Instrucción Pública por sólo tres meses y hoy nos ilustra con su amoroso consejo. La mano amiga que envía estos consoladores recuerdos de una rápida visita de tres días de permanencia en la más artística y hermosa de las hermosas y artísticas ciudades españolas, debe sentirse estrechada con efusiva gratitud por la temblorosa del anciano que los recibe.

Por fortuna para la Humanidad, no todo se olvida, y al visitar la Alhambra, no falta, a lo que se ve, quien recuerde con alabanza al efímero ministro, que inició la evitación de la casi segura ruina de aquella joya única de la arqueología universal.

No todos son arañazos ni mordeduras, que sobre los tejidos sanos pronto cicatrizan y se borran; a veces son de desear hasta las coces, pues cuando dan en cuarzo duro y trasparente lo que producen son chispas vivíficas.

¡Qué tres días aquellos de Granada!

¡Qué visita la de las escuelas de Manjón!

¡Qué manifestación infantil aquella de los jardines de la Alhambra por los que casi lloroso y trémulo de emoción bajaba el festejado ministro recitando entre las sonrisas de sus acompañantes aquellos inmortales versos de Zorrilla:

«Granada, ciudad bendita
reclinada sobre flores;
quien no ha visto tus primores
ni vió luz, ni gozó bien...»

DECIO CARLAN

El problema del excesivo número de estudiantes de Medicina

POR

RICARDO ROYO-VILLANOVA Y MORALES

Catedrático de Medicina legal en la Universidad de Valladolid.

I

INTRODUCCIÓN

Como dice un prestigioso médico francés contemporáneo, la Medicina es ahora el *carrefour* de todas las ciencias. Por la higiene toca con las más trascendentales cuestiones políticas de todos los países; por las modernas orientaciones fisiológicas confina con los más altos problemas de la filosofía; por la piedad sobrehumana que supone y el sufrimiento humano que representa, sigue siendo como siempre casi una religión y ahora más que nunca un verdadero sacerdocio. Estos y otros muchos motivos pueden explicar en parte la irresistible vocación actual de lo más sano de todas las esferas sociales hacia los estudios médicos. La ilusión de poder consolar a los hombres y el deseo subconsciente y misterioso de vivir en contacto con la más auténtica y palpitante representación del dolor humano, fueron siempre y serán siempre las bellezas es-

pirituales que más resplandecen en todas las generaciones y que más que a ninguna otra profesión imprimen particular carácter a la de Medicina.

En Francia las últimas estadísticas de la Facultad de Medicina de París acusan los siguientes datos. Mientras que durante el curso de 1924 a 1925 el número de alumnos franceses matriculados en primer año fué de 503 contra 203 extranjeros, esto es, un total de 736 inscripciones, en el año académico de 1926 a 1927 se registraron 607 inscripciones francesas y 295 de otras nacionalidades, con un conjunto de 902 matrículas de ingreso. Es decir, que en el corto lapso de dos años se volcó en el primer año de estudios de la Facultad de Medicina de París un superávit de 166 inscripciones. Contando la escolaridad de todos los cursos, las Facultades de Medicina de Francia poseen actualmente unos 12.000 estudiantes de Medicina, de los cuales más de 7.000 corresponden a la Facultad de París. Claro que en esta cifra figuran un considerable número de extranjeros que agravan más el problema de la plétora médica en la vecina República.

Los Estados Unidos tienen justamente doble número de estudiantes de Medicina que nosotros: unos 18.500, pero en relación con una población seis veces mayor que la nuestra.

En Alemania, para una masa de población de 60 millones, sólo hay 9.500 estudiantes de Medicina distribuidos en unas 20 Facultades.

La República Argentina presenta 5.900 estudiantes médicos para 11 millones de habitantes.

Por lo que a España se refiere, en las Facultades de Medicina de Barcelona se matricularon en el curso de 1925 a 1926 1.128 alumnos, o sea un aumento de más del 50 por 100 comparado con el curso de 1920 a 1921. En análoga proporción creció la matrícula de Medicina en las restantes Facultades del Reino.

II

CAUSAS

Es indudable que este continuo aumento en el número de estudiantes de Medicina, que se traduce por el enorme número de galenos que casi a diario salen de nuestras aulas universitarias, constituye uno de los factores más importantes y decisivos de nuestra actual crisis profesional.

¿A qué atribuir esta imperiosa inclinación de la mayoría de los estudiantes por la profesión médica? ¿A una falta de iniciativas creadoras? ¿A dificultades de organización en otras profesiones? ¿A la ausencia de proteccionismo por parte de los Gobiernos, que no hacen aceptable la decisión de dirigir las actividades por otros caminos?

Sea de ello lo que quiera, lo cierto es que en el momento actual el niño, el adolescente, el flamante bachiller que inicia sus estudios superiores, casi fatalmente ha de ser estudiante de Medicina. Veamos la génesis sentimental de esta vocación:

Desde que nace comienza a sufrir. Enfermo en los primeros años, el recuerdo de sus sufrimientos y de quien le curó es posible que permanezcan reprimidos en su conciencia, hasta que con el correr de los años se liberen dichas reminiscencias, surgiendo entonces imperativamente la vocación reprimida.

Conviene que las familias tengan en cuenta que la represión o desviación del motivo vocacional puede ser factor, unas veces predisponente y otras determinante de serios desequilibrios. En los libros y revistas apenas se habla de estos trastornos — que por lo general resisten

una forma psicósica — originados por error en la elección de carrera o represión de la verdadera vocación. Valle y Aldabalde describe la siguiente observación, que invirtiendo las profesiones encuentra absoluta aplicación al objeto de este trabajo:

«Un joven, creyendo de muy buena fe que tenía vocación de médico, empezó a cursar los estudios respectivos. Conviene advertir que en su familia nadie había seguido la carrera de médico.»

«Pasadas sin inconveniente alguno las horcas caudinas de la sala de disección, al llegar a las clínicas comenzó a tener más rarezas que de costumbre. Hay que advertir que se trataba de un individuo algo tarado, como suele suceder en muchos de estos casos. Pero lo que más preocupaba a la familia era la tristeza y el egosentrismo del enfermo.»

«Aquí fué la madre la que estableció el diagnóstico etiológico y el tratamiento correspondiente. Mujer que reunía dos perspicacias: la de madre, la de madre y la de un talento natural muy claro y una gran experiencia de la vida, sospechó, sin necesidad de psicoanálisis o con un subconsciente psicoanálisis, que su hijo tenía algo en su conciencia que debía explicar el cambio que tanto le preocupaba. Y no tampoco nada sexual, a pesar de la edad del paciente, sino que se había equivocado de vocación, y que *por no dar su brazo a torcer* no quería declararlo. Pero la declaración que no había surgido espontáneamente se la sonsacó muy hábil y cariñosamente la madre. Cambió de carrera a la de Derecho, que terminó el sujeto en pocos años, y hasta con lucimiento, y curó de la psicosis.» (Valle y Aldabalde. «Recuerdos clínicos». EL SIGLO MÉDICO, Madrid, 5 Enero 1929.)

Por otra parte, apenas niño no oye hablar más que de enfermedades y enfermos, de medicinas y de médicos. Si alguno de su familia estuvo enfermo, habrá observado que el médico es el verdadero amo de la casa, hacia quien converge la atención de todos y de quien se habla continuamente. Sólo oye pronunciar su nombre. Todo esto se graba profundamente en su imaginación infantil.

Más tarde, adolescente, durante su escolaridad es, sobre todo, el médico quien principalmente le dispensará de la asistencia a las clases y quien prescribiéndole largas convalecencias le proporcionará pingües vacaciones.

Viene después la afición a la lectura, novelas principalmente; en casi todas ellas aparece la figura de un médico, que unas veces será el personaje misterioso, otras, el más simpático y casi siempre el que desempeña el papel principal o el más decisivo en la trama novelesca, a cuyo cargo corren las más heroicas abnegaciones, los más sublimes sacrificios; lo envidia y lo admira. Vibra su alma entera ante la ilusión de encarnar en sí el héroe de su novela.

Luego llega el momento de las más altas y complejas iniciaciones; los ardores de su juventud incandescente le exasperan, le acecha el temor de ciertas enfermedades misteriosas, intenta informarse de los males del amor y del sexo. Si puede, se proporcionará y leerá a hurtadillas libros de Medicina que traten de estas cuestiones, iniciándose así en la magia de los diccionarios y formularios galénicos. Cuántas veces exclamará: ¡Si fuera médico! ¡Si estudiara Medicina! Sueña con conocer los secretos de la reproducción; se atormenta con el ansia de saber cómo nació él y cómo nacerán sus hijos futuros. — Deseos tanto más naturales y legítimos cuanto que de su auténtica realidad y de su verdadera significación le hicieron un misterio sus padres y sus maestros—. Quiere descender

los velos que encubren el misterio impenetrable, el secreto maravilloso, y para esto quiere ser médico.

Al llegar la edad de la vida universitaria una simpatía irresistible le lleva hacia los estudiantes de Medicina, los estudiantes por antonomasia, los que pueden hablar de todo, a quienes todo está permitido. Quiere conocer los secretos del anfiteatro y del hospital. Sabe también muy bien que en todas las algaradas universitarias, en todos los movimientos escolares, en todos los conflictos estudiantiles, los estudiantes de Medicina son los directores y los protagonistas.

A los impulsos personales se suman los de la familia, que, por lo general, son los más decisivos para la elección de la profesión, ya que en la casi totalidad de los adolescentes, cuando suelen elegir carrera no está aún suficientemente desarrollada su verdadera vocación. En tales condiciones, el consejo de los padres suele ser decisivo. La vanidad de muchos genitores causa la desgracia de sus hijos. El deseo de que su hijo sea abogado, médico, doctor en algo, hace descuidar las dos condiciones fundamentales para la elección de carrera: la aptitud y la educación. ¿Cuántos son los jóvenes dedicados a estudios para los que les falta vocación? Manía muy generalizada en las familias es la preferencia por los estudios de Medicina, sin más argumentos fundamentales que la ostentosa vida de algunos galenos y el socorrido pretexto de que siempre hay enfermos.

Comerciantes, industriales, agricultores modestos que penosamente ahorraron algún capital no quieren que sus hijos les sucedan en tan ingratos menesteres. Recuerdan y exageran las dificultades que hallaron para abrirse paso en la lucha por la vida y no quieren que sus descendientes experimenten iguales contrariedades. Desean elevarles en categoría social, verles en una posición más distinguida. Y para esto el consejo familiar opta por la carrera universitaria. La rutina sigue, a pesar de las dolorosas lecciones que nos proporciona la experiencia. Hay que ser médico, abogado, licenciado en Ciencias o Letras para opositar a cátedras o ingresar en un ventajoso escalafón. Pero cuántos son los que después de muchos años de estudio se tienen que contentar con un modesto destino fuera de plantilla en algún centro dependiente de un ministerio sin más aspiración que durar, a lo más, tanto como el ministro que los nombró.

El amor paternal ciego y hace creer que sus vástagos son genios capaces de aprenderlo todo y distinguirse en cualquiera de las actividades del saber. El título universitario continúa ejerciendo gran atracción por lo fácil que es conseguirlo, y lo que tienen muchos no es sabiduría ni aptitudes, sino títulos pomposos que no sirven para nada. De este modo, a medida que crece la afición, aumenta la desproporción entre los titulados y las clientelas, y ya son muchos los doctores que, aun sabiendo mucho, se ven sometidos a arrastrar una vida plena de estrecheces.

La suprema aspiración de muchas familias españolas que consideran emblema de gran distinción de contar en su seno el mayor número posible de licenciados y doctores, es que sus hijos tengan una carrera universitaria. No conciben que pueda ser más honroso que sus hijos sean industriales, agricultores, comerciantes como ellos—«hacen falta más brazos que inteligencias»—, que no vagos de profesión, o vayan a morir de hambre a un hospital, que es a lo que a algunos conduce la posesión de un título académico.

Pero a pesar de todo, las carreras universitarias, y sobre todo la de Medicina, siguen siendo consideradas como

las más brillantes y ventajosas. El nombre de doctor suena muy bien a sus oídos. El hijo tendrá una educación superior y especial, una profesión distinguida, tal vez haga un matrimonio ventajoso y pueda alcanzar las más altas y brillantes situaciones sociales y políticas.

«Es la carrera del presente y del porvenir. Es el oficio en resolución que puede aportar a un hombre el mayor lucimiento social, la mayor influencia política y literaria, el mayor mimo y regalo de las gentes y, por añadidura, la mayor suma de dinero. Todo, en una palabra. Se puede ganar mucho dinero siendo comerciante; pero la persona que sólo posee dinero necesita estar siempre poniendo por delante eso, su dinero, para que la gente le respete o le envidie; mientras que un médico que acierte a montar con fortuna su gabinete, surge en seguida su reputación de sabio y su fama de servir para todo, incluso para hacer filosofía o escribir sonetos; ése ya no tiene que temer nada ni envidiar a nadie, porque el público se apresurará a abrumarle con su estimación y con sus caudales.»

Aparte la sutil ironía que destila este párrafo del maestro Salaverría, es indudable que tal es el concepto que tienen de la profesión médica la gran mayoría de las gentes.

A los factores familiares y personales que acabamos de apuntar, podríamos agregar el de la moda que actualmente gozan los estudios médicos.

Cada época ha tenido su oficio. En las épocas rudas y caballerescas de los evos heroicos, no existe otra profesión honorable que la de guerrero. En los momentos críticos de la religión y exaltación de la fe, el sacerdocio arrastra los mejores sufragios. En el siglo XVII, con la edad de oro de la filosofía liberal, las inteligencias más cultivadas se emancipan del yugo teológico y predominan entonces los estudios jurídicos. En el transcurso de casi todo el siglo XIX las ciencias físicas y químicas aplicadas con sus insospechados progresos, arrastran la mayoría de los estudiosos. En lo que llevamos de siglo, los portentosos descubrimientos y conquistas de las ciencias médicas parecen absorber la mayor parte de los estudiantes.

Como dice muy bien Salaverría, con la misma ironía de antes, no desprovista de realidad, «el médico ha vencido a todos sus posibles contrincantes incluso al abogado, y esto puede observarse en un salón o en cualquier otro sitio donde se reúna mucha gente distinguida; decir abogado, ya no quiere decir nada, y decir ingeniero, menos aún; pero todos, en cambio, volverán los ojos con admiración hacia el doctor que pasa, el doctor estupendo, el doctor de moda, el médico famoso que gana sumas fabulosas y que sabe de todo más que nadie».

(Continuará.)

Asamblea de Inspectores Municipales de Sanidad.

Las conclusiones aprobadas por la Asamblea, clausurada recientemente en Zaragoza, y que han sido elevadas al Gobierno, son las siguientes:

Que se reorganice el Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad, pasando éstos a depender directamente del Estado con carácter de funcionarios públicos.

Percibo de haberes con cargo al Tesoro público.

Los Ayuntamientos ingresarán en la Hacienda pública las cantidades correspondientes a la dotación que por titular e inspección establezca la clasificación vigente.

El Estado aportará, para la debida retribución de los

servicios de carácter nacional, una cantidad equivalente al 50 por 100 de lo que satisfacen los Ayuntamientos.

Los inspectores municipales de Sanidad formarán parte del Cuerpo de Sanidad nacional, dependiendo de la Dirección general del ramo.

El ingreso en el Cuerpo, nombramientos, separaciones, traslados, permutas y asistencias serán de la exclusiva competencia de la Dirección general de Sanidad.

Con el descuento obligatorio que se acuerde, se organizará el Montepío profesional del Cuerpo para la concesión de jubilaciones y pensiones.

Los Municipios de más de 50.000 habitantes, que tengan organizado especialmente el servicio benéfico sanitario, conservarán su organización propia, teniendo la obligación de consignar en presupuesto las cantidades suficientes para dotar, por lo menos, una plaza de inspector municipal de Sanidad, por cada 10.000 habitantes, en el caso de que no alcance el número de médicos esta proporción.

Una sugerente actuación en «El Siglo Médico»

Reproducimos de *La Acción Médica*, de Lima:

«No está mal que se conozca por nuestra clase médica un rasgo original del Dr. Cortezo, director de *EL SIGLO MEDICO*, de Madrid, el valiente semanario profesional que sirve de vocero a un respetable grupo de médicos españoles.

Al reunirse la Redacción íntima de ese periódico para la confección del primer número del año 1930, y que inicia los 77 de su publicación, hizo descubrir, en sencilla y a la vez solemne ceremonia, un cuadro repujado de bronce que enmarcaba un artístico pergamino, en el que estaba reproducido el juramento de Hipócrates, las frases sabias con que el inmortal galeno redactó el credo profesional médico.

Fué el más viejo de ellos el que se encargó de descubrir el lienzo, momento en que pronunció estas palabras: «Me pedis un tratado de Deontología médica. A su tiempo y muy pronto lo tendréis. Entretanto repetid todos los días las palabras que, 400 años antes de Cristo, formuló como juramento de sus discípulos el grande Hipócrates».

Y acto continuo, para que no se pierda la trascendencia del noble propósito de Decio Carlan, se distribuyó entre los asistentes un ejemplar-reproducción del pergamino, para que, en sus gabinetes de consulta y en sus sociedades profesionales y científicas, lo tengan a la vista de todo el mundo como garantía ética de cada uno, y para seguridad tranquilizadora de los que les confien su salud, su tranquilidad y hasta su honra.

No hay duda que la idea es bellísima, digna de imitación y merecedora de aplausos. Los nuestros que sean los primeros.»

Academias, Sociedades y Conferencias

CONFERENCIAS DE LA SEMANA

En el Colegio de Médicos pronunció su conferencia, correspondiente a las del curso de divulgación de innovaciones médicas, el profesor Jiménez Díaz, acerca de «Enfermedades del riñón.»

Hizo un estudio histológico de la cuestión y señaló que las innovaciones sobre las enfermedades renales se inician en 1914 con la publicación de los trabajos de Volhard y Fahr. Después analiza detalladamente los estudios de estos

autores alemanes y la gran trascendencia que han tenido en el progreso de nuestros conocimientos sobre las nefropatías, pues con ellos se llega al conocimiento de las nefrosi, nefrosos, nefrosis, nefritis y esclerosis renal.

Expone la situación sobre nefropatías en especial, sobre nefrosis y nefritis y la influencia que han tenido sobre el estudio anatomopatológico, clínico, pronóstico y terapéutico de estas enfermedades.

En la Academia Nacional de Medicina, el Dr. Francisco Luque pronunció su conferencia «Tocología y Ginecología», correspondiente también al curso de divulgación organizado por la Academia Médico-Quirúrgica Española.

Distribuyó su trabajo en hechos de exploración, diagnóstico, tratamiento y cuestiones modernas.

Trata del diagnóstico por la orina y de otras clases de reacciones en la sangre en relación con la Obstetricia; de los métodos modernos de exploración por rayos X mediante las inyecciones de yodo en aceite de clavel y de inyecciones de aire en peritoneo.

Como punto final, sin embargo el más interesante en Ginecología, habla de las resecciones de los nervios de la pelvis, transmisores del dolor de la mujer, de grandísima utilidad para corregir el sufrimiento de los procesos ginecológicos.

Jueves 8 de Mayo. *Sociedad de Pediatría de Madrid*. Doctor Romeo Lozano: «Septicemia pneumocócica en la infancia».

El trabajo está fundamentado en el estudio y observación personal de los casos, más algunos otros escasos, recogidos en la literatura extranjera.

El autor llama la atención sobre estas septicemias, hasta el presente muy poco estudiadas, como lo demuestran el hecho de no estar incluidas en bastantes tratados importantes de Pediatría y la dificultad de encontrar casos en las revistas de la especialidad.

Después de fijar el concepto actual de septicemia, se extiende en consideraciones sobre la relativa frecuencia con que deben existir en la infancia y sobre todo en los lactantes, teniendo en cuenta las condiciones anatómicas y fisiológicas que facilitan su presentación en esta época de la vida y el número de infecciones pneumocócicas que padecen.

Se ocupa después de la patogenia y formas clínicas, que clasifica en tres grupos: septicemia pneumocócica metastática, septicemia con neumonía secundaria y septicemia sin neumonía, haciendo su estudio basado en las historias clínicas muy detalladas y completas que acompañan al trabajo.

Finalmente trata con extensión, como deducción de sus observaciones personales, cuanto se refiere a las localizaciones extrapulmonares, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las mismas. (El Dr. Romero Lozano fué muy aplaudido.)

El Dr. A. Toledano, con el título de «Quiste seroso congénito del cuello», presenta, acompañada de la fotografía de la niña enferma, una comunicación. La tumoración, por lo que a su anatomía clínica se refiere, dice, arranca y se halla situada en la región anterolateral izquierda del cuello, ocupando, de las regiones en que aquél se divide, la región esternomastoidea o carotídea y supraclavicular, alcanza en parte la hioidea, quedando, pues, libre sólo la nuca o región posterior. Observamos una tumefacción de gran relieve que desfiguraba la natural morbidez del cuello, una gran tumoración; pero, ahora bien, son tantas las variedades de tumores que en él se pueden dar, que sólo fijando los caracteres

más importantes que aquél mostraba, se podía llegar a establecer un diagnóstico verdadero, prescindiendo, eliminando los demás; en suma, podíamos averiguar su naturaleza haciendo un diagnóstico por exclusión, un diagnóstico diferencial.

Enumera los datos recogidos por inspección, palpación y auscultación, los cuales le sirven para creer en la naturaleza líquida del tumor.

Nada más sintético y comprensivo halla que aquella clásica separación de estos tumores líquidos en tres grandes apartados, a saber: 1.º, Fluctuantes y reductibles, presentando además latidos isócronos con el pulso; 2.º, Fluctuantes y reductibles sólo; 3.º, Acusar solamente como síntoma positivo su fluctuación. De los ganglios reblandecidos e hipertrofiados acabalgando sobre arterias, de aneurismas de origen traumático, de abscesos por congestión, de los denominados quistes ganglionares, lipomas congénitos, quistes sanguíneos, dermoides y mucoides se ocupa, y por exclusión llega a tener como elementos positivos más importantes para su diferenciación, los siguientes: carácter congénito, configuración, consistencia desigual, translúcido, y añádase a esto que es una de las afecciones congénitas más frecuentes de esta región, y no creo que se nos pueda tachar de ligeros al llamar quiste seroso congénito a esta tumoración.

El diagnóstico tuberculínico (cutirreacción) dió resultado negativo, y el líquido retirado mediante punción y enviado para su análisis, era transparente, alcalino, ligeramente amarilloverdoso, con reacción propia de los exudados (reacción de Rivalta), sin gérmenes, pero con células de tipo endotelial, confirmación todo ello de la naturaleza clínicamente supuesta de este tumor.

De las llamadas punciones simples y seguidas de inyección de líquidos modificadores, electrolisis, tratamiento quirúrgico e inyecciones de pequeñas cantidades de esencia de trementina, aconsejadas recientemente por el profesor Suffer, trata, y como resumen de lo expuesto indica en primer lugar lo poco frecuente que es esta tumoración; en segundo término, que con los lipomas, abscesos ganglionares, quistes dermoides y mucho más con los angiomas cavernosos profundos hay que estar atentos para establecer su diferenciación; y, por último, si se exceptúa el alentador resultado obtenido con la esencia de trementina, el tratamiento quirúrgico le parece el más lógico y mejor. (La minuciosa e instructiva descripción del interesantísimo caso que antecede, dió lugar a que el Dr. Toledano escuchara las bien merecidas y calurosas salvas de aplausos de la concurrencia.)—*Sedisal*.

Miércoles 14 de Mayo. *Sociedad Ginecológica Española*, presidida por el Dr. Soler.

El Dr. López Dóriga se ocupa de «El parto en la presentación de nalgas, variedad incompleta», dando comienzo a su trabajo haciendo unas aclaraciones y estudio previo comparativo estadístico respecto a la frecuencia de la forma de presentación entre las primíparas y múltiparas, y la gravedad que para unas y otras envuelven la aparición de distocias, que con más o menos intensidad agravan el pronóstico por oponerse a la terminación espontánea del parto. Dice que si llama la atención que en las primíparas sea más frecuente la presentación de nalgas, no es porque el hecho en sí sea una realidad tangible, sino que obedece a que las múltiparas paren espontáneamente, prolongando la expectación que en gran número de casos es favorable al pronóstico y a su terminación. Concede poco valor a la rectificación de posturas por maniobras externas, porque fácil-

mente vuelven a su situación primitiva; y concluye manifestando que nunca debe intentarse la extracción del feto en posición de nalgas sin tener el fórceps al alcance de la mano.

El Dr. Escanciano habla de un caso de estrechez vaginal con fiebre elevada y presentación de nalgas, en que el coito resultó de imposible consumación más allá del vestíbulo, y en el cual hubo necesidad de recurrir a la inyección de pituitrina, a cuya merced el feto pudo ser expulsado, pero muerto.

El Dr. R. dice que en casos tales la dilatación previa ha dado resultados excelentes en la estrechez vaginal; y el doctor López Dóriga añade, al rectificar, que se le había pasado hablar de esto, porque en estos casos el feto se proyecta hacia periné, requiriendo una sinfisiotomía amplia, que en París era sustituida por el balón con gran entusiasmo cuando él visitó la gran ciudad en viaje de estudio.

El Dr. Parache se ocupa en reseñar con todo detalle las particularidades que ha podido apreciar en un caso de «Pelvis oblicua oval», o pelvis de Neguer, en que al sacro le falta una de las aletas laterales y la pelvis resulta asimétrica. Dice que existen de tales anomalías muy pocas radiografías y que actualmente se empiezan a apreciar las asimetrías en sus distintas manifestaciones: cuerpo en equilibrio aceptable, personas que de niñas anduvieron sobre un solo miembro, desviaciones de columna vertebral, etc. Habla de una señora que en tercera gestación sólo se cree en una pelvis estrecha, *a posteriori* apreciada después de un embarazo con feto muerto; de un segundo embarazo con parto difícil y penoso y feto vivo, y, por último, de un tercer embarazo (del que, como de los dos anteriores, acompaña radiografías muy perfectas y demostrativas) en posición de nalgas, de mediciones difíciles y diámetros mal apreciados, para cuya investigación y limitación aconseja determinadas normas que puedan servir de guía para el diagnóstico. Cree que es un error el considerar a estos casos como fortuitos por ser más frecuentes de lo que parece; que la hipótesis de tratarse en este caso de una lesión congénita o inflamatoria no resultó comprobada, y, por último, que en este caso de oblicuidad de la pelvis y estrechez difícil, es partidario de las versiones y anestesia clorofórmica, y en casos de duda, hacer cesárea.

El presidente, Dr. Soler, felicita al Dr. Parache por la interesante comunicación que, repleta de datos y útiles orientaciones, acaba de aportar, levantando a seguida la sesión.—*Sedisal*.

LA HIPOTENSION Y SU TRATAMIENTO

La hipotensión figura en primera línea entre todas las actualidades médicas, habiendo merecido los honores de tres mociones en el Congreso de Montpellier (Lian y Blondel, Dumas de Lyon y Giraud de Montpellier). Después se han publicado numerosos artículos y de todos estos trabajos vamos a extraer los hechos más precisos.

Admitese que existe la hipotensión cuando la tensión sistólica es inferior a doce y cuando la tensión diastólica es inferior a ocho. Hay hipotensiones totales y las hay aisladas, con referencia a la máxima o a la mínima.

Entre las hipotensiones totales las hay transitorias y secundarias; otras son permanentes, en las que la hipotensión aparece como el síntoma capital. El valor clínico del síntoma es desigual. En las enfermedades infecciosas, la hipotensión comparada con el pulso y la temperatura nos

proporciona datos importantes sobre la evolución y el pronóstico.

En la tuberculosis pulmonar, la hipotensión está considerada como permanente en las formas evolutivas.

La hipotensión existe en todos los estados anémicos (hemorragias, diarreas, nefritis), en los estados psicopáticos, en los estados endocrinianos, etc.

Según Lian y Blondel, el síndrome comprende cuatro grandes síntomas:

- 1.º El descenso de la tensión arterial máxima y mínima, sin modificación del índice oscilométrico.
- 2.º La tendencia a la fatiga.
- 3.º La tendencia a los síncope.
- 4.º La acrocianosis.

A veces algunos de estos síntomas son predominantes, lo cual permite deslindar las formas, siendo las asténicas las que con más frecuencia se pueden observar.

La patología de estos trastornos es aun discutible. Unos invocan la falta de tonicidad de la pared vascular, otros la hipotonía del sistema simpático cardioarterial y otros los factores humorales más o menos vagos.

Séase lo que fuere de estas teorías, lo cierto es que los excitantes de la fibra muscular lisa, como la estricnina, ejercen una acción muy favorable. Además, según muy acertadamente dice Halbron, para tratar los casos de hipotensión permanente no bastan los modificadores de la tensión y hay que recurrir a los del estado general, prescribiendo todos los modificadores de la nutrición y del desequilibrio nervioso. Ahora bien, existe un medicamento que responde a ambos desideratos, porque reanima a la par la tensión y el estado general. Es éste el Neo-Rhomnol que es una nueva combinación de nucleinato de estricnina netamente definido y de cacodilato de sosa. El nucleinato de estricnina es un tónico poderoso del sistema nervioso y muscular y de la nutrición general. Es un reforzante de la actividad cerebroespinal, y por ello lucha contra la atonía vascular y el desfallecimiento nervioso, que condicionan la hipotensión, según hemos dicho anteriormente.

Además, según los trabajos de Armand Gaultier, está demostrado que el arsénico bajo forma de cacodilato de sosa favorece la producción de los linfoides polinucleares y de los glóbulos hematoblastas y activa las oxidaciones. Por lo tanto, es uno de los mejores entre los agentes modificadores de la nutrición recomendados por Halbron para luchar contra la fatiga, la tendencia a las lipotimias y la acrocianosis, que caracterizan el síndrome hipotensión. El Neo-Rhomnol desempeña el papel de un verdadero estimulante, de un latigazo sobre la tonicidad de la pared muscular y sobre la actividad del sistema metasimpático, establecido siempre en los hipotensosos.

En dicho caso obra el Neo-Rhomnol como en las convalecencias, en las anemias, la pretuberculosis, en los estados asténicos o neurasténicos, en la fatiga, modificando la circulación y la hematosi y reanimando el potencial energético. En todos estos casos, como en toda hipotensión total o aislada, su indicación es de las más claras, su acción es de las más decisivas y su éxito de los más ciertos. — R.

COLEGIO DE HUÉRFANOS

El señor tesorero ha recibido los siguientes donativos:
El Dr. Bernal, de Corrales (Huelva), ha enviado 15 pesetas.

El Ayuntamiento de Aliaga (Teruel) se ha comprometido a dar 15 pesetas anuales, y ha enviado ya, por conducto del Dr. Sanguesa, la primera anualidad.

Don Isaac Almaraz nos remitió con destino al Colegio de Huérfanos de Médicos, 10 pesetas.

D. Antonio Rodríguez Lorenzo nos ha enviado dos va-
les de certificación con destino al Colegio de Huérfanos.
Muy agradecidos.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL DECRETO LEY NÚM. 1.205

A propuesta del ministro de la Gobernación y de acuerdo con Mi Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º La asignación y categoría de los tres jefes de Administración civil de primera clase que figuran en el presupuesto vigente de 1930, en el capítulo III, artículo 14, bajo la denominación de «Plantilla unificada del Cuerpo de Sanidad nacional», corresponden a los tres cargos de inspectores generales de Sanidad en sus denominaciones de Interior, Exterior e Instituciones sanitarias.

Art. 2.º Los funcionarios que desempeñen dichas inspecciones generales de Sanidad tendrán la categoría y disfrutarán el haber a las mismas asignado sólo mientras permanezcan en el ejercicio del cargo.

Art. 3.º El haber desempeñado el cargo de inspector general de Sanidad en cualquiera de sus tres denominaciones de Interior, Exterior e Instituciones sanitarias, no atribuye derecho alguno al funcionario que lo ha ejercido para seguir disfrutando de la categoría de jefe de Administración civil de primera clase y sueldo correspondiente, una vez haya cesado en el desempeño del mismo.

Art. 4.º El ministro de la Gobernación adoptará las disposiciones necesarias para el debido cumplimiento del presente Real decreto-ley.

Art. 5.º Se autoriza al ministro de la Gobernación para reorganizar las plantillas del Cuerpo de Sanidad nacional, dentro de las cifras globales del presupuesto y disposiciones vigentes.

Art. 6.º El Gobierno dará en su día cuenta a las Cortes del presente Real decreto-ley.

Dado en Sevilla a 26 de Abril de 1930.—ALFONSO.—El ministro de la Gobernación, *Enrique Marzo Balaguer*. (Gaceta del 29 de Abril de 1930.)

EXPOSICIÓN

Señor: El considerable incremento que las funciones y actividades sanitarias van, por fortuna, adquiriendo en nuestro país; la demanda, cada vez mayor, de elementos de todo orden, indispensables en la lucha contra las enfermedades evitables, y la necesidad ineludible de que la Administración pública cuente en todo momento con medios propios que aseguren el normal funcionamiento de sus servicios, obligan a la Dirección general de Sanidad a intensificar el rendimiento de sus organismos productores (entre los cuales, en la primera línea, se encuentra el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII), no solamente a lo que se refiere a la elaboración de productos de aplicación a la defensa de la salud pública, sino también en las múltiples funciones que dentro de la actuación sanitaria oficial les corresponde.

Para ello resulta indispensable establecer una estrecha colaboración entre el Instituto Alfonso XIII, centro productor, y un gran número de entidades sanitarias oficiales que, necesitando emplear, para atender debidamente a sus servicios, una cierta cantidad de productos biológicos y químicos, han de ser naturales y obligados consumidores de aquél.

Múltiples han de ser, Señor, las ventajas que de este nuevo régimen han de derivarse. Para el Instituto Alfonso XIII, el progresivo desenvolvimiento de sus servicios y la seguridad de una suficiente vida económica, a la que no es posible atender, especialmente a la debida y justa retribución del seleccionado personal que integra su plantilla, con las dotaciones del presupuesto del Estado; para las entidades consumidoras, el menor coste de los productos, la garantía oficial de los mismos y la seguridad de que en todo momento habrán de verse atendidas sus demandas de material, y para la Administración sanitaria, la liberación de una servidumbre, siempre antieconómica y en ocasiones peligrosa para la vida nacional, de la industria privada unas veces española, pero en gran número de casos extranjera. Claro está que la intensificación de la vida funcional del Instituto entraña una verdadera sobrecarga de trabajo que ha de gravitar sobre su personal, que verá aumentados esfuerzos y responsabilidades, por lo que resulta de verdadera equidad concederle una decorosa participación en los ingresos del Instituto, que permitirá suplementar la, a todas luces insuficiente, dotación actual hasta un nivel remunerador, y pondrá fin a la injusta e inconveniente desigualdad que existe hoy entre los emolumentos que percibe el personal técnico profesional del Instituto de Alfonso XIII, y sus compañeros que prestan servicios en otras ramas del mismo Cuerpo de Sanidad Nacional.

Por todo lo expuesto, el ministro que suscribe tiene el honor de someter el presente Decreto a la aprobación de Vuestra Majestad.

Madrid, 26 de Abril de 1930. — Señor: A L. R. P. de V. M.,
Enrique Marzo Balaguer.

REAL DECRETO NÚM. 1.213

A propuesta del ministro de la Gobernación y de acuerdo con Mi Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º El Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII tendrá, además de las funciones que las disposiciones vigentes le encomiendan, las siguientes:

a) La preparación de soluciones y reactivos para las prácticas de desinfección, desratización y desinsectación, cuando estas operaciones sean efectuadas por organismos oficiales.

b) La comprobación y estudio de toda clase de aparatos, procedimientos y sustancias aplicadas a prácticas de saneamiento.

Art. 2.º Los Institutos provinciales de Higiene, Dispensarios antiveneréos, Dispensarios y Sanatorios antituberculosos, oficiales o subvencionados por el Estado; Estaciones sanitarias de puertos y fronteras, Hospitales de la Beneficencia general, Preventorios de niños y, en general, cuantas entidades dependan o estén subvencionadas por el Estado, se surtirán obligatoria y exclusivamente en el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII de todos los productos y medios que precisen para el tratamiento de enfermos profilaxia, diagnóstico, prácticas sanitarias, etc., siempre que se encuentren comprendidos en la producción de este Centro.

Art. 3.º A los efectos del artículo anterior, las entidades

a que el mismo se refiere enviarán al Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, en la primera quincena del mes de Enero de cada año, una relación de los productos y medios de todo orden que necesiten para sus actividades sanitarias, señalando las cantidades que aproximadamente habrán de consumir durante el año.

Con el objeto de asegurar la eficacia y la unidad de acción de la profilaxis contra la viruela, no podrá ser empleada en la actividad sanitaria oficial de los organismos más arriba citados otra vacuna antivariólica que la preparada por el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, salvo en el caso en que la distancia al punto de destino pudiera comprometer la eficacia del virus, debiendo entonces la Dirección general de Sanidad autorizar especialmente al organismo petionario para realizar la adquisición en otro Centro.

En caso de que alguno de los productos pedidos no puedan ser suministrados por el Instituto, la Dirección de éste lo pondrá en conocimiento del petionario, para que éste pueda adquirirlo libremente en el comercio.

Art. 4.º El ministro de la Gobernación aprobará en el plazo máximo de un mes las tarifas por que han de regirse los suministros y servicios del Instituto Nacional de Higiene, teniendo en cuenta que el precio de los productos suministrados por este organismo ha de ser inferior a los similares elaborados por la industria privada.

Art. 5.º La producción del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII estará sujeta a todas las garantías y comprobaciones que preceptúan las disposiciones vigentes para los productos similares.

Art. 6.º Cuando alguno de los organismos comprendidos en el art. 2.º precise adquirir material sanitario, lo efectuará necesariamente por intermedio del Parque Central de Sanidad y previo el informe de esta Sección del Instituto de Alfonso XIII.

Art. 7.º Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan o dificulten el cumplimiento del presente Decreto.

Dado en Sevilla a 27 de Abril de 1930.—ALFONSO.—El ministro de la Gobernación, *Enrique Marzo Balaguer.*

EXPOSICIÓN

Señor: Por Real decreto de 25 de Marzo de 1927, designando director para el Instituto Técnico de Comprobación, se confirió a este Centro la categoría, derechos y atribuciones que corresponden a las Direcciones generales, y así ha venido funcionando independientemente de la Dirección general de Sanidad, llenando una urgente necesidad por su trascendental función, no sólo en la vida sanitaria del país, sino en un importante sector industrial cuyo desarrollo progresivo se patentiza de día en día y cuyos productos, por ser aplicados a curación de las enfermedades, requieren una fiscalización por parte del Estado que garantice al público la pureza, inocuidad y corrección de su elaboración.

Posteriormente a esta primordial función del organismo citado, se le acumularon otras de tan fundamental interés como la restricción en la distribución y venta de estupefacientes y el registro de especialidades farmacéuticas, constituyéndose un Centro de abundante contenido técnico y administrativo, que hasta el presente ha venido realizando su complejo cometido escrupulosamente y con positivos resultados para los intereses sanitarios de la Nación; siendo justo reconocer que el éxito, tanto en la organización como en el desenvolvimiento del Instituto Técnico de Comprobación, se debe, en su casi totalidad, a la persona a quien se encomendó gestión directora de tanta importancia y en la que se

complementaba su sólida y amplia preparación científica y técnica con el prestigio personal y una cabal competencia, hija de la práctica adquirida y del conocimiento de Centros similares del extranjero.

El organismo que nos ocupa ha venido disfrutando de una vida económica autónoma, a la cual subvenía, de una parte, el «distintivo sanitario», creado para el sostenimiento de su personal y material, y de otra, los fondos procedentes de las inscripciones sanitarias (especialidades farmacéuticas, sueros, vacunas, etc.), de las cuales se autorizó un gasto de 200.000 pesetas para las primeras necesidades; veyeros económicos ambos que al desaparecer las Cajas especiales, dando cumplimiento a lo preceptuado en la ley de Contabilidad del Estado, quedan pendientes del informe que las Cortes han de dar, en su día, sobre su legalidad.

Por otra parte, la tramitación de las obligaciones y resoluciones referentes al registro de especialidades, crea con frecuencia dificultades, nacidas de una dualidad de intervenciones, que perjudican al interés general y a la buena marcha de la Administración sanitaria, según pone de manifiesto el Real decreto de 10 de Julio de 1928 determinando que para la aplicación de las disposiciones de registro de especialidades y restricción de estupefacientes, los inspectores farmacéuticos de las Aduanas, los subdelegados de las tres ramas y los inspectores provinciales de Sanidad dependerán de la Dirección general del Instituto Técnico de Comprobación, suscitándose el caso de que, tanto estos funcionarios como los asuntos que en estos aspectos les concierne resolver, dependan de dos Direcciones generales distintas.

Por todo lo expuesto, y con el fin de que estos servicios, esencialmente sanitarios, no queden fuera de los propios de la Dirección general de Sanidad, a la que compete ordenarlos, unificarlos y acoplarlos, ahorrando trámites y demoras innecesarios y para proceder a la urgente necesidad de reorganizar estos servicios en plazo perentorio, el ministro que suscribe tiene el honor de someter a la aprobación de V. M. el siguiente Decreto.

Madrid, 26 de Abril de 1930.—Señor: A L. R. P. de V. M., *Enrique Marzo Balaguer*.

REAL DECRETO NÚM. 1.214

A propuesta del ministro de la Gobernación y de acuerdo con Mi Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º El Instituto Técnico de Comprobación y restricción de tóxicos y estupefacientes funcionará, en lo sucesivo, como una institución sanitaria dependiente de la Dirección general de Sanidad.

Art. 2.º Por el Ministerio de la Gobernación se dictarán cuantas disposiciones sean precisas para el cumplimiento de este Real decreto, quedando derogadas todas aquellas que a él se opongan.

Dado en Sevilla a 27 de Abril de 1930.—*ALFONSO*.—El ministro de la Gobernación, *Enrique Marzo Balaguer*. (*Gaceta* de 30 Abril.)

MINISTERIO DEL EJÉRCITO

PROGRAMA

para el concurso de oposiciones a ingreso en la Academia de Sanidad Militar (1).

32. Hierro.—Farmacología y farmacodinamia.—Eliminación.—Toxicología.—Principales preparados inorgánicos.

(1) Véase el número anterior.

Idem orgánicos, naturales y artificiales.—Dosis.—Aplicaciones terapéuticas.—Valor comparado de las inyecciones de sales de hierro y de compuestos inorgánicos.

33. Medicación fosforada.—Farmacología y farmacodinamia.—Preparados orgánicos.—Ácido fosfoglicérico y sus sales.—Lecitina.—Núcleoalbéminas.—Nucleínas verdaderas y fitina.—Compuestos orgánicos principales.—Aplicaciones terapéuticas de la medicación, formas de administración y dosis.

34. Farmacología y metabolismo del calcio.—Sus preparados.—Aplicaciones terapéuticas.—Formas principales de administración y dosis.

35. Yodo y sus compuestos.—Farmacología y farmacodinamia del yodo y de los yoduros.—Acción terapéutica, formas de administración y dosis de los principales preparados orgánicos e inorgánicos.—Indicaciones y contraindicaciones.

36. Medicación hidrargírica.—Farmacología.—Acción terapéutica.—Formas de administración.—Dosis, indicaciones y contraindicaciones.

37. Medicación vomitiva.—Estudio farmacológico y fisioterapéutico.—Formas de administración y dosis de los principales medicamentos del grupo.—Indicaciones y contraindicaciones.

38. Medicación purgante.—Clasificación de los medicamentos que la integran.—Farmacodinamia especial de los distintos grupos.—Formas de administración, dosis e indicaciones de los principales de cada clase.

39. Medicación antidiarreica.—Farmacología y farmacodinamia.—Formas de administración.—Dosis, indicaciones y contraindicaciones de los principales representantes del grupo.

40. Medicamentos modificadores de la expectoración.—Estudio farmacológico y terapéutico de los balsámicos.—Indicaciones.—Contraindicaciones, formas de administración y dosis de los principales.

41. De la antisepsia intestinal.—Valor terapéutico de los medicamentos del grupo general.—Estudio fisioterapéutico de los fermentos lácticos.—Formas de administración, dosis e indicaciones.

42. Medicamentos modificadores de la función sudoral.—Estudio farmacológico y fisioterapéutico.—Formas de administración, dosis, indicaciones y contraindicaciones de los principales medicamentos del grupo.

43. Medicamentos colagogos y antisépticos biliares.—Acción fisioterapéutica.—Formas de administración, dosis, indicaciones y contraindicaciones de los principales.

44. Antisépticos urinarios y eliminadores del ácido úrico.—Acción fisioterapéutica.—Formas de administración, dosis, indicaciones y contraindicaciones de los principales.

45. Reglas generales para el diagnóstico e investigaciones de las intoxicaciones agudas y crónicas, producidas por venenos metálicos.—Tratamiento general de las intoxicaciones.

46. Reglas generales para el diagnóstico e investigaciones de las intoxicaciones agudas y crónicas, producidas por los ácidos y bases minerales.—Tratamiento.

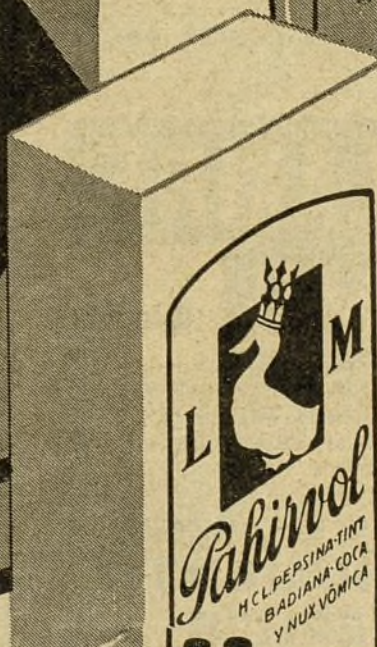
47. Estudio toxicológico de los hidrocarburos, alcoholes, éteres, esteres y ácidos de las series grasa y aromática.—Investigación y tratamiento de las más frecuentes intoxicaciones del grupo.

48. Intoxicaciones por alcaloides y glucósidos.—Método general de investigación.—Diagnóstico clínico y analítico de las más frecuentes.—Tratamiento.

49. Intoxicaciones por venenos animales.—Clasificación, diagnóstico y tratamiento de las principales.

50. Generalidades, historia y frecuencia de las intoxica-

**LABORATORIO
MIRABENT
BARCELONA**



MORRHUÉTINE

EL TÓNICO DE LA INFANCIA
Y DE LA PUBERTAD.

JUNGKEN

MEDICACIÓN YODADA
POR EXCELENCIA.

SE USA TODO EL AÑO = SABOR GRATÍSIMO = TOLERANCIA PERFECTA

NURRISOL

RECONSTITUYENTE GENERAL PARA LAS MUJERES QUE CRIAN
FACILITA LA LACTANCIA MATERNA

PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL
INSUFICIENCIAS Y ATONÍAS GÁSTRICAS

Neptal
es poderoso,
seguro y
probado
DIURÉTICO

INDICACIONES
HIDROPESÍAS de los **CARDÍACOS**
Ascitis
DERRAMES de toda **ESPECIE**

CONTRAINDICACIONES
HIPERTERMIA
GRANDES CAQUEXIAS
INSUFICIENCIAS
HEPÁTICAS

en inyecciones intramusculares

SOCIÉTÉ PARISIENNE d'EXPANSION CHIMIQUE
—Specia—
MARQUES POULENC Frères & USINES du RHONE
86 rue Vieille du Temple, PARIS, 3e

D. J. VIER COLL.—Apartado 652.—Barcelona (España).

LACTOLAXINE FYDAU

COMPRESIDOS de FERMENTOS LACTICOS LAXANTES
son base de Fermentos Lácteos seleccionados,
Sales biliares, Agar-Agar, Nattol Maleina.

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

METODO CITOFILÁCTICO DEL PROFESOR PIERRE DELBET

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

DELBIASE

(Comprimidos de sales halógenas de magnesio.)

ESTIMULANTE BIOLÓGICO GENERAL
POR HYPERMINERALIZACION
MAGNESIANA DEL ORGANISMO

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

PRINCIPALES INDICACIONES :

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

PROFILAXIA DEL CANCER

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

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

Muestra y literatura :
A. SERRA PAMIES, Apartado 26, REUS (Tarragona).

ciones por sustancias alimenticias.—Intoxicaciones por las carnes, debidas a las infecciones intraviales de las reses.—Idem por carnes infectadas post mortem.—Propiedades culturales y biológicas del grupo bacteriano paratífico y del bacilo de Güerner.—Clínica de esas intoxicaciones.—Gastroenteritis tífosa de Schotmüller, forma tífica y forma colérica.—Botulismo.

(Continuará.)

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,2; ídem mínima, 202,8; temperatura máxima, 27°,6; ídem mínima, 12°,2; vientos dominantes, NE. WNW.

Pocas variaciones se han observado en el estado de la salud pública. Las condiciones meteorológicas acentuadas de una primavera benévola han influido favorablemente en el estado de la salud y, sobre todo, en la disminución de las inflamaciones catarrales de los órganos respiratorios y digestivos. También han mejorado las complicaciones de los afectos crónicos de los sistemas circulatorio y nervioso.

En los niños perseveran las buenas condiciones higiénicas de salud.

CRONICAS

Monografías.—Obras publicadas por la Biblioteca de EL SIGLO MEDICO, 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 el Dr. D. Javier M. Tomé Bona. Tomo IV: «Los problemas clínicos de la úlcera del estómago», por el Dr. Fidel Fernández Martínez (de Granada). Tomo V: «La blenorragia aguda y su tratamiento», por el Dr. Pulido Martín. Tomo VI: «El médico rural ante las distocias más frecuentes», por el Dr. Vital Aza. Tomos de 16 x 12 centímetros, encuadernados, 128 páginas. Precio, 1,75. Para los suscriptores de EL SIGLO MEDICO, 1,50. Se envían los tomos aparecidos contra reembolso, solicitándolo de la Administración.

Informaciones Médicas «Knoll». Hemos recibido el núm. 7 del mes de Mayo, con el siguiente sumario de trabajos originales:

«Sobre el tratamiento de los trastornos circulatorios en la tuberculosis pulmonar», por el profesor Dr. H. v. Hayek.

«Acerca de la evolución histórica de la terapéutica de la absorción y, muy especialmente, por medio del bolo (arcilla)», por el Dr. E. Ebstein.

«Angina de pecho verdadera y complejo sintomático gastrocárdico», por el Dr. F. Meyer.

«El Afenil (Knoll) en el tratamiento de la tuberculosis», por el Dr. N. Lovero.

«Tratamiento medicamentoso de la gripe no complicada», por el Dr. C. Söllnreuther.

«Hipertensión arterial en los sífilíticos», por el doctor B. Kraus.

Sanidad militar.—Programa para el concurso de oposiciones a ingreso en la Academia de Sanidad militar. Folleto de 37 páginas. Una peseta. Pedidos a EL SIGLO MEDICO.

Colegio de Médicos de Madrid.—Se pone en conocimiento de los señores colegiados médicos que el día 28 del corriente y sucesivos, a las siete de la tarde, se celebrará Junta general extraordinaria, para discutir el proyecto de Reglamento del Colegio, redactado con arreglo a los Estatutos de 27 de Enero del corriente año, rogándose que envíen a la Secretaría del Colegio cuantas

enmiendas deseen formular, las que serán admitidas cuarenta y ocho horas antes de comenzar la sesión.

Comentando una carta.—Con la firma de Ag. Tijerino R. se ha publicado un artículo en *El Heraldo Farmacéutico*, Tegucigalpa, Enero 15 de 1930, refiriéndose al método Asuero, dice:

«Para fundar estas ligeras apreciaciones recurrimos a las dos voluminosas obras «Centroterapia, su teoría y método de aplicación» y «Cuándo y cómo debe aplicarse la centroterapia por vía nasal», publicadas en Julio recién pasado por el miembro de la Academia de Medicina de Madrid, Dr. F. Javier Cortezo, de una de las cuales también reproducimos en otro lugar los instrumentos usados por el propio Dr. Asuero, que indudablemente son los que en su carta cita el distinguido profesional hondureño.»

Juramento de Hipócrates.—Tenemos a la venta algunos ejemplares en papel del Juramento de Hipócrates, editado por EL SIGLO MEDICO con motivo de los 76 años de su publicación. A nuestros suscriptores les facilitaremos ejemplares mediante el envío de cincuenta céntimos. Las dimensiones del papel especial en que está impreso dicho Juramento son de 50 x 35 centímetros.

De interés para los practicantes.—La *Gaceta* d 14 de Mayo anuncia el Concurso oposición para proveer diez plazas de practicantes en las Intervenciones militares de la zona del Protectorado español en Marruecos, dotadas con el haber anual de 3.000 pesetas españolas y 3.000 en concepto de gratificación.

Condiciones: Ser español, mayor de veinte años y menor de treinta y cinco. Tener el título.

Habrán tres ejercicios, que tendrán lugar en Madrid. El programa se inserta en dicha *Gaceta*.

Instancias hasta el 20 de Junio.

V Congreso Internacional de Fisioterapia.—Convocados por el Dr. Recasens, se han reunido en la Real Academia Nacional de Medicina un gran número de radiólogos y fisioterapeutas de Madrid para deliberar sobre la conveniencia de asistir al V Congreso Internacional de Fisioterapia, que, coincidiendo con el Centenario de la Independencia belga y la Exposición Internacional de Lieja, tendrá lugar en esta ciudad en los días 14 al 18 de Septiembre próximo.

Aprobada por todos los asistentes la proposición del profesor Recasens, eligiéndose el Comité español, que quedó constituido del siguiente modo:

Presidente, Dr. Recasens; *secretario*, Dr. Larrú; *vocales*, Dres. Piga, Arce, Arcos, Ruiz Zorrilla, Navarro Cánovas, Navarro Serret, Ratera, Martín Crespo, Calatayud, García Orcóyen y Azpeitia.

Al secretario, Dr. Larrú (Núñez de Balboa, 17, Madrid), pueden dirigirse las inscripciones, títulos de comunicaciones, etc.

Estatutos de los Colegios Médicos.—Por 0,50 envía EL SIGLO MEDICO un folleto que contiene los nuevos Estatutos de los Colegios Médicos.

El Instituto de Higiene de Bilbao.—La Junta provincial del Instituto de Higiene de Bilbao ha acordado suspender las obras del nuevo edificio que se llevaban a cabo en la calle de la Autonomía. El acuerdo se deriva de interesantes extremos hallados en la inspección del proyecto. Las obras no se reanudarán de momento, y cuando se reanuden no tendrán la envergadura inicial, pues en total costarían dos millones de pesetas, hasta que se haga la revisión completa del presupuesto, revisión que ha quedado a cargo del reputado médico de la Diputación señor San Sebastián.

Los delegados de Sanidad.—En la VII Asamblea, celebrada en Sevilla en el mes de Abril de 1929, se acordó que la VIII tuviera lugar este año en Zaragoza.

Para aceptar y fijar la fecha de cumplir dicho acuerdo, se reunieron en la capital aragonesa, el día 11 del mes actual, entre presentes y representados, todos los subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria que constituyen aquella Junta provincial, y en esta sesión se acordó proponer a la Junta central pudiera celebrarse en los días 13, 14, 15 y 16 del mes de Octubre próximo.

Se tomaron importantes acuerdos relacionados con los actos que habrán de organizarse en honor de los asambleístas, y se concedió un amplio voto de confianza a la

Junta central para la designación de los temas que han de constituir las respectivas ponencias.

Los subdelegados de Zaragoza, a los que acompañaban otros de Barcelona y Madrid, aprovecharon la estancia del Dr. Palanca, director general de Sanidad, con motivo de la clausura del II Congreso de Sanidad Municipal y la apertura de una Asamblea, para saludarle, y obtuvieron la impresión de que el actual ministro de la Gobernación, Sr. Marzo, estudia con cariño los problemas sanitarios, que no tardarán mucho en darse a conocer en las columnas de la *Gaceta*.

Vacantes.—Cortes de Baza (Granada). 2.200 pesetas. Solicitudes hasta el 14 de Junio.

—Puebla de Don Fadrique (Granada). 2.750 pesetas. Solicitudes hasta el 14 de Junio.

—Cachorrilla (Cáceres). 2.250 pesetas. Solicitudes hasta el 16 de Junio.

—Fasnia (Santa Cruz de Tenerife). 2.200 pesetas. Solicitudes hasta el 12 de Julio.

—Mora la Nueva (Tarragona). 2.200 pesetas. Solicitudes hasta el 17 de Junio.

—Villafuente (Valladolid). 1.375 pesetas. Solicitudes hasta el 17 de Junio.

Leemos en la «Gaceta»: «En atención a los relevantes servicios prestados a la cultura nacional por D. Florestán Aguilar y Rodríguez, vizconde de Casa Aguilar; de acuerdo con Mi Consejo de Ministros, y a propuesta del de Instrucción Pública y Bellas Artes,

Vengo en concederle la Gran Cruz de la Orden Civil de Alfonso XII.»

El Sr. Aguilar, o vizconde de Casa Aguilar, es bien acreedor a la distinción de que ha sido objeto. Pocas personas podrían alegar mayores méritos en favor de una rama de la cultura nacional como la Odontología y de un esfuerzo de actividad y de sacrificio como el que significa su actuación en el proyecto de la Ciudad Universitaria de Madrid.

Ojalá que, con mayor complacencia que la distinción de que es objeto, vea premiados el Sr. Aguilar sus esfuerzos por la realización del proyecto máximo que por iniciativa de S. M. el Rey y con la colaboración calurosa de nuestro amigo será una de las demostraciones más evidentes de nuestro adelanto y nuestra cultura.

Noticias—El miércoles día 14 pronunció una interesante conferencia sobre el tema «Ortopedia-Extremidades», el Dr. Bastos. Esta disertación correspondía al curso de innovaciones médicas organizado por la Academia Médico Quirúrgica que se explica en el local del Colegio de Médicos.

—Comunican de El Cairo que se han registrado numerosos casos de peste bubónica, algunos de ellos mortales, en Talhier, cerca de la pirámide de Gizeh, casi a las puertas de El Cairo.

Parece que los muertos son hasta ahora 35.

El Gobierno ha tomado medidas para atajar la epidemia, y actualmente han sido aislados en diversos hospitales 3.000 enfermos de peste.

—El Dr. Varela de Seijas pronunció el día 17 de los corrientes en el Sanatorio Psiquiátrico de San José, de Ciempozuelos, su anunciada e interesante conferencia sobre el tema «Relaciones entre algunas enfermedades de la piel y las enfermedades mentales».

Fué muy aplaudido.

—Un grupo de médicos ha solicitado del Ministerio de Instrucción la Cruz de Alfonso XII para premiar la labor científica y pedagógica del profesor Peña.

—Los médicos alumnos que cursan sus estudios de Hidrología en la Facultad de Medicina de Madrid, han realizado una interesantísima excursión científica a los manantiales de Jaraba y a las termas de Alhama de Aragón.

En el balneario de Jaraba pronunció una interesante conferencia acerca de aquellas aguas el Dr. Rodríguez Pinilla, director de la expedición.

—Por el Ministerio de la Gobernación se ha dictado una Real orden disponiendo que todo aparato, procedimiento o substancia destinados a las prácticas de desinfección, desratización y desinsectación, serán estudiados y comprobados previamente para su empleo en el Parque Central de Sanidad.

—Por Real decreto aparecido en la *Gaceta* del 22 de Mayo se suspenden, hasta que las Cortes determinen lo

que proceda, las oposiciones a ingreso en el Cuerpo de Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad. Daremos cuenta más exacta de él en el próximo número.

Subdelegados de Medicina.—Las contestaciones al programa de subdelegados de Medicina, todavía en vigor, y de las que son autores los Sres. D. Julio Bravo y don Baldomero Campos, se facilitan a nuestros suscriptores al precio reducidísimo de diez pesetas en vez de las 30 a que se vendían.

X Asamblea de Colegios de Practicantes.—El lunes 19 de los corrientes, en la Real Academia de Medicina, y bajo la presidencia del director general de Sanidad, se celebró con toda solemnidad la sesión inaugural de la X Asamblea de Colegios de Practicantes.

Asistieron el presidente del Colegio de Médicos, inspector general de Sanidad interior, los Dres. Pulido, García Durán, etc.

Hicieron uso de la palabra el presidente de la Federación, Sr. Fernández Carril, y los Dres. Cirajas, Hinojar y Palanca.

Los oradores fueron muy aplaudidos.

II Congreso de Paludismo en Argel.—Para asistir al II Congreso de Paludismo en Argel, han salido en representación de España los Dres. Pittaluga, De Buen, Bardaji, Morote y otros médicos afectos a los servicios antipalúdicos.

Exciplente inerte.—Una vez apoderado el vicio del corazón del hombre, no necesita ninguna ayuda ajena para afligirle y atormentarle, entregándole como presa del dolor a las pesadumbres y a los remordimientos. ¿Queréis pruebas de ello? Ved con qué persistencia soportan muchos los más crueles tormentos. Se dejan azotar y desgarrarse sin proferir un gemido. Dueña el alma del cuerpo, reprime todos los movimientos. Pero ¿quién podría imponer silencio a la ira y al dolor, calmar las emociones del miedo, ahogar la voz del remordimiento y detener los transportes y los furores de la desesperación? ¡Qué cierto es que el vicio es más temible que el hierro y el fuego!

Plutarco.

Donde reina la envidia no puede reinar la virtud, ni adonde hay escasez la liberalidad.

Cervantes.

Thyranon.—Con el número presente acompañamos un prospecto del indicado producto; recomendamos su lectura y pedido de muestras a L. Testor, Pl y Margall, 5.

Barachol.—Con el número presente acompañamos prospecto interesante del preparado perfecto *Barachol*, recomendando su lectura.

Endoyodina.—Al número presente acompañamos prospecto y tarjeta del indicado producto, recomendando su lectura y pedido de muestras a La Química Comercial y Farmacéutica. Apartado 280, Barcelona.

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

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: 2,90 ptas. caja de 150 gramos.

Forma cremosa: 4,40 ptas. frasco de 250 gramos.

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

SIL - AL Silicato de aluminio, fisiológicamente puro
Laboratorio Gámir, Valencia. — J. Gayoso, Madrid.

IMPRENTA DEL SUCESOR DE E. TEODORO

Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1.—Madrid. Teléfono 70.488.