

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 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al administrador.

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



KALOGEN

Solución de compuestos halogenados de calcio.

Fórmula por 100 c. c.

Cl ₂ Ca.....	0,295 gramos.
Br ₂ Ca.....	0,520 "
I ₂ Ca.....	0,752 "
H ₂ O.....	100 c. c.

RECALCIFICANTE

SOLUBLE

NO ACIDO

INDOLORO

INNOCUO

INALTERABLE

Por vía gástrica y en inyectables de 2 c. c.



Debido a las sales que lo integran, a su reacción y grado de disociación, es el preparado que reúne las máximas garantías para conseguir con el mismo una rápida asimilación del calcio.

Muestras y literatura: DR. TAYA & DR. BOFILL.—Comercio, 28.—Barcelona.

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 As¹⁴ P⁴ O⁷²)

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



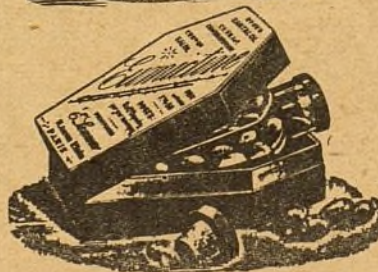
RHOMNOL

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

EUMICTINE

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

(Tratamiento completo.)



EUMICTINE

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

NEO - RHOMNOL

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



Completamente asimilable.

NEO - RHOMNOL

Ampollas: Nucleinato de Estricnina, un miligramo; Cacodilato de sosa, 0,05 gr. Una inyección diaria. Comprimidos: Nucleinato de Estricnina, 0,5 miligramos; Metilarsinato de sosa, 0,025 gramos.

2 comprimidos al día.

Sucursales de los Laboratorios M. LEPRINCE. — BARCELONA. — Apartado 205.
Depósito en las principales Farmacias de España y del Extranjero.

Aunque no haya que extraer nada resulta beneficiosa esta introducción de la mano en el útero para explorar el estado del interior del mismo, porque con un poco de costumbre llega el médico a darse cuenta de si quedan en él residuos de los anejos fetales o no.

Este reconocimiento es de gran importancia porque la inspección de los anejos extraídos no tiene valor, ya que en la placenta y en las membranas hay siempre desgarros. Las dificultades principales con que se puede tropezar al tratar de hacer esa extracción son las siguientes: que haya transcurrido demasiado tiempo desde que ocurrió el parto, que la placenta tenga adherencias anormales o que esté engatillada por la contracción anormal de una parte del útero. La intervención tardía es excepcional si la enferma tuvo asistencia, porque o llama la atención el tiempo que tarda el alumbramiento y se acude al médico, o la persona que asiste a la enferma hace maniobras intempestivas que obligan a intervenir pronto por la hemorragia que provocan. Si cuando llaman al médico es ya tarde, a lo sumo se verá en la necesidad de recurrir a la anestesia clorofórmica para poder intervenir. Claro que el peligro de que la enferma se encuentre ya infectada es mucho mayor, pero esto no influye de momento para nada en la técnica operatoria.

Las adherencias muy firmes se diagnostican con frecuencia, pero en la realidad son del todo excepcionales. Cuando existen se extraerá todo lo posible del cotiledón y se dejará el resto para que la naturaleza se encargue de eliminarlo. En la mayoría de los casos curan las mujeres sin dificultad y cuando se presenta infección se recurre al tratamiento habitual y, en último término, a la extracción del útero.

En los casos de engatillamiento se hará con los dedos una dilatación lenta del orificio que aísla la cavidad superior. Tras de esta dilatación es fácil penetrar en dicha cavidad y extraer la placenta o los cotiledones engatillados.

Cuando la enferma ha perdido gran cantidad de sangre hay que proceder al taponamiento intrauterino seguido del taponamiento vaginal. Ahora bien; no conviene abusar de estos taponamientos, que se reservarán para los casos en

tamaño fuera excesiva y el fórceps resultase insuficiente para terminar el parto, habría que apelar a la pubiotomía, presto que la operación cesárea hecha en esas condiciones tiene muy mal pronóstico. Pero el médico tendrá presente lo sucedido, y si la enferma vuelve a hacerse embarazada explorará con gran cuidado la marcha del desarrollo del huevo, de tal forma que al notar que este desarrollo es excesivo provocará el parto en el octavo mes, cuando llegue el momento en que a su juicio haya alcanzado el feto el máximo tamaño compatible con el parto normal. En caso de hallarse el feto muerto cuando se va a asistir a la enferma, se procederá a la cefalotripsia.

El exceso de volumen del feto normal puede manifestarse también, no solamente en las dificultades para la expulsión de la cabeza, sino para la expulsión de los hombros. En estos casos la cabeza ha salido espontáneamente a consecuencia de una aplicación de fórceps, pero queda fuertemente adosada a la vulva y sin avanzar. Es que los hombros están retenidos en la parte superior de la pelvis, no solamente por el exceso de su volumen, sino también por la falta de rotación. Algunas veces basta deprimir la cabeza hacia el ano de la madre para que los hombros pasen el estrecho superior y, llegados a la pelvis blanda, se haga la expulsión con toda facilidad. Pero en otros casos es preciso introducir los dedos medio e índice de cada mano (sucesivamente) para ir a buscar ambas axilas y hacer descender y extraer los brazos. Onál ha de ser el brazo que se busque con cada mano depende de la posición y de la presentación del feto. Lo delicado de esta maniobra es la posibilidad de fractura del brazo a consecuencia de un esfuerzo mal dirigido.

Una vez que los brazos han bajado del estrecho superior es fácil que los hombros le pasen o se pueden hacer ya tracciones y esfuerzos que tiendan a completar la rotación directamente sobre el tronco. En los casos en que el feto se encuentra muerto se harán descender desde luego los brazos, fracturándolos para ello si es preciso. Muchas veces se debe esta falta de encajamiento a la insuficiencia

que la hemorragia haya repercutido sobre el estado general. En cuanto al pronóstico del alumbramiento artificial, si bien en teoría se trata de una operación importante, en la práctica las complicaciones son poco corrientes y la mortalidad muy escasa.

Las hemorragias secundarias o tardías que se presentan después del alumbramiento pueden dividirse en dos grupos: el primero el de las que se producen en un útero completamente vacío; el segundo el de las que tienen lugar en un útero que conservaba coágulos o membranas, los cuales habían pasado inadvertidos al examinar los anejos fetales.

En el primer caso se debe la hemorragia a una deficiencia de la retracción del útero, y se manifiesta porque éste aumenta de volumen y adquiere una consistencia blanda. La cantidad de sangre que fluye al exterior es variable con el estado de contracción en que se encuentre el segmento inferior.

Si éste se halla muy contraído, la sangre se acumula en el interior del útero y apenas si fluye por el orificio de éste; en cambio, cuando el orificio se encuentra muy dilatado la sangre se vierte al exterior y hasta puede suceder que el cuerpo del órgano se encuentre normal. Desde que se emplea la ergotina con mayor acierto, o sea que se prescinde de ella mientras el útero no se encuentra absolutamente vacío, pero se la usa en cuanto ha terminado la expulsión de los anejos y se la sigue usando en los días inmediatos; estas hemorragias por la insuficiencia de retracción del cuerpo de la matriz son excepcionales, pero si se presentan habrá que exprimir el útero y apelar a las irrigaciones vaginales a temperaturas elevadas y a la administración de la ergotina o sus sucedáneos si no se empleaban o a aumentar la dosis si ya se venían usando.

Cuando la hemorragia se produce bruscamente al segundo o tercer día del parto, si no se tiene mucha seguridad de que los anejos fetales se expulsaron íntegros habrá que pensar que se trata de la retención de un coágulo o de membranas arrancadas. Habrá que dilatar el cuello del útero

siete en una dificultad para el parto, sino en que el feto al comprimir el cordón dificulte su propia respiración y por tanto corre peligro de asfixia.

Podría hacerse con esta prociencia y con las dificultades que se presentan a consecuencia de la inserción baja de la placenta un grupo nuevo de distocias que llamaríamos ovulares, pero la costumbre ha hecho que se las incluya entre las distocias fetales la prociencia y maternas la de la placenta y por ser de poca trascendencia se conserva esta distribución.

El volumen excesivo del feto se da en algunos casos sin que éste padezca anomalía alguna, puesto que se ha comprobado fetos de 5 y de 6 kilogramos de peso. El parto se hace en algunos casos a pesar de este volumen excesivo sin dificultad, sea porque la pelvis tenga un tamaño excesivo también, o sea porque a pesar de ser normal por haber tenido antes numerosos embarazos se distiende con mucha facilidad.

Si el parto se puede hacer espontáneamente todo se reduce a que la cabeza tarde algo más de lo normal en encajarse y que el parto sea más largo. El diagnóstico pocas veces se podrá hacer de una manera segura. En primer término llamará la atención el gran tamaño del hueso y habrá que investigar si se trata de dicho gran tamaño o si por haber alguna anomalía de la pelvis se trata de un encajamiento deficiente. Descartada la anomalía de la pelvis habrá que indagar si se trata de un hidramnios solo o por embarazo gemelar y este diagnóstico diferencial no se podrá ultimar en la mayoría de los casos.

Una vez que se haga o que se sospeche el diagnóstico se tendrá presente que la anomalía rara vez es suficiente para crear una verdadera imposibilidad del paso de la cabeza del feto por la pelvis: se trata simplemente de exceso de resistencia que se suele poder salvar con el fórceps. Por tanto, si terminado el período de dilatación se observa que la cabeza no progresa, se recurrirá a la aplicación del fórceps.

Si, contra lo que se debe esperar, la desproporción de

BALNEARIOS ESPAÑOLES

ALANGE

(BADAJOZ)

Bicarbonatado cálcico.—Oligometálicas, poderosamente radioactivas.—Aerotermas.—Enfermedades nerviosas.

Temporada: 1 de Junio a 30 de Septiembre.

ALZOLA (GUIPUZCOA)

Variedad cloruradosódicas y bicarbonatadas calcicomagnésicas marcadamente litínicas y radioactivas, 30°.

Colic s nefrítico, artrismo del ácido úrico, vías urinarias.

Temporada: 15 de Junio a 15 de Octubre.

BALNEARIO DE BOÑAR (LEÓN)

Estación climatoterápica.

Aguas bicarbonatadosódicocálcicas nitrogenadas.

Las más nitrogenadas de España. Especialmente indicadas en las afecciones broncopulmonares.

Temporada: 1 de Julio a 30 de Septiembre.

CALDAS DE BESAYA

(SANTANDER)

Cloruradosódicas, variedad bicarbonatada, 34 a 37°.

Neurosis, parálisis, catarros bronquiales, reumatismo.

Temporada: 1 de Junio a 30 de Septiembre.

GRANDES BALNEARIOS DE ALCEDA Y ONTANEDA

Unicas aguas que pueden garantizar, con absolutas seguridades de éxito, la curación completa de las enfermedades de la piel, aun en las erupciones más rebeldes; afecciones de la nariz, garganta y bronquios; pruritos y picazones y enfermedades de la matriz.

Temporada oficial: Del 10 de Junio al 20 de Septiembre.

GRAN HOTEL DE ONTANEDA

CABREIROA

Las más litínicas de España.

Vías urinarias. — Estómago. — Diabetes. — Artrismo.

Hotel en el mismo Balneario.

Temporada oficial 1.º de Julio al 30 de Septiembre.

Informes: Conde de Aranda, 3, Madrid.

RECOMENDADOS POR LOS MÉDICOS POR LOS RESULTADOS EXCELENTES DE SUS AGUAS

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, artrocesas, 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.

Balneario de Carlos III TRILLO

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

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

Nervios. — Reuma. — Escrófula. — Piel.

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

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid.

ESTABLECIMIENTO BALNEARIO DE ARNEDILLO (LOGROÑO)

Aguas termales (52° 5 c.) clorurado-sódicas (5 gramos en litro), sulfatado-bromuradas, con litio y rubidio, notablemente radioactivas (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. Todo confort.

Viaje estación de CALAHORRA.—15 Junio a 30 Septiembre.

Detalles, folletos, etc.: GERENCIA



¡CONTRA EL DOLOR!

nervioso, reumático, cefalea, 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 analgésicas y antirreumáticas se logra obtener grandes resultados terapéuticos con una mínima cantidad de medicamento.

Preparado con especialidad farmacéutica por el Dr. Raimundo Fernández Villaverde y Quirós Farmacéuticos Francisco Mandri en su Laboratorio, Príncipe, 100. Barcelona



INDUSTRIAL MEDICA-SANITARIA

Raimundo Fernández Villaverde, 1 y 3 - Tel. 40699
(Glorieta Cuatro Caminos) :—: MADRID

Fabricación de Mobiliario para CLINICAS, HOSPITALES Y SANATORIOS

Oferta especial para los señores médicos.

Vitrina hierro de 100 x 50 x 30 c/m con 3 entrepaños.	Ptas. 145,00
" " de 110 x 55 x 30 " con 3 " "	165,00
" " de 120 x 60 x 33 " con 4 " "	190,00
Mesa de reconocimiento con almohadones.....	100,00
" Eureka con almohadones.....	195,00
" con lunas.....	295,00
" auxiliar con dos entrepaños.....	51,00
" con porta-irrigador.....	74,00
Porta-irrigador de pie completo.....	55,00
" de pared.....	25,00
Cubo a pedal.....	27,50
Taburete giratorio.....	88,00

Rogamos que antes de adquirir su mobiliario compare nuestros precios.

Visiten nuestros Talleres y Exposición, donde encontrarán infinidad de modelos.

Soliciten nuestro catálogo.

FACILIDADES DE PAGO

PREPARADO DE JUGO DE CARNE

de

VALENTINE'S

Establecido en 1871 por MANN S. VALENTINE.

Richmond (Virginia), E. U. A.

El mejor alimento para convalecientes el JUGO VALENTINE'S



El mejor jugo de carne el VALENTINE'S

Por la excelencia del método empleado en su elaboración por el cual este preparado se acerca más á la carne fresca que todos los demás extractos de carne; por estar siempre listo para su absorción inmediata y por la perfección con que conserva sus buenas cualidades en los climas más cálidos, es preferible siempre por las eminencias médicas de Europa y América.

Los señores médicos pueden pedir folletos conteniendo testimonios clínicos

Agentes generales para España:

E. DURAN S. en C.—MADRID

Tetuan, 9 y 11.

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

— AMENIDADES —

18 VII 1931

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.

No se puede jugar con los baños de sol.

Una proporción considerable de público cree poder someterse a la cura del sol sin dirección médica alguna. A esto se deben numerosos accidentes fisiológicos.

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

gicos, anotados por la crónica todos los veranos.

En las playas de lujo, la exposición de los bañistas que toman sol al borde del agua es un espectáculo cada vez más generalizado. La moda ha sabido imponerlos, saltando por encima de la moral.

No hay en Medicina términos que se presten a mayor confusión que los relativos a baños de aire, de luz y de sol.

Parecen tan simples estos elementos para ocuparse de describirlos, que el error suele serles bien habitual. Nunca han engañado más las apariencias.

Conviene a nuestros lectores conocer científicamente el valor y aplicaciones de cada uno, para no ser víctimas luego de consecuencias desagradables.

El baño de aire es la exposición total al aire, causando una impresión de frescura agradable cuando la temperatura es inferior a 18°.

El baño de luz o de sol consiste en exponer la superficie cutánea a los rayos solares. Ocasiona sensación de bienestar y de calma. La temperatura causante de esta acción de reposo comienza a 18° y su límite máximo llega a los 40°.

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

en la Costa Azul, pero es inferior en los países húmedos y fríos.

El baño de sol con sudación es la exposición de la piel al sol, que da la sensación del calor ardiente y excitante, inundando de transpiración al cuerpo.

Aplicación del baño de luz.—Debe tomarse con precauciones, observando metódicamente cuatro tiempos: la preacción o cuidados preparatorios; la aplicación o baño en sí mismo; la prolongación o cuidados consecutivos; la reacción, o sea la impresión de bienestar experimentada como coronamiento del baño.

En los casos generales, poca impor-

tancia adquiere el primer tiempo, revisando, en cambio, gran importancia la reacción obtenida después del baño.

Para asegurarla es preciso hacer un ejercicio que contribuya a calentar el cuerpo, ya sea gimnasia, marcha o simplemente introducirse en un aposento tibio o en la cama.

Las prevenciones particulares de estos baños tratan de evitar malos efectos en la piel y sobre el sistema nervioso.

La acción luminosa demasiado prolongada causa irritación cutánea, inflamación y a veces erupciones sobre todo el cuerpo. Igualmente ocasiona trastornos leves de carácter nervioso, como dolores de cabeza, jaqueca, fatiga, agitación o un despertar de viejas dolencias.

Para salvarse de unas y otras, basta reglamentar desde el comienzo la duración del baño. Durante la primera semana se aumentará en cuatro minutos por día, partiendo de diez como máximo, destinados al baño inicial. Puede tomarse el baño de luz en posición extendida, sentado, inmóvil o en movimiento. En estado de reposo la acción

reacción se traduce por una pigmentación que se acentúa hasta darle un color habano. Las damas temían al principio por la frescura de su tez, pero la experiencia de que ese aspecto es pasajero, y la moda luego, vinieron a darles tranquilidad. La piel «tostada» da un aspecto de vigor favorable a la estética. En la práctica de los baños de sol se



aspira a broncearse como los árabes, ya que el grado de pigmentación es proporcional a la robustez de cada cual.

En su casi totalidad, los enfermos soportan bien el baño de luz hasta 80°. Desde esta temperatura al decir de los alemanes—empieza el baño de sol con sudación.

En las playas de la Costa Azul se acostumbra al baño de luz «a la francesa», llamado así por ser habitual en aquel país.

Los enfermos pasan su tiempo sin fatiga, en deliciosos entretenimientos, tendidos sobre un colchón o en una «chaise longue». Si son fuertes, se pasean y se entregan a una gimnasia higiénica que les sirve de pasatiempo.

Mientras se tome un baño, estando inmóvil, será de todo punto necesario precaverse de cualquier enfriamiento, recurriendo a fricciones o a ejercicio en caso de experimentar el más ligero escalofrío.

La piedra de toque para conocer si un baño ha sido bien tomado está en la impresión de bienestar que se siente después de terminarlo.

El público se figura, generalmente, que el baño de luz se toma siempre a pleno sol, cosa totalmente equivocada.

Sucede con frecuencia en verano que el astro envía rayos demasiado ardientes para recibirlos sin inconveniente de manera directa.

Basta con recoger su luz difusa. Para ello se instala el paciente a la sombra bajo un árbol o de otro abrigo.

Diarreas estivales ELDOFORMO Bayer-Meister Lucius

del sol es naturalmente más poderosa. Cuando se está acostado en la arena o en una «chaise longue», es necesario cambiar a cada instante la parte expuesta directamente a la luz y dar vuelta continuamente al cuerpo. Sin esta precaución, los principiantes adquieren insolaciones aun con baños breves.

Pasada una semana se alargan insensiblemente las sesiones, dosificándolas de acuerdo con la susceptibilidad del sistema nervioso.

No es extraño que luego se soporten agradablemente por espacio de algunas horas.

Al primer contacto con el sol, la piel reacciona, y al cabo de algunos días esta



VITOLO es la solución más depurada de cacodilato de sosa y la más adaptable a todas las necesidades clínicas.

Exalta la acción reconstituyente y la específica del cacodilato de sosa.

Indicado en: Sífilis, Peludismo, Tuberculosis, Síndromes parkinsonianos, Eozemas, Anemias, Linfaadenias, Astenias, Convalecencias. Apartado de Correos 9.030.—MADRID

Cuando la prolongada estancia en estas condiciones da un poco frío, se pasea un instante al sol para volver de nuevo a la sombra.

Junto a este baño de reposo existe otro análogo, pero con movimiento: consiste en pasear lentamente alternando los pasos al sol y a la sombra.

Esta marcha en zigzag hace que se denomine a esta forma «baño en acordeón».

Baños de sol con sudación.—En realidad puede compararse a un baño de

ALBUMINURIA

«Stroarsil».—Muy eficaz.
Laboratorio Coll Olivé, París, 111, Barcelona

vapor. Tal definición lo muestra enteramente distinto al baño de luz.

En lugar de operar a la manera del agua, elevando calórico, o de la luz, que excita suavemente la piel, el calor intenso del sol hace transpirar más o menos rápidamente. Bajo esta influencia todo el organismo entra en un estado de superactividad funcional francamente notable. Al sudar abundantemente realiza la eliminación de las toxinas orgánicas.

Tiene, pues, una acción más intensa que el baño de sol y comporta mayor trabajo y desgaste nervioso.

Los bañistas sometidos a este baño sufren una apreciable fatiga, tanto en el sistema nervioso como en el corazón. Por eso los empíricos evitan, con razón, aconsejarlos a sujetos reconocidamente débiles y lo consideran una aplicación enérgica digna de ser vigilada.

No debe pues, confundirse el baño de luz—aplicación tónica, diaria, conveniente a casi todo el mundo—con el baño de sol con sudación, de corta duración y aplicable excepcionalmente. Antes de someterse a este último se requiere tener bien pigmentada la piel, como una defensa contra los rigores del gran sol.

La cabeza, en la sombra durante el el baño, debe llevar una compresa de agua fresca renovada constantemente. Es conveniente también el uso de lentes para resguardar la vista de los rayos

Lactofitina: reconstituyente infantil.

solares. Un cuarto de hora es suficiente para provocar la sudación. De prolongarla más, sobre todo al principio, pueden producir quemaduras en la piel. Los iniciados suelen prolongarlos una hora más, eligiendo como momento más favorable de diez a doce.

En Alemania se provoca la transpiración de estos baños envolviéndose en una manta.

Esta terapéutica es favorable para numerosas enfermedades. Pero en otras, como la tuberculosis y ciertas afecciones nerviosas donde el sudor puede traer debilidad general, es contraindicada. El sudor es de buen augurio a condición de ser natural. Prueba entonces que el organismo tiene la energía suficiente para eliminar sus toxinas no sólo por medio de los riñones y del intestino, sino por los poros de la piel. Pero obligado el cuerpo a transpirar artificialmente con envolturas, se le somete a

una fatiga que es preferible no exigirle.

Para las personas nerviosas resulta delicioso un baño de aire después de la exposición al sol; una loción general de medio minuto, sin fricción o pasar simplemente por el cuerpo una esponja o sábana húmeda es la mejor manera de tornar a la piel a su temperatura normal y descongestionar los centros nerviosos. Es necesario no secar la piel después de humedecerla en cualquiera de estas formas.

Algunos enfermos prefieren un baño tibio o una ducha como refrigerante. Depende de la resistencia corporal de cada bañista. En ningún caso es procedente adoptar los baños de sol obediendo a propia inspiración. Es conveniente el consejo del médico. Especialmente en el mundo de nerviosos en que vivimos en la época presente, es imprescindible recordar esta eterna divisa: «La Medicina descansa enteramente en la observación».

J. O.

ANTIPHLOGISTINE

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

EL FAMOSO autor cómico D. Guillermo Perrin prestó una vez cinco duros a un amigo que nunca más volvió a hacer alusión a la deuda.

—Y no será porque no se lo recuerde—decía Perrin—, porque siempre que le veo le digo con la mayor delicadeza: «Amigo, vengan esos cinco».

LA PERCEPCIÓN de lo humorístico es señal de un juicio sano. Un bribón, sensible todavía a lo ridículo, puede ser reformado.

RALPH WALDO EMERSON.

EL PINTOR Nicolás Poussin acababa de terminar la colección de sus cuadros que representaban los Siete Sacramentos.

Un aficionado a las Bellas Artes encontró poco acertado el cuadro que representaba el Sacramento del Matrimonio.

—Veo—dijo Poussin—lo difícil que es hacer un buen matrimonio hasta en pintura.

LAS MENTES mediocres generalmente condenan todo aquello que no aciertan a comprender.

LA ROCHEFOUCAULD.

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

EL TÉRMINO charlatán es aplicable a todo aquel que mediante pretensiones ostentosas, insinuaciones viles y promesas inequívocas, procura captarse la confianza del público sin que su educación, ni su mérito, ni su experiencia le den derecho a ello.

SAMUEL PARR.

VIAJE AEROSTATICO

DE

FR. GERUNDIO Y TIRABEQUE

CAPRICHOS GERUNDIANO

en que se da cuenta de la expedición aérea que verificaron Fr. Gerundio y su lego en el globo de Mr. Arban, y en su compañía, la tarde del 15 de Noviembre de 1847 (1).

»Repito que ignoro absolutamente cómo lo fabrica el Sr. D. Vicente Cal-

SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

derón; de mí sé decir que después de hecha la descomposición, aprovecho la fuerza expansiva de los gases debida al calórico de que entonces se encuentran cargados para mover un émbolo muy parecido al de las máquinas de vapor, y que en ese caso extremo, que antes he supuesto, aplico la fuerza de cuatro o cinco caballos que me proporciona mi maquineta al punto necesario para no perder la velocidad inicial que ya traía, quedándome en este caso, poco más o menos, como el Ariel que se ensayó en Inglaterra. Es indudable que perderá por grados velocidad y altura, pues creo haber probado en mi anterior artículo que ayudado sólo de una máquina de vapor es imposible volar; pero tengo calculados los tiempos y volúmenes de tal modo, que antes que mi Eolo pueda tocar a la superficie del agua ya estará remediada la primera avería, y con el globo henchido de gas podré continuar mi viaje, remediando en seguida con despacio y comodidad la segunda, y sin haber tenido otro quebranto que un poco de alijo en el lastre, que se compone en todos los Eolos de carbón de piedra, alguna agua y otras substancias, cuyo nombre callo por temor de perjudicar tal vez al Sr. D. Vicente Calderón, si acaso nos hubiésemos encontrado en los mismos medios de descomponer aquel líquido.

»De lo dicho resulta que me conviene

Urosolvina: eficaz antiúrico.

en viajes largos alcanzar grandes alturas, y como según todas las observaciones que he podido recoger, esto no es posible por causa del excesivo frío que se siente luego que se encuentra uno fuera del alcance del calórico radioso que la tierra despide, tiene mi maquineta de gas el tercer empleo de servirme de calefactor o estufa, para lo cual los tubos de la chimenea y los demás que de ella salen son las cuadernas y varengas de mi navecilla o buque, como yo le llamo.

»Si agregamos, en fin, que yo no he de colocar pieza alguna en su sitio sin haberla sometido antes a una presión doble de la que deberá sufrir según mi cálculo, creo se convendrá conmigo en que ninguno de los medios de transporte conocidos ofrece más garantías de

(1) Véase el número anterior.

SIGUE A LA PAGINA XVI

Laboratorios

abello

SANOCAL

OROSANIL

SANOCAL
Tiosulfato de Calcio químicamente puro
Calcioterapia intravenosa
Dosis Máxima de Calcio puro inyectada hasta hoy

DOSIFICACION:
0'05, 0'10, 0'25, 0'50, 1 gr., 1'50 y 2 gr.

Recalcificante en general: Raquitismo, Osteomalacia, TUBERCULOSIS, etc.

Hemostático: Hemorragias espontáneas, quirúrgicas y traumáticas, Hemoptisis, Hematemesis Hemorragias "post-partum", etcétera.

Diurético y Deshidratante: Edemas, Pleuresias serosas, hemorrágicas, Ascitis, etc.

OROSANIL
Quimioterapia áurica intravenosa
TUBERCULOSIS

DOSIFICADO EN AMPOLLAS DE:
0'01, 0'025, 0'05, 0'10, 0'15, 0'25, 0'50, 0'75 y 1 gr.

Preparado por
D. JUAN ABELLO PASCUAL
Químico Farmacéutico
en su Laboratorio Vinater, 3, Prosperidad-MADRID
Se vende en las principales Farmacias y Centros de Especialidades Farmacéuticas

MUESTRAS Y LITERATURA:
HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.
PRODUCTOS QUÍMICOS

Calle de la Flor Alta, 10 MADRID

LABORATORIO FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR: D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA
ESPAÑA

Jarabe Bebé

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

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

Tetradínamo

(ELIXIR E INYECTABLE)
Medicación dinámico y regeneradora de los estados consuntivos. A base de fósforo, arrhenal, nucleinato de sosa y estircina.

Septicemiol

(INYECTABLE)
Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas a base de coles-terina, gomenol, alcanfor y estircina.

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,

LA MEDICACIÓN IODADA

Inmediata e intensa *Lenta y duradera*
POR LA POR LA

NEO-RIODINE

TOLERANCIA PERFECTA — SIN IODISMO

*Solución acuosa de yodo
Orgánico inyectable*

44 % de yodo



En
inyecciones
intravenosas
o intra-
musculares.

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

RIODINE

*Eter glicérico
yodado del ácido
ricinoléico.*

Compuesto químicamente
definido y estable

$(C_{15}H_{33}O_3)_3 (1H)_2 C_3H_5$

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^e) (Francia).
Sucursal en España: 129, calle del Bruch. — BARCELONA

Salicitiro

SALICILATO DE SOSA Y TIROIDINA EN SOLUCIÓN FUERTEMENTE ALCALINIZADA
2 gramos de salicilato de sosa por cucharada

PERFECTAMENTE TOLERADO POR VIA BUCAL

Evita los trastornos gástricos.
Aumenta la eficacia salicílica.
Normaliza el terreno hipometabólico reumático.

**EN EL REUMATISMO
POLIARTICULAR AGUDO, CRÓNICO, etc.**

MUESTRAS Y LITERATURA-DEPARTAMENTO MEDICO DEL
LABORATORIO JUSTE - Francisco Navacerrada-3-Hotel
Teléfono 55.386-Apartado de Correos 9030-MADRID




EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

PROGRAMA CIENTIFICO:

Lema: Progressi sumus, progredimur, progrediemur.

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

SUMARIO: Sección científica: Las enfermedades sexuales y el certificado médico prematrimonial, por E. de Oyarzábal.—**Información científica:** Crónicas dermatológicas. Estudio elemental de las afecciones cutáneas del trabajo, por el Dr. Javier M. Tomé y Bona.—**Bibliografía.**—**Periódicos médicos.**

Las enfermedades sexuales y el certificado médico prematrimonial

POR

E. DE OYARZÁBAL

Tres suelen ser las preguntas que al médico se le hacen sobre los peligros que para el matrimonio supone un individuo que ha padecido o padece una enfermedad venérea. Tres ecuaciones con sus respectivas incógnitas. De la acertada o mala solución de cualquiera de ellas depende muchas veces la felicidad o desgracia de la familia.

Helas aquí:

- 1.^a ¿El enlace matrimonial puede ser peligroso para la otra parte o su descendencia?
- 2.^a ¿La enfermedad ha causado tales daños que hace imposibles las relaciones sexuales y la procreación?
- 3.^a ¿El peligro suele aparecer más tarde, años después del casamiento?

A tales cuestiones el médico debe contestar lo más claramente posible y no satisfacerse con mirar el problema sólo desde el punto de vista teórico y puramente científico. Nunca esquivará al que le interroga—con razón o sin ella—los hechos aparentes, sino que adoptará una posición ecuánime, ya que puede ser el causante de la renuncia a un matrimonio con el que pudiera haber sido feliz. Debe evitar por todos los medios a su alcance una infelicidad eventual, y dar consejos y advertir a ambas partes todo lo que crea conveniente con respecto a la cuestión. También creo necesario colocarse en un plano de conciliación amistosa, pues de otro modo el demandante irá en busca de un compañero que le aconseje en el sentido que él quiera. Lo más acertado es dar por escrito el informe, razonando detalladamente el por qué se declara en favor o contrario al proyecto matrimonial.

Hechas estas ligeras advertencias, pasemos a ocuparnos del fondo de la cuestión.

CHANCRO VENÉREO

La transmisión del chancro venéreo no lleva consigo la mayor parte de las veces—salvo complicaciones—grandes perjuicios, por no pertenecer esta infección a las llamadas constitucionales, es decir, a aquellas que alcanzan a todo el organismo. La úlcera blanda es una afección local que se extiende más o menos.

En su pus se encuentra un estreptobacilo que lleva los nombres de Ducrey Unna-Krefting, y el cual es transmisible por cohabitación con la persona que lo padece. De aquí que aquélla debe prohibirse cuando alguna de las partes—hombre o mujer—la sufren. El matrimonio en si no necesita ser demorado y las relaciones sexuales consentidas si la curación ha tenido lugar en plazo más o menos largo.

Pero aun en estos casos el médico debe recomendar el uso del condón si quiere preservar de otra posible infección al cónyuge sano.

Ocurre a veces que el individuo contagiado de chancro venéreo, pocos días o semanas antes del matrimonio puede haber sido infectado al mismo tiempo con una sífilis, la cual a causa de su largo período de incubación se manifestará una vez verificado el matrimonio.

A cualquiera se le alcanza que ante esta perspectiva no se consienta el enlace, pues en tales casos, aun echando mano de los métodos usuales de investigación, nos quedamos sin poder resolver el problema, por fracasar casi siempre estos procedimientos. Ni aun indagando la sangre saldremos de dudas, si se hace en el corto período que media entre la infección y el casamiento.

En estas condiciones el médico no puede dar una respuesta categórica. Si el proyectado enlace tarda todavía algún tiempo en verificarse debemos ayudar a que éste se realice haciendo un tratamiento enérgico con salvarsán y bismuto. La experiencia nos ha enseñado que los casos recientes de sífilis pueden curarse con estos dos medicamentos, lo que vale tanto como decir, haciendo aplicación a la cuestión que nos ocupa, que el matrimonio podrá ser demorado, pero no prohibido.

bido. Claro es que no se deben dar seguridades de curación—aunque no aparezcan manifestaciones de sífilis—sino después de haber repetido a menudo las investigaciones serológicas y éstas hayan sido negativas. Para la mujer que se va a casar, el peligro de aquella infección puede excluirse adoptando este modo de proceder.

El chancro venéreo, a pesar de no ir seguido de manifestaciones constitucionales, puede dar lugar a brotes de herpes que, si en verdad no ofrecen cuidado, sí suelen ser molestos.

BLÉNORRAGIA

Tres órdenes de peligros supone para el matrimonio la blenorragia:

Primero. El que hace relación a la transmisión de la enfermedad al cónyuge.

Segundo. El que lo hace a la disminución, supresión o anulación de la potencia coeundi en el hombre.

Tercero. Y el que afecta a la disminución o anulación de la potencia generandi y gignendi.

1. En los «peligros de transmisión al cónyuge», primera cuestión que se nos presenta, culmina el importante problema de la existencia o falta de gonococos. Logrado el que la persona infectada de blenorragia cure por completo, todavía queda por contestar lo siguiente: ¿Cuándo se puede casar un bienorrágico? La respuesta, por lo sencilla, resulta pueril: únicamente después de la completa desaparición de todas las manifestaciones apreciables de la enfermedad.

En el hombre, por el reconocimiento de la orina. El examen de ésta, contenida en la vejiga varias horas, es el medio más sencillo para saber si está o no curado. Las afecciones catarrales inflamatorias, aun las más sencillas, acúsanse por la presencia de copos y filamentos en la orina. Si ésta, por el contrario, está libre de aquellos elementos, es seguro que la uretra y sus anexos están exentos de gonococos.

En la mujer, por desgracia, las cosas no son tan sencillas; en ellas, la ausencia de filamentos y copos no puede servir de base para un verdadero diagnóstico. Los filamentos en la orina es posible falten en las afecciones de la matriz; en cambio, pueden hacer su presencia en los catarras no gonocócicos de la vagina. Por consiguiente, nunca, por la sola inspección macroscópica de la orina y los genitales, acabaremos en la no existencia de infecciosidad femenina.

A menudo, tampoco en los hombres es cosa sencilla una contestación categórica, pues bien por un tratamiento insuficiente de la parte del médico, o inadvertencia y ligereza del paciente, muchos blenorragicos no se curan totalmente. Quede, por tanto, bien grabado que las manifestaciones externas no son valederas para formar juicio sobre la contagiosidad o no contagiosidad de la afección. Los métodos macroscópicos de investigación clínica no son suficientes a probarnos ni la curación de una blenorragia ni su poder contagioso. Hombres al parecer sanos, todavía son portadores de un proceso por completo contagioso.

Nunca nos cansaremos de repetir que en los proce-

sos blenorragicos pueden aparecer alteraciones en la mucosa y manifestaciones clínicas que persisten aun después de desaparecidas las bacterias de la blenorragia. No hay, por tanto, que fundamentar la no permisión de un matrimonio apoyándose sólo en que todavía existen esas alteraciones y síntomas. El hecho de los innumerables hombres que se han casado teniendo tales manifestaciones, sin que en el curso de muchos años de matrimonio hayan causado el menor perjuicio a su mujer, habla mejor que nada en favor de este modo de interpretar tales síntomas.

Cuando fracase la investigación clínica-macroscópica, tanto en el hombre como en la mujer, lo más seguro antes de dar el consentimiento matrimonial es cerciorarse de si hay o no gonococos. Unicamente de este modo puede ser admitida o desechada la contagiosidad de una persona que ha padecido blenorragia.

Y así como es sencillo, en determinadas circunstancias, demostrar la presencia de gonococos, así resulta difícil formar seguro juicio de que no existen. Manifestar ingenuamente a un paciente, a quien sólo hemos hecho un análisis, que no se han encontrado gonococos es tanto como no decirle nada.

Un análisis negativo se da cuando hay pocos gonococos: de aquí el que siempre sea conveniente repetir éstos. Muy bien puede tratarse de gonococos ocultos—anidados—que después de algún tiempo vuelven a la superficie de la mucosa y se hacen accesibles a la investigación. Nuestra desconfianza será grande cuando existan filamentos, copos, o se acusen mínimas cantidades de pus. E insisto, una vez más, en que la presencia de éstos por sí solos no son suficientes para afirmar la infecciosidad del proceso. Lo que se debe hacer en tales casos es investigar con insistencia y especial cuidado. La dificultad ante la escasez de gonococos se vence, recurriendo, además del microscopio, al cultivo de todos los filamentos y partículas mucosas.

Especial importancia juegan en esto los métodos de provocación. Terminados los cuales puede ocurrir una de estas dos cosas: o que aparezca un ligero moco, libre de gonococos, o vuelva la supuración con gran cantidad de ellos.

Y claro es que no sólo será la uretra la sometida a esta prueba, sino también la próstata y las vesículas seminales. A ambas se les hará una fuerte expresión para analizar microscópicamente su contenido, aunque no hubiese síntomas subjetivos. Con el semen se harán, además, cultivos en medios apropiados.

El médico consultado debe colocarse siempre en un plano que le dé el máximo de garantía, y para ello cuenta con dos métodos decisivos: el microscopio y los cultivos; y esto no sólo se hará una vez, sino varias, pues la provocación no da resultado siempre cuando se hace única. Claro es que aun el empleo de estos medios puede fracasar, sobre todo si el paciente o el médico no tienen la paciencia necesaria para que la provocación sea repetida. Infírese de aquí que es una gran equivocación no hacer las cosas como queda dicho, ante la proyectada unión de un matrimonio. Para el médico de poca conciencia—si no peca

Prokliman

"Ciba"

Sofocos
Palpitaciones
Agitación
Insomnio
Cefalalgias
Estreñimiento
Obesidad
Menorragias

Asociación racional
de hormona ovárica
y sustancias sedan-
tes, descongestivas y
cardiotónicas, para
el tratamiento de
los trastornos de la

Menopausia

FRASCO DE 40 COMPRIMIDOS

MUESTRAS Y LITERATURA:

CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA
DE PRODUCTOS QUÍMICOS

Aragón, 285 : BARCELONA : Apartado 77

TUBERCULOSIS · NEURASTENIA · ANEMIA

TRICALCINE

RECONSTITUYENTE

EL MÁS PODEROSO — EL MÁS CIENTÍFICO — EL MÁS RACIONAL



MEDICACIÓN
LA MÁS EFICAZ PARA EL TRATAMIENTO DE
BRONQUITIS BAJO VARIAS FORMAS **ANEMIA**
RAQUITISMO - ESCROFULA
LACTANCIA y CRECENCIA DE LOS NIÑOS
TUBERCULOSIS

TRICALCINE

A BASE DE SALES CALCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

DU DOCTEUR E. PERRAUDIN
Ex-Chirurge Expert de la Ville de Paris
Ex-Élève de l'Institut Pasteur

DE VENTA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS DEL PAIS

Laboratoire des Produits Scientia · 21, rue Chaptal · PARIS

ESCROFULA · RAQUITISMO

PRIMER PREMIO — DIPLOMA DE MEDALLA DE ORO EN EL SEGUNDO CONGRESO ODONTOLÓGICO LATINO AMERICANO, EXPOSICIÓN UNIVERSAL DE ODONTOLOGÍA BUENOS AIRES 1925

CARIAS DENTARIAS · TOS · DEBILIDAD (vertical text on left)

LACTANCIA Y CRECENCIA DE LOS NIÑOS (vertical text on right)

ANTALGOL DALLOZ

Granulado

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

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

por ignorancia—lo más cómodo es negar el enlace siempre que encuentra manifestaciones clínicas o pequeñas lesiones anatomopatológicas. Mas en la práctica hay que rechazar tal procedimiento, pues al final todos los individuos se casarían sin hacer caso al médico, pensando en su perfecto estado subjetivo. Algo sabe de esto el ginecólogo, cuando tantos casos se presentan en los recientes matrimonios.

Mucho más difíciles que en el hombre son las condiciones de la mujer cuando se trata de comprobar una antigua blenorragia, esto es, una gonococia crónica. En los genitales de ésta encuentran los gonococos una porción de refugios o escondrijos, por lo que es difícil su demostración, ya que no dan manifestación alguna de su presencia. Estos son los casos que requieren la investigación microscópica repetida y la práctica de los cultivos; los raspados de la mucosa en diferentes partes nos serán de gran utilidad, y son tanto más necesarios cuanto que una mujer limpia destruye con sus lavados todas las mucosidades de sus genitales. Siempre que sea posible debemos hacer que venga a nuestra presencia sin haberse verificado ninguna limpieza veinticuatro horas antes de la investigación.

Siempre que existan síntomas clínicos sospechosos habrá que investigar los gonococos. La razón de que por ser una «señora» la sometida a examen debe excluirse la blenorragia, de cándida pasa a la de tontería. Es sabido que la blenorragia femenina se padece sin necesidad de que haya habido relaciones sexuales. En las adultas una infección accidental del recto puede pasarse a las genitales; en las jóvenes, la infección gonocócica de la vagina puede presentarse accidentalmente. Además, pueden existir gonococos durante años sin causar trastornos apreciables por una blenorragia padecida en la niñez.

2. La pregunta de si puede casarse un blenorragico sin gonococos no se debe mirar sólo desde el punto de vista de la contagiosidad, sino también desde el de la posible presentación de otros trastornos importantes. Son éstos:

Las consecuencias que en el hombre puede tener la impotencia coeundi, la que hace no se encuentre en condiciones de cumplir sus deberes matrimoniales:

a) El que la procreación quede como una incógnita, y

b) Como resultado de las supuraciones peneanas, el poder erectivo pueda estar perturbado.

Por efecto de los catarros crónicos de la uretra y próstata desarróllanse trastornos nerviosos que llevan consigo un alto grado de neurastenia y la pérdida completa de la potencia.

Bien puede tratarse de mecanismos fundamentalmente psíquicos, aunque lo común es que sean debidos a estados crónicos inflamatorios del cuello vesical, los que conducen a una «impotencia» que se traduce en erecciones de tan poca fuerza y fugaces, que la introducción del pene se hace imposible, y, caso de que ésta tenga lugar, la eyaculación es tan rápida que no se puede hablar de una verdadera copulación satisfactoria para la mujer. Muchos de tales matrimonios son

estériles, no obstante las relaciones sexuales. A tales trastornos se añaden los mencionados estados psíquicos, neurasténicos, que acaban por empeorar la situación.

Más arduo es resolver si a estos hombres debe consentírseles el matrimonio, pues ocurre a veces que tales individuos por la influencia del matrimonio se curan y pueden procrear, además de que la mujer se adapta fácilmente a los deseos sexuales del varón.

¿Cómo resolver esta cuestión? ¿Debe el médico consultado sobre tal extremo poner ante los ojos del cliente la infelicidad del matrimonio? Si hace esto, ¿no empeorará su estado sexual? Antes de tomar una resolución, y siempre que haya tiempo, agotará todo el arsenal terapéutico, y únicamente después de hecho esto tomará una resolución. El consejo impensado, rápido, dado a un hombre en estas condiciones, puede ser fatal. El decirle: «cásese usted, todo irá bien», no les basta a muchos. Ante todo visible desaliento debe someterse al cliente a un determinado «tiempo de prueba» en condiciones adecuadas.

Claro es que en estos casos, aun echando a un lado todas las reflexiones morales, debemos pensar en la posibilidad de una infección. ¿Qué garantía podemos ofrecer a los candidatos al matrimonio de encontrar para su prueba una mujer sana?

Si el matrimonio está ya concertado el médico debe dar al novio consejos con respecto al comportamiento con la mujer, pero primero cuidará no se dé cuenta de la verdad. Hay que decirle que no crea que podrá lograr el éxito en los primeros ensayos, pues su emoción y las condiciones de inexperiencia de la mujer hacen que aquél no se verifique normalmente; por tanto no debe perder el valor ante un posible fracaso. Verificará las relaciones sexuales dentro de un límite mesurado. Y a su mujer educarla con arreglo a esto. En no pocos casos hacen falta los estímulos. Conviene tenga en cuenta el efecto psíquico de inquietud y desconfianza de todo hombre en los primeros días de matrimonio. Casi más graves que los trastornos de la potencia coeundi son aquellos que con respecto a la procreación produce la blenorragia.

En los varones, las afecciones gonorreicas de asiento epididimario y conductos deferentes son de gran peligro para el buen funcionamiento de los testículos. Al encontrarse en malas condiciones la vía natural de salida del semen, éste no llega a la uretra, y el testículo aunque siga funcionando se halla en malas condiciones para procrear. De aquí la frecuente esterilidad de muchos matrimonios por la doble inflamación de los epididimos. A veces, sólo la epididimitis de un lado causa la esterilidad. Finalmente, conviene tener en cuenta que por las alteraciones de secreción de la próstata enferma los espermatozoos pierden su movilidad y no sirven para engendrar.

Por tanto, antes de toda contestación categórica a estas cuestiones, es necesario el examen repetido del semen.

Todavía es más difícil contestar a la cuestión, ¿qué conducta debe seguir el médico?

Si existen espermatozoos en pequeña cantidad y con vida deficiente, los temores no deben reservarse, aunque bueno es advertir la posibilidad de la fecundación, sobre todo si se practican ciertas medidas terapéuticas.

¿Cómo obrar cuando después de varias investigaciones se comprueba su falta?

No siempre se puede prever el efecto psíquico de la respuesta, si el que interroga es un hombre ya casado. Los irreflexivos e inconsiderados dan por sentado el hacer responsable a la mujer de la falta de sucesión, pues es casi seguro que no trataría de averiguar la causa de ésta. A los que hayan olvidado las observaciones del médico, bueno será no decirles: «la mujer puede hacerse grávida quizá con algún otro hombre».

La terapéutica de la epididimitis doble debe estimarse como inútil, no obstante los americanos, sobre todo, hayan obtenido algún que otro resultado con la operación.

No es éste el lugar de tratar de la fecundación artificial. Remito al lector que quiera conocer ésta al detalle el buen artículo de Rohleder sobre la fecundación artificial en la epididimitis doble, aparecido en la *Deutsche Med. Wochenschr.* 1912, núm. 36.

Por lo que hace a los trastornos de la mujer para la maternidad, fácilmente se comprenden. El hecho es bien conocido: de todos los matrimonios estériles, un 25 o 30 por 100 tienen por causa la blenorragia de la mujer; un tanto por ciento muy crecido, la azospermia del hombre por blenorragia. La esterilidad de la mujer se origina por las afecciones gonocócicas de la mucosa uterina, etc., las que impiden los embarazos sucesivos después del alumbramiento del primer hijo.

SÍFILIS

Con respecto a la sífilis, el consentimiento matrimonial presenta los siguientes peligros.

1.º La posibilidad de transmitir la enfermedad al otro cónyuge.

2.º La posibilidad de la transmisión congénita a la descendencia.

3.º La posibilidad de que años después del casamiento aparezcan enfermedades de tres distintas clases:

a) Como consecuencia de la disminución de la potencia del hombre, por lesiones de cerebro o medula, se hace imposible la práctica de los deberes matrimoniales.

b) Como consecuencia de destrucciones ulcerosas de la piel, mucosas o huesos, puede nacer una repulsión que sea la causa de la separación del matrimonio.

c) La aparición de enfermedades del corazón, grandes vasos, cerebro y medula, produce una disminución en la aptitud para el trabajo, el acortamiento de la vida y la dificultad de ésta, unida a la infelicidad, desgracia y miseria de la familia.

La solución más sencilla a lo anteriormente expuesto es no permitir, en general, el casamiento de los sífilíticos. Pero esta inhumana pretensión hay que rechazarla desde el punto de vista médico, porque es sabido que la sífilis es una enfermedad curable. Todos los sífi-

líticos pueden casarse si cumplen las condiciones que se les impongan. Ahora, lo que no puede ningún sífilítico es casarse hasta no estar completamente curado de su enfermedad, proposición que no ha podido cumplirse sino después de descubiertos los salvarsanes. No es éste el lugar adecuado para ocuparse *in extenso* de estos productos, pero sí para decir, aunque no sea más que de paso, que con ellos y el bismuto se obtienen un tanto por ciento de curaciones, sobre todo cuando la enfermedad se diagnostica y trata en sus comienzos, que se elevan ya a muchos miles.

Hay que reconocer, no obstante, que muchos hombres se han casado sin estar curados y, sin embargo, no han producido ningún daño a su consorte. ¿Qué hacer, por tanto, qué conducta observar con los sífilíticos no curados que nos preguntan si pueden casarse en un plazo breve? ¿Debe prohibírseles su unión? Sin duda alguna, y sobre todo si la infección sólo cuenta de fecha tres o cuatro años. Pero aquí se nos presentan a resolver otras dos cuestiones: 1.ª, ¿cuándo se considerará como curado al paciente?, y 2.ª, ¿hasta qué época debe durar esta prohibición con respecto al futuro matrimonio?

Como curados deben estimarse todos aquellos individuos que han estado sin manifestación aparente de sífilis un tiempo lo más largo posible, y en el transcurso de un año o año y medio y con intervalos prudentes, su serosidad sanguínea ha dado reacciones negativas. Una sola reacción negativa no prueba la completa curación. Por tanto, únicamente cuando durante varios meses, medio año, por ejemplo, la reacción permanezca negativa repetidas veces y después de la provocación, estaremos en condiciones de dar, según la experiencia de los más autorizados especialistas, una importancia decisiva a las reacciones negativas.

Como no curados serán considerados:

1.º Aquellas personas con síntomas manifestos, y

2.º Todos los sífilíticos latentes, al parecer sanos, pero con reacciones positivas.

Si los síntomas mencionados aparecen en los primeros años del contagio, la posibilidad de éste es grande; el casamiento en tales condiciones debe prohibirse. Las medidas más elementales de previsión aconsejan que ante cualquier lesión, por pequeña que sea, sobre todo si asienta en los genitales o boca, el paciente debe presentarse al médico.

En este punto particular tenemos que ser muy severos. A veces nos ha sido posible ver desarrollarse infecciones específicas sin poder descubrir la puerta de entrada del contagio.

También las manifestaciones terciarias pueden ser contagiosas.

La demostración de esto ha sido comprobada en los animales por la presencia de los espiroquetes. No obstante, los síntomas terciarios juegan en la generalidad de los casos poca importancia por lo que hace a su contagiosidad. Aparecen varios años después del contagio; la cantidad de parásitos que contienen no es muy grande; además, son tan claros y visibles que no hay persona por poca observadora que sea que los pase inad-

vertidos. En segundo lugar, su localización preferente son las piernas y espalda.

Por tanto, en ciertas circunstancias un hombre afecto de sífilis terciaria puede permitírsele el matrimonio siempre que se encuentre en períodos tardíos de la enfermedad, y todavía más, cuando por haber hecho un buen tratamiento anterior sólo se hallan en su cuerpo una pequeña cantidad de espiroquetas. Si las afecciones terciarias aparecen en los primeros años de la infección, entonces es conveniente colocarse en el mismo punto de vista que si se tratase de síntomas secundarios. Pues en estas condiciones los procesos terciarios son extremadamente peligrosos. Por lo común asientan en los genitales y labios, es decir, en los sitios en que hay rozamientos con otras personas, con la particularidad, además, que son tan poco característicos y claros que no se toman como sifilíticos y quedan, por tanto, sin tratar.

Pero también los sifilíticos libres de manifestaciones, los llamados latentes—sin síntomas visibles, pero con reacción positiva—, debe mirárseles como peligrosos por las siguientes razones:

1.^a La edad de la enfermedad juega un importante papel. Tanto más joven es, tanto mayor es la cantidad de espiroquetas alojados en el organismo y, por consiguiente, tanto mayor el peligro de su transmisión. Toda latencia presenta un gran riesgo por las posibles recidivas.

2.^a En los sifilíticos latentes que quieren casarse hay que tener en cuenta que su semen puede ser contagioso, pues aunque no en muchos casos, sí se ha logrado en alguno que otro transmitir la sífilis a los animales por la inoculación del esperma. De aquí la posibilidad de una transmisión en el matrimonio, donde las relaciones sexuales son tan frecuentes. Si la madre es contagiada, la descendencia corre el peligro de heredar la enfermedad, a no ser que aquélla haya hecho un enérgico tratamiento. Las infecciones matrimoniales de la mujer, causadas por el esperma, se desarrollan a menudo sin manifestaciones externas. Y se da el caso de que tales mujeres—con descendencia sifilítica congénita—son sifilíticas, puesto que presentan reacciones positivas. Estas infecciones tan curiosas de las hembras son un grave peligro para ellas mismas y para su descendencia. Como consecuencia de la aparente sanidad del padre y la madre no se hace un buen tratamiento de protección para la descendencia, de aquí la poliletalidad de ésta. Abortos, partos a destiempo y niños que mueren al poco de nacer con síntomas manifiestos de sífilis, son el resultado de la infección de los padres.

Además, la madre, como consecuencia de ésta, presenta o aqueja trastornos y sufrimientos debidos a su sífilis por completo desconocida y no tratada aun ante la presencia de graves daños de órganos internos o del sistema nervioso; deséchase la idea de una sífilis por faltar todo punto de referencia. Sobre los peligros de los abortos y partos prematuros sólo diré una palabra.

Frente al hecho de una sífilis latente de los primeros años de la enfermedad, lo que presupone una no curación, existe otro, cual es el ver a menudo hombres

que están casados desde hace años y presentan una reacción positiva, y, sin embargo, no han sido un peligro para su familia; sus mujeres no se han contagiado y tienen una descendencia sana. La reacción positiva en estos casos procede de algún foco de espiroquetas alojado en uno o varios órganos—hígado, bazo, aorta, etcétera—, y desde el cual o los cuales no hacen irrupción a la superficie orgánica o al esperma y no se produce la infección.

Por tanto, una reacción positiva no es *eo ipso* un impedimento para el matrimonio, desde el punto de vista de la transmisión a la mujer y su descendencia. Más bien debe considerársela como una manera de manifestarse la sífilis y en la que hay que tener en cuenta su fecha y el tratamiento anterior.

Gran prudencia hay que tener, naturalmente, en los matrimonios en que tanto el hombre como la mujer presentan una reacción positiva. A lo hijos de tales uniones debe someterse a reacciones repetidas, pero tan pronto como éstas aparezcan hacerles tratamiento específico.

La positividad de una reacción no juega ningún especial papel en la cuestión de la transmisibilidad de la enfermedad para el otro cónyuge; pero sí grande por el peligro que supone para la aparición de lesiones cerebro-medulares—parálisis general, tabes—, corazón y grandes vasos. Todo sifilítico que reacciona positivamente está amenazado de estas enfermedades, si bien no en todos los casos aparecen. No obstante, la cantidad de sifilíticos que son afectados de tabes, parálisis, o aortitis, es grande. Cuando esto ocurre, la perspectiva de una completa ruina de la familia es evidente, puesto que al disminuir la capacidad para el trabajo la miseria se cierne sobre ella. Por esto, todo hombre consciente de sus deberes, y que se sabe sifilítico, debe someterse a investigaciones repetidas con objeto de evitar tales desgracias.

También el médico tiene el deber de no encubrir o callar a su paciente la importancia de este mal. Debe darse prisa en exponer no sólo a su cliente, sino también a la novia y a sus padres, del riesgo que corre un enlace en tales condiciones. Hacerles ver que sólo un tratamiento cuidadoso y bien seguido antes y después del casamiento puede evitar la presentación de las enfermedades antes mencionadas.

El médico que aconseje de tal manera, no sólo se acreditará como un buen práctico, sino también como un financiero social.

Si en una época ya avanzada del matrimonio el padre tiene la desgracia de hacerse tabético o paralítico, la suerte de la mujer y los hijos varía, según la existencia o carencia de bienes de fortuna.

Véase, por tanto, el valor tan extraordinario que tiene para el matrimonio y la sociedad el descubrimiento de Bordet-Wassermann. Mediante él, nosotros podemos formar juicio de cómo se encuentran hombres al parecer sanos, y de qué modo personas unidas en matrimonio están en peligro por su infección sifilítica.

Valiéndonos de este medio y un examen objetivo rápido, obtendremos en un momento los datos necesari-

rios para el juicio que hemos de formar sobre la posibilidad o no posibilidad del matrimonio. Sin duda, que también hay que tener en cuenta el que se haya hecho o no un tratamiento crónico e intermitente con orden y método, pues vemos con frecuencia sujetos que no se han tratado sistemáticamente y con cantidades insuficientes, seguir con su enfermedad, que no ha mejorado su reacción positiva.

El consentimiento matrimonial únicamente puede ser dado después de un cuidadoso tratamiento. Con esto procuramos llenar al menos una indicación primordial.

No cabe duda que el descubrimiento del salvarsán ha aumentado las posibilidades de la curación; pero también la reacción de Bordet-Wassermann nos ha abierto los ojos en esta delicadísima cuestión del matrimonio.

Todavía me quedan por tratar una porción de problemas de suma importancia para nuestra cuestión:

1.º Más arriba he dicho que hay que contar con la posible infecciosidad del esperma. En muchas sífilis casadas la transmisibilidad de la sífilis por el semen es evidente; de aquí la necesidad de aconsejarles eviten todo el tiempo que les sea posible un embarazo y hagan tratamiento. Si a pesar de esto la gestación tiene lugar, entonces se someterá a la mujer a repetidas reacciones serológicas para saber si la infección se ha presentado. Tan pronto como la reacción sea positiva y aunque falten las manifestaciones externas específicas, se dará a la mujer como indudable sífilítica y se le someterá a tratamiento. Este debe hacerse de un modo enérgico, y echando mano del salvarsán y bismuto, sin temor ni peligro para la mujer y su descendencia. Numerosas observaciones han demostrado que sólo haciendo esto es posible obtener hijos sanos. Claro es que también a los hijos nacidos se les harán periódicamente serorreacciones, pues es sabido que niños al parecer indemnes presentan una reacción positiva. Cuéntase que las formas latentes pueden durar meses y aun años, como lo prueban las llamadas sífilis hereditarias tardías, manifestaciones terciarias, tabes juveniles, etc.

2.º ¿Deben consentir los padres que se case una hija infectada en la niñez o congénitamente? ¿Existe algún peligro para la descendencia? ¿Existe para el hombre?

Tales preguntas han quedado contestadas en párrafos anteriores. Si la reacción es negativa duradera, no tenemos por qué oponernos al matrimonio. Si la reacción, por el contrario, es positiva, entonces debemos procurar extirpar la enfermedad por medio de tratamientos bien hechos. Ya sabemos, no obstante, lo difícil—a veces imposible—que es obtener reacciones negativas en individuos que su sífilis cuenta muchos años; en ésta la terapéutica se muestra ineficaz, y lo es porque el medicamento o no alcanza a los nidos de espiroquetas, o no ejerce su acción por tratarse de formas degeneradas de éstos. Los peligros que para el matrimonio y su descendencia supone una sífilis de tal naturaleza, si es verdad que existen, son muy pe-

queños, aunque no pueden excluirse por completo. Con relación a una posible transmisión al hombre, diré que es seguro que ésta no tendría lugar.

En tales casos una cuidadosa observación y las repetidas investigaciones serológicas son siempre aconsejables.

3.º Al sífilítico que se casa se le debe inculcar que informe de su enfermedad a su cónyuge, y si pone reparos, al menos que lo haga al médico de la casa o a algún amigo. Suele ocurrir a menudo que el médico, por desconocimiento de la historia del enfermo, pierde un tiempo precioso para el tratamiento. Ante un ataque apoplético, por ejemplo, perdido el conocimiento por el enfermo y sólo sabedor éste de su sífilis, el médico se encuentra desarmado. Otra cosa ocurre cuando alguien, sea o no de la familia, nos pone en antecedentes y detalles de la sífilis del individuo.

Lo mejor es que ambos cónyuges sepan algo de la existencia de su enfermedad, pues esto facilita sobremanera las medidas que haya que tomar en el porvenir. Con bastante frecuencia se ven hombres que, aun haciendo durante el matrimonio curas de su enfermedad, no informan a su mujer de lo que éstas significan. No piensan que con este modo de proceder ponen en las manos de ésta un arma terrible, si por acaso llega a tener lugar una separación del matrimonio.

4.º También se debe aconsejar que, aun después del matrimonio y durante varios años, se hagan investigaciones serológicas, pues si son negativas su conciencia descansará y si son positivas podrá conjurar un posible peligro. A todo sífilítico debe hacerse comprender, que en tanto la enfermedad se aloje en su cuerpo, aunque ésta cuente de fecha años, está en un grave peligro, pues se le pueden presentar lesiones específicas en el corazón, grandes vasos, medula, cerebro, etc., que acabarán con su vida. Todas estas enfermedades pueden ser prevenidas por un tratamiento suficiente y bien dirigido.

Pero no hay que desconocer que, en ocasiones, la práctica de todo lo dicho apenas si es posible. Las investigaciones serológicas y el tratamiento llevan consigo tiempo y dinero. En el círculo de trabajadores y ciudadanos sujetos a un pequeño jornal, las dificultades materiales que acarrea una detención en el matrimonio son innumerables.

La vigilancia médica de un especialista—aparte la cuestión monetaria—no siempre es posible por tener el sujeto que desplazarse de donde habita, viajes, interrupción de sus quehaceres, etc. Nuestro ideal, por tanto, no puede llevarse a cabo en la práctica en numerosas ocasiones.

Hasta ahora sólo me he ocupado del aspecto médico de la cuestión en lo que se refiere al consentimiento matrimonial. Mas antes de terminar quiero decir algo sobre los males que aportan tales enfermedades al matrimonio, la cuestión económica, etc.

Aparte del cumplimiento de los impulsos sexuales y la obtención de una descendencia sana y fuerte, el ob-

jeto del matrimonio es el de permanecer unidos y en paz toda la vida.

Por lo que se refiere a la blenorragia, la felicidad familiar puede estar perturbada por la falta de hijos a consecuencia de la impotencia coeundi del hombre, neuropatías sexuales o lesiones de los órganos de reproducción de la mujer.

La infelicidad no sólo afecta al individuo mismo, sino a los dos cónyuges e incluso a la familia, pues a menudo la enfermedad, al disminuir o destruir la capacidad para el trabajo, perturba la cuestión económica.

Y todavía el cuadro se hace más triste y sombrío cuando, por estar enferma la mujer, ésta no contribuye con sus escasas ganancias a lo «superfluo, cosa muy necesaria», como dice Voltaire. Si la mujer puede cuidarse desde el comienzo, su enfermedad quizá no dure sino algún tiempo. Pero tiene que trabajar, tiene que ayudar al marido al sostén de la casa, lo que la empeora, y de aquí una cadena compuesta de eslabones de dolencias, estrecheces, privaciones y miserias que acaban con su vida. Véase, por tanto, la importancia que en la mayoría de los casos tiene la blenorragia uretral, cervical y uterina cuando no se puede contar con la ayuda del médico. A pesar de su desvelo sin límites, la solicitud y la intervención activa, la afección causada por los gonococos es difícil de extirpar. La mayor parte de los ginecólogos están de acuerdo en que sólo la quietud en cama y un tratamiento adecuado pueden acabar con la enfermedad. Pero ¿cómo recomendar esto a mujeres de la clase obrera, pobres, que tienen que trabajar para ayudar al marido? Y si se encuentran en un plano un poco más elevado de la sociedad, ¿podrán evitar, aun siguiendo nuestros consejos, la esterilidad y a menudo las grandes operaciones que ponen en peligro su vida? Con frecuencia, antes de que ocurra esto último, ya ha tenido lugar la perdición de la familia.

¿Y qué decir de los grandes gastos que la enfermedad de la mujer lleva consigo?

Pensemos además en las infecciones adquiridas durante el matrimonio—aparte la posibilidad del contagio para la mujer—por el hombre, y la imposibilidad en que éste se encuentra para el trabajo durante largo tiempo si, por desgracia suya, se le presentan epididimitis, prostatitis, artritis, etc. Afortunadamente, la blenorragia sigue su curso la mayor parte de las veces sin complicaciones y metástasis; mas, a pesar de todo, siempre queda un tanto por ciento de enfermos crónicos casados que ocultan su enfermedad, en parte a causa de su mala conciencia, en parte por no haber seguido un tratamiento continuado y bien dirigido.

En la sífilis, preséntanse en los años que siguen al contagio—aun cuando falten a veces en los primeros meses—enfermedades del corazón, grandes vasos, riñón, hígado, y sobre todo médula y cerebro, que, además de ser graves, pueden causar la ruina del individuo.

Huelga la descripción de las desgracias que tales afecciones llevan consigo si la familia no puede aten-

derlas como es debido. Y aun en los ricos son formidables los daños que se producen. Véase, por tanto, cómo de la salud del individuo depende el bienestar de un matrimonio, la educación de los hijos y el sostén de la casa.

Y aquí termino, pues, como dice madame Stäel, las cosas, como los dramas, deben acabar en el momento en que el interés cesa.

INFORMACION CIENTIFICA

CRÓNICAS DERMATOLÓGICAS

Estudio elemental de las afecciones cutáneas del trabajo

POR EL

DR. JAVIER M. TOMÉ BONA

Jefe de clínicas en los Servicios del profesor Covisa
en el Hospital de San Juan de Dios.

V

Profilaxis y tratamiento de las dermatosis del trabajo.

En los anteriores capítulos hemos estudiado de un modo elemental las afecciones dermatológicas del trabajo que mayor interés presentan para el médico práctico. Nuestra labor ha sido difícil y el resultado necesariamente incompleto, por la serie de obstáculos que constantemente se oponen a la tarea del divulgador. Faltaría mucho por decir, seguramente más de otro tanto de lo que llevamos expuesto, y aún seguramente no habríamos dado cima a la tarea que implica el encabezamiento de esta serie de artículos.

Algunos de los asuntos que han quedado por estudiar tienen una importancia extraordinaria por su singular frecuencia, tales las quemaduras, que forman, según algunas estadísticas, la mitad aproximadamente de los accidentes cutáneos del trabajo. Sin embargo, no hemos creído pecar de excesivamente incompletos por omitirlas en este estudio, porque tratándose de un accidente de tan habitual observación, sería una inútil insistencia estudiarlas aquí, siquiera fuera muy brevemente.

Algo queremos igualmente mencionar en este lugar, antes de penetrar en el tema de su enunciado, sobre las úlceras de las piernas, que tanto dificultan el ejercicio de la medicina del trabajo. Este asunto lo soslayamos de propósito, porque nos obligaría a tratar de un asunto de extraordinario interés, pero de una extensión tan considerable que nos alejaría del fin elemental que nos hemos propuesto. Nos referimos, como fácilmente se comprende, al estudio del terreno en la producción de las úlceras de las piernas, y muy especialmente en su tórpida evolución. Esta cuestión la abordaremos, sin embargo, desde el punto de vista general dentro de unos instantes cuando estudiemos la profilaxis de las dermatosis del trabajo.

PROFILAXIS

Ideas generales.—La profilaxis racional de las enfermedades cutáneas presupone, como toda profilaxis, un conocimiento exacto de las condiciones en que éstas se producen. De otro modo, todo intento profiláctico camina a ciegas y sus resultados son nulos o casi nulos.

Por esta razón, para fundar debidamente un régimen profiláctico de valor social, hay que estudiar en cada caso y ante cada grupo genérico de casos, los diversos factores que intervienen en la producción del accidente cutáneo en cuestión. Una vez conocido éste, no ha de ser difícil encontrar el medio adecuado de eliminarle o combatirlo.

El procedimiento ideal, y por lo mismo no siempre susceptible de poder ser empleado, es aquel que consiste en emplear frente al agente o agentes irritantes, otro elemento que neutralice, sin ser nocivo por su parte, los efectos de aquél.

Otro método general de protección contra este género de accidentes consiste en proteger al obrero por medios físicos de la acción vulnerante del material con que trabaja. Más claramente: emplear guantes y otras prendas de indumentaria dedicadas especialmente a evitar el contacto directo con la substancia nociva.

Igualmente debe evitarse, como ya insistiremos más adelante, la excesiva acción del agua y de los jabones y demás materiales empleados en la limpieza de las partes que se ensucian directamente por la acción del trabajo. La calidad de estos elementos interviene en gran escala, muy especialmente la de los jabones.

La profilaxis general de los accidentes cutáneos del trabajo debe dirigirse también en el sentido de proteger al obrero, bien directamente, bien por medio de una educación adecuada, de los traumatismos mínimos y repetidos ejercidos en el acto del trabajo, los cuales, en su apariencia nimia, son puertas de entrada para infecciones más o menos graves y lugar de asiento de dermatosis y tumores de cuya importancia no se puede prever nada al comienzo.

La selección profesional es la mejor norma de profilaxis en todas las enfermedades del trabajo, muy especialmente cuando, como en muchos casos, se trata de susceptibilidades idiosincrásicas. Naturalmente que en este lugar las dificultades son en gran número de casos casi insuperables: unas veces por falta de conocimientos científicos fundamentales, otras por deficiencias de nuestros medios sociales de investigación en este sentido. Al referirnos, en el tercer apartado de este estudio, a las ideas fundamentales sobre los factores determinantes del síndrome eczema, dejamos ya indicado, y más adelante insistiremos en la parte especial, sobre los resultados inseguros y poco prácticos que pueden deducirse de la exploración de la sensibilidad de la piel frente a los agentes posiblemente determinadores de accidentes cutáneos. Las pruebas eczematógenas tienen por el momento únicamente un valor doctrinal de pura investigación científica. A esta deficiencia hay que añadir la superposición de diferentes elementos en la determinación de una dermatosis profesional, lo cual complicaría hasta un extremo insospechado la exploración medianamente adecuada de cada uno de los obreros, haciéndola casi imposible por el momento, mientras no se aclaren muchas incógnitas en el campo de la etiología general dermatológica.

Por lo que llevamos expuesto, fácilmente se comprende la serie de dificultades que se oponen a un seguro planteamiento de la profilaxis de las enfermedades cutáneas del trabajo por la multitud de factores que intervienen en su producción. Sin embargo, de todo el fárrago de cuestiones de mayor o menor trascendencia que acuden a nuestra mente en estos momentos, queremos subrayar, de modo muy particular para que quede bien patente en el espíritu de nuestros lectores, lo que de modo genérico pudiéramos llamar influencia del terreno en la producción

de las afecciones de la piel, englobando en esta denominación tanto las alteraciones anatómicas locales o generales como los factores constitucionales y discrásicos.

El estudio del terreno sobre el que se desarrollan las enfermedades va de día en día adquiriendo una importancia mayor y con un fundamento rigurosamente científico va comprendiéndose la realidad del postulado vulgar que decía que «no hay enfermedades, sino enfermos». Esto es evidente y de puro conocido resulta excesivamente vulgar. Las mismas causas, actuando sobre terrenos diferentes dan lugar a efectos en extremo dispares. Este hecho, que es habitual en Medicina, adquiere relieve singular cuando penetramos en el campo de la clínica profesional. Un traumatismo ligero sobre una pierna normal produce una contusión o una herida que cura rápidamente; si éste mismo actúa sobre una pierna varicosa, da lugar a una úlcera tórpida de evolución eterna que inutiliza al enfermo durante años para el ejercicio de su profesión. Igualmente podríamos decir referente a la acción de los materiales de trabajo sobre individuos sensibilizados o no. En este caso podemos, sin embargo, mencionar la sensibilización paulatina en el curso del trabajo, en virtud de la cual terrenos no sensibilizados se convierten en hipersensibles en el curso del tiempo.

Bastan con estos hechos escuetos para la comprensión de la importancia que estos factores individuales tienen en la producción de las dermatosis del trabajo. Podríamos referir mucho más, pero ello no haría más que dilatar la extensión de estas páginas, sin añadir claridad a lo expuesto.

Como resumen de las verdaderas normas y posibilidades de la profilaxis en este sentido, diremos lo siguiente:

1.º Debe, dentro de lo posible, ejercerse una selección profesional, ya que no sea una eficaz preselección, una orientación en otro sentido de aquellos individuos que vemos claramente predispuestos a afectarse en el curso de su trabajo. Hay que indicar en este lugar, que todo individuo que ha sufrido una vez un accidente cutáneo profesional es un predispuesto que repetidas veces, de no cambiar de orientación, se verá atacado por el mismo u otro más grave mal.

2.º Debe generalizarse el empleo de medios protectores contra la acción irritante de los elementos empleados en el curso del trabajo. Como medios eficaces en este sentido es de aconsejar el empleo de guantes o de substancias aisladoras (grasas) y mascarillas que impidan el contacto directo de la piel con el agente vulnerante. Sería igualmente de desear la variación, lo más frecuente posible, de un modo rotatorio, cuando menos, de las substancias manejadas, evitándose de este modo las acciones sumadas de un mismo agente.

3.º Es necesario instruir a los obreros en las normas higiénicas y profilácticas encaminadas a evitar los riesgos de su profesión, haciéndoles comprender claramente los peligros a que están sometidos y estableciendo la debida vigilancia para que la costumbre no relegue al olvido o al desdén las normas profilácticas necesarias.

Fácilmente se comprende que cada industria y cada profesión requieren modalidades especiales de defensa contra la acción nociva de los elementos empleados, sobre las cuales no podemos insistir con detalle en este lugar. Únicamente vamos a tratar brevemente a continuación algunos puntos particulares de lo que se refiere a la profilaxis del eczema y de los tumores profesionales, por creer que en ellos existen datos de índole práctica que en manera alguna podemos soslayar.

PROFILAXIS ESPECIAL

Eczema profesional.—En otro lugar hicimos referencia del interesante y completísimo trabajo del profesor Oppenheim, de Viena, presentado al último Congreso Internacional de Dermatología y Sifiliografía celebrado el pasado año en Copenhague, en el que de un modo monográfico trata con singular acierto el asunto del eczema profesional. Aquí igualmente hemos de hacer mención de él al referirnos de un modo particular a la profilaxis de este accidente.

Afirma Oppenheim que existe ante el eczema profesional una especie de profilaxis natural, en virtud de la cual la superficie cutánea de los obreros se habitúa a resistir la acción de los agentes irritantes. La piel se habitúa a sufrir esta acción y adquiere medios propios de defensa. Bethmann ha afirmado en una ocasión, que el trabajo desensibiliza más que sensibiliza.

Como normas particulares insiste este autor en la importancia especial que en este lugar tienen algunas de las normas generales que citábamos más atrás. La selección posible del personal, eliminando de aquel determinado trabajo a los individuos marcadamente sensibilizados; el empleo de guantes de goma, la supresión de la limpieza con estropajos y brochas que puedan irritar, el secado riguroso y el engrasamiento repetido de las mismas, son otras tantas normas de importancia profiláctica fundamental, que en muchos casos impiden la producción de las enfermedades cutáneas del trabajo.

Como medios de profilaxis individual citaremos en este lugar la necesidad en que nos encontramos, en primer término, de descubrir por una rigurosa investigación el producto nocivo. En este punto hemos de recordar el hecho citado por Darier de que el eczema es debido, más que a una causa determinada, a un complejo de causas y que, por lo tanto, es en extremo difícil poder determinar en cada caso la alergia específica del sujeto. Las pruebas eczematógenas, de las que ya repetidamente hemos hablado en este lugar, a pesar de las impresiones optimistas de Oppenheim y de Steiner, que llegan a concederles un valor de un 12,5 por 100 de positividades en los casos de sensibilización específica, no podemos, según nuestra experiencia, darles un valor definitivo en el estado actual de nuestros conocimientos. De todos modos consideramos este método como una hipótesis de trabajo de la que pueden deducirse hechos de una importante aplicación en la práctica de esta parte de la medicina social.

Cáncer profesional.—El problema de la profilaxis del cáncer profesional es un tema singularmente complicado y polifacético, ya que en él se engloban multitud de asuntos y todos ellos se prestan a consideraciones muy variadas según el punto de vista desde donde se enfoquen y la teoría que se adopte para explicar la génesis íntima del proceso.

Sin embargo, como al fin y a la postre de teorías e hipótesis, nos es por completo desconocida la esencia misma de lo que es el cáncer, fácilmente se comprenderá que no se puede enfocar el asunto de la profilaxis desde un punto de vista rigurosamente causal. Conviene no olvidar que para nosotros no existen cánceres total y absolutamente exógenos, sino que todos ellos son función de una predisposición individual, seguramente de disarmonia humoral, despertada por un agente exógeno variable. Teutschlaender, en un trabajo publicado en 1929, considera acorde con el criterio que emitimos, que el cáncer es debido a la acción crónica de agentes exógenos sobre unas células aptas para proliferar.

Por esta razón nuestra tarea al exponer brevemente los fundamentos particulares de la profilaxis del cáncer ha de reducirse al estudio de los factores exógenos, sin pretender entrar en el laberinto de las causas endógenas.

Los agentes exteriores que intervienen más o menos frecuentemente en la producción del cáncer son muy numerosos, y, por lo tanto, muy variadas han de ser las normas profilácticas ante cada caso y ante cada profesión.

La mejor profilaxis consistirá, como es lógico, en hacer inofensivo el agente cancerígeno. Si esto no es posible, como ocurre en la mayoría de los casos, será necesario por medio de adecuadas medidas hacerle lo menos nocivo posible, evitando sobre todo el contacto directo entre éste y la superficie cutánea. Por ejemplo, la acción cancerígena de polvo de la hulla podrá evitarse, bien por el procedimiento de Fohr-Kleinschmidt, bastante complicado, pero muy útil, bien sencillamente proveyendo de revestimientos herméticos los aparatos de fabricación.

Por otra parte, la producción del cáncer requiere una acción prolongada y persistente del agente nocivo, por lo cual será útil norma profiláctica la de limitar la duración del contacto directo de los obreros con esta substancia, tanto en lo que se refiere a la jornada diaria como a la prosecución indeterminada de un mismo trabajo durante toda la vida profesional.

La organización social debe vigilar constantemente por el cumplimiento de estas normas profilácticas, evitando, como decíamos más atrás, que la costumbre haga que los obreros desprecien estas normas profilácticas. La ilustración, base de toda labor de profilaxis social, debe llegar por todos los medios conocidos de propaganda a convencer a los obreros de la obligación y la necesidad en que se encuentran de protegerse contra la acción cancerígena de sus elementos de trabajo y de cumplir estrictamente las normas de profilaxis dictadas.

La profilaxis por parte del médico se encuentra en éste como en los demás lugares en el reconocimiento repetido de los obreros y en el perfecto conocimiento de los llamados estados precancerosos de la piel, a los que hemos de dedicar próximamente una de estas crónicas divulgadoras de la especialidad.

TRATAMIENTO

El tema de la terapéutica de las afecciones cutáneas del trabajo, como cuestión aislada, carece de importancia, ya que cuanto se indica en los tratados de Dermatología general puede hacerse extensivo a esta parte especial de ella.

Hemos de indicar, sin embargo, que la gran mayoría de las dermatosis del trabajo, particularmente las de carácter benigno como es natural, curan con bastante facilidad con la sola supresión del agente causal, sin cuya clara identificación resultarán en extremo inseguras cuantas normas terapéuticas ensayemos.

Por lo demás, una vez constituida la afección, el tratamiento será idéntico con las modalidades individuales que cada caso requiera, pero nunca nada esencial por tener un origen profesional. De este modo el eczema se tratará como un eczema en el estadio en que se encuentre y el impétigo o dermatitis parasitaria recibirá su adecuado tratamiento sea cual fuere la causa que le ha producido.

No habrá que olvidar y no nos cansamos de repetirlo, los factores endógenos que han podido coadyuvar a la producción de la dermatosis en cuestión y tratarla en consecuencia. En todos los eczemas habrá que combatir las

sensibilidades que existan, de un modo específico en el raro caso en que esto sea posible y de un modo general en la gran mayoría de los casos.

Parecerían en vista de esto inadecuado por completo del momento terminar este trabajo con una exposición de fórmulas y procedimientos dirigidos a combatir las dermatosis profesionales, ya que ambos han de encontrarse de un modo extenso en las obras clásicas de la especialidad y de un modo divulgador en nuestro librito de las dermatosis más frecuentes publicado en el año 1929.

Con este capítulo damos fin a este modestísimo trabajo de divulgación de las afecciones cutáneas profesionales, escrito al correr de la máquina y sin pretensiones doctrinales de ningún género. Hemos querido únicamente ofrecer a los lectores de esta revista una visión de conjunto de un tema de especialidad que en todos los instantes está introduciéndose en el campo del clínico general y del médico alejado de los grandes centros de investigación científica.

Si al terminar de leer estas páginas algún compañero ha logrado, si no un conocimiento suficiente de esta cuestión, por lo menos una orientación práctica, consideraremos debidamente pagado el esfuerzo mental que supone encerrar de un modo compendioso un tema extensísimo y lleno de sutilezas.

BIBLIOGRAFIA ⁽¹⁾

LOS NIÑOS QUE VOMITAN, por M. Pehú y P. Bertoye. Un volumen de 268 páginas en 8.º L'Expansion scientifique française, París 1931.

La biblioteca de patología infantil que dirigen los doctores Nobécourt y Cruhet ha publicado este nuevo volumen en el que siguiendo la pauta de no tratar enfermedades concretas sino problemas generales, pasan revista a las diversas causas que motivan los vómitos de la infancia, estudiando su sintomatología, causas y patogenia en forma concisa, pero clara y concreta. Dividen la obra en tres partes: Los vómitos en los recién nacidos, en los niños de pecho y en la segunda infancia, y los autores se detienen principalmente en el estudio de los vómitos debidos a trastornos o anomalías del aparato digestivo, como son las malformaciones, estenosis orgánicas y funcionales y enfermedades diversas de este aparato y en el de causas todavía mal conocidas como son los vómitos periódicos con acetonemia y los de origen neurológico.

El libro es claro, bien escrito, y los autores han conseguido lo que se proponían: estudiar el síndrome y orientar al médico para buscar su causa y descubrir qué enfermedad o trastorno se oculta tras él para de este modo formular diagnóstico y pronóstico precisos e instituir tratamiento adecuado.

F. G. D.

PRECIOS DE PHYSIOTHERAPIE ET DE PETITE CHIRURGIE DERMATOLOGIQUES, por los Dres. Jean Meyer y Jean Saidman. Prefacio del profesor Gougerot. Un tomo de 200 páginas, con gran número de figuras en el texto, 38 francos. G. Doin et Cie., éditeurs, París, 1931.

La terapéutica física va de día en día adquiriendo mayor relieve en el campo de la Dermatología, hasta el punto de

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

ocupar hoy ya una de las partes más extensas e interesantes de ella. Los libros que manejan los que en estas disciplinas se inician, carecen por lo general de una exposición lo suficientemente minuciosa y completa de la terapéutica física y la cirugía dermatológica. Por este motivo, nos parece singularmente acertado el libro que nos ocupa. Es un complemento necesario a las obras generales de Dermatología, que permite, por su especial contextura, con muy poco esfuerzo, imponerse de un modo práctico en las técnicas e indicaciones de la fisioterapia y pequeña cirugía dermatológica.

Dichas las anteriores palabras, muy poco nos resta por decir de esta obra de conjunto, concebida sin altos vuelos doctrinales y desarrollada con arreglo a una técnica de divulgación científica, sin otras pretensiones. Unicamente, insistir una vez más en lo acertado que nos parece, tanto la oportunidad de aparición de esta obra, como el modo como ha sido realizada por los Dres. Meyer y Saidman.

La casa editorial G. Doin, de París, da una vez más cumplidas pruebas de su probidad y buen gusto editorial.

DR. TOME BONA

30 de Junio de 1931.

LAS APLICACIONES PRÁCTICAS DEL LABORATORIO A LA CLÍNICA, por el Dr. E. Agasse-Lafont. Un tomo de 894 páginas con 396 ilustraciones en negro y en colores y 4 láminas fuera de texto. Tercera edición española, traducida de la cuarta edición francesa por el Dr. J. Moreno Morrison. Casa Editorial Bailly-Baillière, S. A., Madrid, 1931.

La obra del Dr. Agasse Lafont es un libro de un singular interés práctico, cuya aparición puede considerarse como en extremo oportuna. Se trata de un volumen amplio y detallado donde se busca el punto de coincidencia entre las disciplinas del clínico y el hombre de laboratorio. Inspirado en este fin, que logra plenamente, queda hecho el principal elogio de esta obra, en la que huelgan las hipérboles de frase hecha.

Sin embargo, queremos con este motivo hacer resaltar, principalmente ante aquellos médicos que por su práctica alejada de los grandes centros viven un poco retrasados con relación a la evolución constante de las adquisiciones médicas, la ineludible importancia que van de día en día adquiriendo las investigaciones auxiliares de laboratorio en la práctica habitual de la Medicina. Conocido este hecho, al propio tiempo que no ignorada por nadie la insuficiencia de las enseñanzas prácticas en las Facultades de Medicina, fácilmente se comprende la utilidad de una obra como la que nos referimos, en la que de un modo claro se exponen las técnicas habituales de la investigación auxiliar en su inmediata relación con la clínica.

Es una obra completa, profusamente ilustrada y redactada como decimos con arreglo a un atinadísimo criterio, en la que no encontramos más que motivos de caluroso elogio.

DR. T. B.

PERIODICOS MEDICOS

Extranjeros

B. Jutz y A. Jacobi. RUPTURA ESPONTÁNEA DEL BAZO EN LA MALARIA INOCULADA.—La ruptura traumática del bazo es rara y también lo es la espontánea en el curso de ciertas enfermedades infecciosas, entre las que se cuentan, en primer término, la fiebre recurrente, el tifus exantemá-

El mejor apósito gástrico

KAOLINASE

Kaolín purificado en polvo fino muy adherente.

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

SUPERIOR AL BISMUTO — 8 VECES MAS BARATO

PARA EL TRATAMIENTO DE TODAS LAS

Gastritis dolorosas.

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

ALIVIO INMEDIATO — INOCUIDAD ABSOLUTA

Muestras:

LABORATORIO TÍO, Torrente de las Flores, 73. — **BARCELONA**

Tratamiento de la AEROFAGIA y sus consecuencias:

Insomnios.

**Desórdenes cardíacos,
nerviosos y pulmonares**

por los comprimidos de

aérophagyl

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

En casos de crisis, dos comprimidos a la vez.

La mitad de las dosis para los niños.

Caja de 45 comprimidos, 6 pesetas.

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

MEDICACIÓN · ANTIANAFILACTICA · POLIVALENTE ·

GRAGEAS Inalterables sin olor

GRANULADOS

URTIARIA · PRURIGO de los NIÑOS · MIGRAÑAS ·

GRAGEAS INALTERABLES GRANULADOS

PEPTALMINE

4

PEPTONAS de CARNE y de PESCADO

PEPTO-ALBUMINAS y HARINA DE TRIGO en la envoltura

EXTRACTOS de HUEVO y de LECHE

TRASTORNOS DIGESTIVOS · ESTROFULO-ECZEMAS ·

GRAGEAS

GRAGEAS

CONGESTION del HIGADO · INSUFICIENCIA HEPATICA ·

PEPTALMINE MAGNESIADA

4 PEPTO-ALBUMINAS y Sulfato de Magnesia

COLITIS · COLECISTITIS CRONICAS · MIGRAÑAS ·

GRANULADOS

GRANULADOS

COLAGOGO

Laboratoire des Produits Scientia D'E Perraudin. Ph^o del^e Cl^e #21, rue Chaptal. Paris (9^e)

Neptal

es poderoso, seguro y probado

DIURÉTICO

en inyecciones intramusculares

INDICACIONES de los

HIDROPESÍAS de los CARDÍACOS

ASCITIS

DERRAMES de toda ESPECIE

CONTRAINDICACIONES

HIPERTERMIA

GRANDES CAQUEXIAS

INSUFICIENCIAS HEPATICAS

SOCIÉTÉ PARISIENNE d'EXPANSION CHIMIQUE

—Specia—

MARQUES **POULENC Frères & "USINES du RHONE"**

86 rue Vieille du Temple, PARIS, 3^e

D. JAVIER COLL.—Apartado 652.—Barcelona (España).

tico y la tifoidea. Todavía más rara es en el paludismo, hasta el punto de que en más de 30.000 enfermos palúdicos asistidos durante las obras del canal de Panamá sólo se observó tres veces.

En la malaria inoculada con fines terapéuticos es rarísimo el infarto del bazo, pero en las reinoculaciones es ya mucho más frecuente y aun pueden observarse infartos muy voluminosos. En más de 1.000 parálisis tratados por malaria en los hospitales de Viena y Hamburgo sólo se observaron dos casos de ruptura espontánea del bazo y en uno de ellos no podía excluirse con seguridad la existencia de un factor traumático.

El autor da cuenta de un nuevo caso de esta complicación ocurrida en el Hospital provincial de Hildesheim. Se trataba de un hombre de treinta y nueve años que ingresó con taboparálisis para hacerse una cura con malaria. Fue paludizado y soportó bien los primeros accesos, acusando después violentos dolores en lomos y piernas, así como reacciones amenciales y confusionales. Después de siete accesos en días alternos, que llegaron a 40°, notó el enfermero una caída rápida de pulso que no se modificó con tres tomas de digital, y pronto se instaló un colapso que no pudo combatirse con cardiazol, lobelina, etc., muriendo el paciente en cosa de minutos. En la autopsia se encontró un enorme hemoperitoneo de 2.000 c. c., bazo intensamente hipertrofiado, con una extensa ruptura a nivel del hilio, hipertrofia cardíaca, mesoaortitis lúetica, leptomeningitis crónica fibroplástica y lesiones evidentes de parálisis general. En el bazo había enorme tumefacción hiperplástica, hasta el punto de que después de roto y vaciado en gran parte aún pesaba 540 gramos. El examen histológico confirmó la hiperplasia infecciosa aguda del bazo. El autor llama la atención sobre el hecho de haber sido inoculado el paciente con una raza de malaria que en todos los enfermos había dado lugar a accidentes desagradables: fiebres anormalmente prolongadas y rebeldes a la quinina, fiebres irregulares, anormalmente elevadas, etc. Cree en su vista que quizá razas de hematozoarios de virulencia extrema o procedentes de enfermos deficientemente tratados con la quinina puedan dar lugar a accidentes desagradables y entre ellos a la ruptura espontánea del bazo sin que existan lesiones previas que pudieran haberla favorecido. (*Münchener Med. Woch.*, 1931, núm. 10).—F. G. D.

Gerlach. UN NUEVO TRATAMIENTO DEL ÁNTRAX.—El ántrax es el prototipo de las enfermedades inflamatorias. Tiene, además, como peculiar, el presentarse casi siempre en individuos que por diversas causas tienen agotadas sus defensas orgánicas, y de ahí su gravedad extrema. La terapéutica debe tender, en primer término, a mejorar las resistencias del organismo a fin de crear un círculo inflamatorio, lo suficientemente enérgico para expulsar y eliminar el foco de infección. Para ello, lo mejor es aumentar la hiperemia; pero esto, que se dice con facilidad, es difícil hacerlo con medios mecánicos y físicos, sobre todo dada la localización de esta enfermedad en nuca y tronco. Entre los restantes, el autor llama la atención sobre el *árnica*, medicamento al que ya los antiguos asignaron un importante papel como vasodilatador enérgico y activo. Desde hace cuatro años viene utilizando el autor en su clínica un medicamento llamado *Arnusit*, preparado a base de un extracto del *árnica montana*, lanzado por una casa alemana, medicamento que se expende en el comercio en forma de ampollas de 1,1 c. c. y se usa en inyecciones subcutáneas. No hay que inyectar en el mismo foco del ántrax ni tampoco es necesario rodearlo por completo con varias inyecciones; basta con hacer

una en su periferia para conseguir el resultado apetecido. En primer término, sobreviene una reacción inflamatoria bastante intensa, hay sensación de tensión, se exacerban los dolores, aumenta la temperatura y el color azulado de la piel afecta se cambia a las veinticuatro horas en un rojo grosero. Cuando al cabo de las cuarenta y ocho ceden los síntomas reaccionales, es el momento de practicar una segunda inyección. Casi siempre a la segunda, a veces a la tercera, aparece un punto de supuración y el ántrax comienza a evacuarse de un modo regular. A la cuarta inyección todo el ántrax está reblandecido, convertido en un absceso, y la supuración se hace de un modo normal. Hay que hacer constar que la hiperemia intensa provocada por las inyecciones puede ser causa de hemorragias en sabana, que se cortan con la compresión. Algunas veces los dolores son lo suficientemente intensos para necesitar el uso de analgésicos o hipnóticos. Como tratamiento local basta un vendaje húmedo. La cicatrización es rápida y el resultado cosmético es muy bueno. (*Münchener Med. Wochensh.*, 1931, núm. 19).—F. G. D.

Anderodias. LAS GLUCOSURIAS GRAVÍDICAS.—Los libros clásicos hablan de la glucosuria llamada fisiológica, que existe en un gran número de mujeres encinta, y estudian la diabetes verdadera constituida fuera del embarazo y su influencia sobre éste, así como la influencia recíproca del embarazo sobre la diabetes, pero sólo muy raros autores se ocupan de una variedad de glucosuria transitoria que en determinadas condiciones pueden afectar un notable carácter de gravedad, aunque cesa después del parto.

El autor ha recogido varias observaciones de esta glucosuria gravídica y ha intentado marcar sus límites, buscar su origen y estudiar sus formas clínicas, sus complicaciones y su diagnóstico, considerándola desde luego como una complicación del embarazo con el mismo título que lo son la albuminuria, los vómitos incoercibles, etc.

Las dosis de azúcar son bastante considerables y oscilan entre 15 y 75 gramos por litro, tratándose siempre de glucosa, mientras que la lactosa es un componente casi normal de la orina de las mujeres al fin del embarazo, o sea en las proximidades de la lactancia.

Para Anderodias, dicha glucosuria no puede ser considerada como una exageración de la glucosuria fisiológica, sino como la expresión de una verdadera diabetes con casi todos los caracteres de la diabetes verdadera, según lo demuestran el estudio de la glucemia y los síntomas clínicos y sus complicaciones.

Estas glucosurias no reconocen un origen hepático debido a un surmenaje del hígado como consecuencia del embarazo, ni tienen tampoco un origen renal, sino que son indudablemente de origen pancreático según todas las pruebas. Ahora bien; ¿qué es lo que acarrea esta deficiencia de los islotes de Langerhans?

A esta pregunta sólo puede contestarse todavía con hipótesis. Es probable que se trate de influencias hormonales desconocidas que en el curso del embarazo vengán a neutralizar la influencia de la insulina.

Algunas de estas glucosurias gravídicas parecen ciertamente poco importantes, pero la mayor parte de ellas encierran un pronóstico grave, tanto para la madre como para el hijo. La interrupción prematura del embarazo suele ser la regla general, y en la gran mayoría de los casos el feto sucumbe, ora *in utero*, ora después del nacimiento, y aun cuando con mucha frecuencia se trata de fetos gigantes que han pesado de 4 $\frac{1}{2}$ a 5 $\frac{1}{2}$ kilos, dichos fetos eran absolutamente inaptos para vivir.

El coma diabético no es raro y varias mujeres atacadas de glucosuria gravídica han muerto de coma acidótico como en las diabetes verdaderas.

Dada la gravedad de estas glucosurias gravídicas, importa mucho saberlas diagnosticar a tiempo para tratarlas energicamente, siendo indispensable el empleo de la insulina si se quiere que estas mujeres obtengan probabilidades de que sus embarazos lleguen a término y de que nazcan hijos vivos o viables. En todos los casos en que se ha empleado solamente un régimen dietético, el resultado ha sido malo por riguroso que haya sido el régimen.

En los artículos y en la tesis es frecuente ver confundidas y entremezcladas las observaciones de diabetes verdadera coexistentes con el embarazo y anteriores a su comienzo, con las observaciones de glucosuria transitoria sobrevenida en el transcurso del embarazo. Son dos cosas completamente distintas. (Lección explicada en la Clínica Tarnier el día 29 de Enero de 1931).—T. R. Y.

Behagel. CURIETERAPIA SUBCUTÁNEA DEL LUPUS.—Frente a los brillantes resultados obtenidos por la lámpara Finsen Reyn, se titubea un poco en preconizar un método nuevo cuyo balance es muy modesto y sus indicaciones muy limitadas. Sin embargo, dos motivos me hacen creer que esta comunicación presenta cierto interés.

1.º Los dermatologistas que disponen de un instituto de Finsenterapia son raros; por lo contrario, son numerosos los enfermos quienes por diversos motivos no pueden seguir ese tratamiento.

2.º La curieterapia subcutánea puede producir la curación en ciertos casos en que la lámpara de com resión falla, cuando los ejes de los nódulos lúpicos a causa de su situación profunda resisten a la irradiación. Es útil conocer un agente terapéutico expeditivo, más accesible y cuya acción es más radical que las intervenciones practicadas habitualmente (escarificación, canterizaciones, raspados, rayos X, lámpara de Kromayer). (*Cró. Méd. Mex.* Diciembre 1930.)

Nacionales

J. A. Collazo y C. Pi-Suñer Bayo. ACCIÓN DE LA VITAMINA B Y DE LA INSULINA EN LAS ALTERACIONES DEL METABOLISMO DE LOS HIDRATOS DE CARBONO EN LA AVITAMINOSIS B.—1.ª Se comprueban de nuevo las alteraciones del metabolismo hidrocarbonado descritas ya por varios autores, en confirmación de los estudios iniciados por uno de nosotros: Hiperglucemia, hipoglucogenia, hiperlactacidemia, retención de ácido láctico y ácido fosfórico en el medio interno, y disminución del glutatión de la sangre y los órganos.

2.ª La vitamina B (autolizado de levadura de cerveza) regulariza el metabolismo patológico de la avitaminosis, estableciendo en general valores normales, acompañados de la curación de la enfermedad experimental. Algunas fracciones, especialmente el clorhidrato de vitamina B, poseen más intensamente estas propiedades.

3.ª La insulina posee, en la avitaminosis, su acción glucogénica habitual y efectos secundarios sobre el metabolismo intermediario, aunque en grado inferior a la vitamina B del autolizado, y sin ir acompañada de eficacia curativa, pues los animales mueren en avitaminosis, a pesar de una mejoría relativa de los síntomas bioquímicos. Esta función de la insulina se manifiesta incluso por vía oral. Podemos concluir de nuestros estudios, en confirmación de las investigaciones realizadas en 1923 por Bickel y Collazo, que nada

nos autoriza hasta ahora para suponer una identidad entre la vitamina B y la insulina. La semejanza de acción no se debe a una acción específica de la insulina en la avitaminosis o, inversamente, que las alteraciones del metabolismo hidrocarbonado de la avitaminosis sean de origen pancreático exclusivo. El efecto que en estos casos ejerce la insulina es el mismo que el que realiza sobre el organismo normal o diabético, estimulando la glucogénesis.

4.ª La carencia de vitamina B origina una enfermedad de la nutrición, caracterizada por un cuadro de asimilación defectuosa de los hidratos de carbono, independiente de una disfunción pancreática inicial, que se cura solamente por los preparados ricos en vitamina B. (*Rev Méd. de Bar.*, Febrero de 1931.)

Ramón Cirera y Voltá. EL REUMATISMO MELITOCÓCICO PRIMITIVO.—La fiebre de Malta presenta durante su curso una fase casi constante en la que las más diversas algias ocupan el primer plano del complejo cuadro sintomático.

Existen formas de reumatismo melitocócico primitivo poco estudiadas hasta el presente. El aspecto clínico de estos síndromes reumáticos primitivos es muy complejo y en ningún caso característico.

Para diagnosticar estos casos disponemos de un síntoma de valor casi patognomónico: el bazo de estos enfermos está aumentado de volumen, es blando, liso y doloroso a la presión y a la palpación. La percusión de la región esplénica es siempre dolorosa. El serodiagnóstico confirma casi siempre la sospecha clínica.

Disponemos de un tratamiento que, debidamente establecido, es siempre eficaz. (*Rev. Med. de Barcelona*, Febrero 1931.)

Antonio Maldonado y Maldonado. FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS Y ACCIÓN TERAPÉUTICA DE UN NUEVO SUERO ANTITUBERCULOSO A BASE DE ANTITOXINAS VEGETALES.—Como consecuencia de lo expuesto hace constar el autor que su suero tiene la misma base científica de los sueros antidiftéricos y antitetánicos; únicamente varía el reino de donde procede y la técnica de su obtención, tan sumamente delicada, que la omisión del más pequeño detalle en la misma puede estropear rápidamente el producto o hacerle inactivo.

Teniendo en cuenta el número de curaciones obtenidas con este preparado, y considerando que hemos operado siempre en enfermos desahuciados, esperamos fundadamente un elevadísimo porcentaje de curaciones, cuando el medicamento sea conocido suficientemente por la clase médica y empleado al comienzo de la enfermedad.

En los períodos de descanso y simultáneamente con el suero se debe hacer tratamiento recalcificante.

Debemos esperar períodos de dos meses para hacer la comparación radiográfica para dar tiempo a las lesiones a desaparecer o regresar sensiblemente.

Ultimamente recomendamos no alarmarse ni suspender el tratamiento por el choque ni por la elevación térmica, pues esto sólo indica que el organismo es muy sensible al medicamento, y en estos casos, como hemos dicho, debemos disminuir las dosis o cambiar de vía de aplicación, hasta que se establezca el hábito, pues estamos plenamente convencidos de sus buenos resultados y de la carencia absoluta de accidentes desagradables. (*Actualidad Médica*, Granada, Junio 1931.)



En una conferencia sobre la Colitis, pronunciada recientemente en la Royal Society of Medicine de Londres, el conferenciante, médico eminente, después de afirmar que «no hay fundamentos bastantes para asegurar que los llamados antisépticos intestinales actúen sobre el colon cuando se les administra por la boca», recomendó a todos los que alguna vez hayan padecido colitis procuren mantener *siempre* el vientre ligero, procurando que las deposiciones sean fluidas, para lo que usarán laxantes salinos o de parafina.

Están claramente contraindicados los purgantes minerales y vegetales, conocido su efecto irritante en los nervios de las células del intestino. No hay laxante que posea para su empleo regular las propiedades de «Sal de Fruta» ENO. Este efervescente salino, cuya acción se reduce al aumento del contenido acuoso intestinal, no produce acción irritante ni disolvente en las paredes del órgano, ni sobre la secreción mucosa normal. * Por esto no ocasiona dolor ni náuseas, condición que apenas si es posible hallar en ningún otro.

UN FRASCO DE MUESTRA, GRATIS
se enviará a todo médico que lo
solicite del Concesionario
FEDERICO BONET
Apartado 501
Madrid

"SAL DE FRUTA" ENO

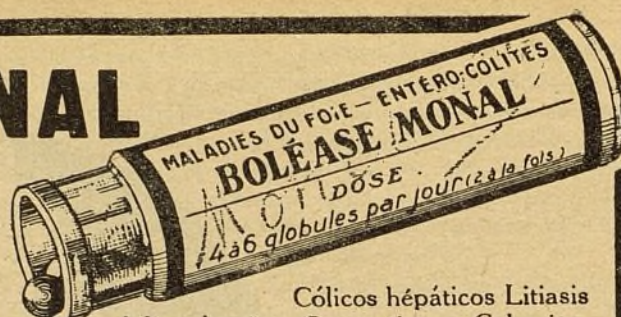
BOLEASE MONAL

Globulos glutinizados de extractos completos
— et inalterables de Bilis et de boldo —

COLAGOGO - TÓNICO - HEPÁTICO - ANTI-TÓXICO

**Enfermedades del Hígado
— y del Intestino —**

DOSIS : 4 à 6 glóbulos por día



Cólicos hepáticos Litiasis
biliar, Icterias, Congestiones, Colemias,
Enteritis, Estreñimiento crónico,
auto-intoxicaciones

LABORATOIRES MONAL & C^{IE}, 6, RUE BRIDAINÉ, PARIS

Muestras y Literatura : M. BENEYTO. Representante. Antonio Maura 5 y 7, Apartado 648, MADRID

Vias respiratorias

JARABE FAMEL
à base de Lactococcus soluble

**ACCIÓN
RÁPIDA
Y
SEGURA**

calma la tos
facilita la expectoración
reanima el estado general

Depósito general para España
Curiel y Morán-Aragón 228 - Barcelona

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

LACTOBULGARINA

El mejor desinfectante intestinal.

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

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

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día.

En gastroenteritis tóxicas, diarreas
estivales, infecciones intestinales, etcé-
tera, es de notable éxito.

LACTOBULGARINA

Laboratorios Ibero-Americanos PUY

CARNE VEGETAL

Es más alimenticia y digestible que la leche.

YODOS PUY

(SIN YODISMO)

Cada gota equivale a 5 centgs. de yoduro potásico (vía gástrica)
Hipodérmica. Aceite yodado simple Aceite yodado guayacolado.

HIVERICA

Tratamiento de la LITIASIS
Hígado. — Vejiga. — Riñones. — Cálculos.

✦ TRATAMIENTO EFICAZ ✦

REUMATISMO ESQUIZOFRENIA

YODOVISAL MANGAN-ARSENILO

Salicilato sosa. Cacodilato de manganeso.
YODURO potasa. Cacodilato de sosa.

Muestras y literatura:

D. FENOLLOSA
PAZ, 26 VALENCIA

seguridad que un Eolo; en efecto, si una señora que pasea en el Prado de esta corte tiene la desgracia de que se salga del eje una de las ruedas de su linda carretela, infaliblemente toca en tierra, porque no hay otra carretela debajo que le impida su caída; pero en mis Eolos existe esa segunda carretela, y si ella también falta, se dispone de la fuerza de cinco caballos de vapor, y si éstos no se aplican oportunamente porque la tripulación ha perdido el valor, última cualidad que debe perder un hombre, y amilanada y confusa se deja venir a tierra, aún le queda un paracaídas para cada hombre, y si tampoco aciertan a desplegarlos, todavía es muy difícil que peligran si caen en tierra firme, porque mi buque lleva dos zunchos de acero templado que han de caer forzosamente debajo, y o se han de hincar en tierra o han de romperse; si lo primero, todo el golpe se reduce al sacudimiento de esos muelles, y si lo segundo, no se recibe más golpe que un vuelco desde la altura

CARABANA: el mejor purgante.

en que se hayan roto los zunchos hasta el suelo, cuya altura no puede exceder de dos varas.

«Queda de ustedes, señores redactores, su agradecido servidor que su mano besa, *Pedro Montemayor*. Medina Sidonia, 13 de Noviembre de 1847.»

A vista de tan gran fe y de tanta seguridad, menester es ya convenir en que para el Sr. Montemayor es más sencillo y menos arriesgado y expuesto venir de Cádiz a Madrid por los aires que dar un paseo a pie por las calles de Medina Sidonia, aunque estuvieran barnizadas de asfalto. ¡Mirabile dictu!

Admira el decirlo, y admira más el verlo... si lo que vemos no es alguna lástima. La fe, sin embargo, debe salvarle.

Réstanos ya solamente dar cuenta a nuestros lectores de la más reciente ascensión aerostática que sabemos se haya verificado, más aún que la que ha hecho Mr. Guillot en Valencia el domingo 14, a saber, la de Fr. Gerundio y Tirabeque en compañía de Mr. Arban en la tarde del lunes 15 de Noviembre de 1847, cuya relación constituirá la segunda parte de este folleto.

PARTE SEGUNDA

CAPÍTULO PRIMERO

RESOLUCIÓN Y PREPARACIÓN

Hallábase mi paternidad muy reverenda este próximo pasado estío en Barcelona, en compañía de mi fiel e inseparable lego Fr. Pelegrín Tirabeque,

JARABE ALMERA

a base de fosfato de cal gelatinoso, el más asimilable.

con el objeto literario de que han informado al público todos los periódicos, y harto ajeno de pensar en hacer viajes aerostáticos, cuando anuncié en aquella ciudad el célebre aeronauta mister Arban los viajes atmosféricos que tanto han llamado después la atención

en esta corte. La facilidad y felicidad con que hizo allí sus dos ascensiones en domingos consecutivos, la una solo, la otra en compañía de un aficionado, y de que mi reverencia fué uno de tantos testigos presenciales, me inspiró el deseo y me sugirió la tentación de solicitar me admitiese de consocio o compañero de

"MALTOPOL"

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

viaje para otra ascensión que verificara. Pero tuve la flaqueza de confiar este pensamiento a mi lego Tirabeque, el cual, desde luego, declaró, como yo debí prever y esperar, una oposición abierta y decidida a la realización de mi atrevido proyecto, con cuyo motivo mediaron entre amo y lego las razones siguientes:

— Por amor de Dios le suplico, señor mi amo—comenzó Pelegrín a decirme—que lo haga tal travesura, si en algo aprecia su vida y la mía; y digo la mía, porque aunque yo me quedara en tierra, mi corazón estaría tan en el aire como el globo, y si usted se me llegara a desgraciar por un capricho como ése, puede usted estar seguro que me moriría de pena, y así deje usted a ese Mr. Arban que se suba por los aires cuando guste y se baje cuando pueda, que él se entenderá y sabrá lo que se hace, y para eso le dan buen dinero, y no que a usted nadie se lo ha de pagar, ni es tampoco propio de su estado ni viene al caso por ninguna razón ni estilo.

— Bien conozco, Pelegrín—le dije—que tu oposición nace de los peligros que te imaginas y que tu natural timi-

ascensiones aerostáticas no se tienen ya por hechicerías, sino por resultados muy naturales de las leyes físicas.

— Ya sé yo, mi amo, que los jesuitas inventaron muchas diabluras, pero nosotros ni somos jesuitas ni estamos en ese caso. Cuanto más que según yo tengo entendido, muchos de esos argonautas que se subieron por los aires bajaron más de prisa de lo que ellos se habían propuesto, y se rompieron, como suele decirse, la estampa, y lo fueron a contar al otro mundo, y es bueno escarmentar en cabeza ajena y queden las leyes en su lugar.

— No te negaré, Pelegrín, que muchos aeronautas, y no argonautas como tú dices, pagaron caro su arrojo o su arrogancia, o su deseo de gloria, o acaso la buena intención de hacer experimentos y exploraciones útiles a la humanidad, y esto suele suceder siempre en los ensayos que preceden a los grandes descubrimientos. Lo que la fábula fingió de Icaro de haberse caído al mar por querer subir al cielo, ha sido después

Kelatox: Sedante atóxico.

una realidad respecto a varios aeronautas. Juan Bautista Dante se rompió un muslo en una de sus tentativas de ascensión. Baqueville y Calais se fracturaron cada uno una pierna, al modo de Vulcano, por habérseles roto algún muelle del aparato en que subieron. A Pilastre du Rozier y Romain se les incendió el globo al querer atravesar el canal de la Mancha, a ejemplo de Blanchard, y fueron víctimas de su emulación y de su temerario arrojo. El mismo Blanchard, uno de los más famosos aeronautas que se han conocido, y a quien el arte debe muy útiles descubrimientos, después de haber verificado muchas ascensiones con felicidad, murió de resultas de una que hizo en La Haya, en que le atacó una apoplejía. Su viuda pereció después de 67 ascensiones por haberle sobrevenido en la última de ellas una hemorragia. Y de estos casos y ejemplos pudieran citarse varios, pero esto sucedía en los tiempos en que decía el sabio Franklin: «El arte aerostático es un niño que acaba de nacer». Pero también añadía el propio Franklin: «Este niño crecerá y se robustecerá con el tiempo, la experiencia y los adelantos científicos». Y en efecto, Pelegrín, los adelantos que se han hecho han sido grandes.

— Desengáñese usted, mi amo, que si ese niño en tiempos del Sr. Franklin acababa de nacer, tengo para mí que todavía ha de estar en mantillas. Y bástame, y aunque sobran, los casos que usted ha citado de los que se estrellaron por querer andar por los aires, para que yo le aconseje a usted que no se meta

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

en esos dibujos, que si en otro cualquiera sería temeridad, en un Fr. Gerundio fuera locura, y usted perdona que le hable así, que más vale que se lo diga yo con tiempo, que no que se lo avise y enseñe una caída como las de aquellos otros ciudadanos.



dez te exagera y abulta. Pero esos temores estuvieran en su lugar antes de los nuevos descubrimientos con que se ha ido perfeccionando el arte aeronáutico, y antes de los dos ejemplares o casos prácticos que has visto en Mr. Arban, cuyas felices ascensiones y descensos deben convencerte de que no hay ese peligro que tu apocada imaginación te representa tan grande. Desde los primeros ensayos de los hermanos Montgolfier hasta nuestros días, se ha adelantado mucho en el arte de la navegación aerostática. Y en cuanto a que esto desdiga de mi estado, también te equivocas mucho. Dos célebres jesuitas, Lana y Gusmao, se elevaron en globos y aparatos de su invención; y aunque es cierto que el segundo fué tratado de brujo y hechicero, y que le persiguió el Santo Oficio y tuvo que abandonar a Portugal y refugiarse a España, también lo es que ahora no hay Inquisición, y que las

—*Distingue tempora*, Pelegrín; aprende a distinguir de tiempos. ¿No ves la facilidad con que hoy se remontan los hombres diariamente en globos en Inglaterra, en Francia, en Italia, en Ale-

Calcinhemol Alcuberro

Poderoso antianémico.
Alcalá, 88. — Madrid.

mania, en Rusia, y aun en España, dando divertidos espectáculos al pueblo, sin que haya que lamentar sino tal cual desgracia o contratiempo muy raro? ¿No has visto por tus mismos ojos a ese Mr. Arban subir y bajar dos veces sin novedad alguna, después de haber tenido el gusto de dar su paseo aéreo entre los aplausos de la multitud? Y no creas que son éstas la primera y segunda vez, sino acaso la undécima o duodécima.

—Lo creo, sí, señor, pero tanto podrá ir el cántaro a la fuente, que deje el asa o la frente. Y aun la frente temo yo que se le rompiera mejor que el asa. Y sobre todo, mi amo, que suban los que lo entienden y o han tomado por oficio, no que un simple aficionado. Porque lo primero que pienso yo ha de necesitarse para subir a esas alturas es una cabeza muy firme y que no se desvanezca, y

CATARROS. TOS JARABE MADARIAGA. benzocinámico.

ésta la tienen muy pocos. Digolo, mi amo, porque conozco yo muchos hombres que sin salir de la tierra, y sin más

que porque un airecillo cualquiera de fortuna los ha empujado un poco, al momento se les ha ido la cabeza, y ya no han visto ni oído lo que tenían encima y debajo de sí, y ha sido causa de que cuando se creían más seguros hayan dado una caída mortal. Y de esto se ve diariamente todos los días; por lo que tengo para mí que ha de ser achaque de la flaqueza humana, esto de que apenas se remonta un hombre algo que sobre los otros, ya se desvanece y no ve ni siquiera lo que está viendo el más corto de vista. Y esto es lo que yo temo, mi amo, que acaso le diera a usted algún vaguido...

—Creo, Pelegrín, que yo no me des-

STROPHANTUM

— PALLARÉS —

XV gotas contienen $\frac{1}{2}$ miligramo de Estrofantina.

vanecería. Y dime, ¿no convienes en que deberá sentir un placer inexplicable el que se ve elevado sobre las más altas torres y edificios, sobre las cimas de las montañas más encumbradas, sobre las aves mismas del cielo? ¿No te parece que deberá experimentarse una sensación sublime al contemplar desde allí la pequeñez de los hombres más grandes y la humildad de los palacios más suntuosos, abarcar de un golpe de vista la variedad de los países que nos rodean, ver lo que está pasando en muchas partes a un tiempo, y, sobre todo, considerarse el hombre como un soberano que

lo domina todo, y sobre el cual nadie manda ni ejerce jurisdicción, al menos por algunas horas? ¿Dónde me dejas la parte de la gloria, y esa satisfacción del amor propio de verse hecho el objeto

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

de las miradas de un pueblo numeroso que aplaude celebra, y aun envidia la intrepidez del que se atreve a lanzarse al través de un elemento que se tiene por indomable, y andar de boca en boca el nombre del arrojado aeronauta, y ser llevado a todas partes por esas trompetas de la fama que llaman periódicos, y luego descender majestuosamente y contar lo que se ha visto desde allá arriba?

(Continuará)

VARIAS NOTICIAS

NECROLOGÍAS

A los veinticinco años de edad ha fallecido en Granada el médico D. Antonio Linares Díaz.

—En Logroño ha fallecido D. Pedro

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

Fernández Pérez Caballero, médico titular mas de treinta años de Tricio de la misma provincia.

familias incluídas en la Beneficencia, 40; instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad. Igualas, 5.350 pesetas.

Datos de Gállegos de S.—Lugar de 268 habitantes, con Ayuntamiento, a 38 kilómetros de la cabeza de partido y a 40 de la capital. La estación más próxima, Narros del Castillo, a 17 kilómetros. Carretera y río.

—Por renuncia, la de médico titular de Torresandino (Burgos), partido judicial de Lerma, con el haber anual de 1.650 pesetas. Población, 1.184; categoría 4.ª; familias incluídas en la Beneficencia, 40; instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad.

Datos.—Villa con Ayuntamiento, a 65 kilómetros de la capital y a 16 de Roa, que es la estación más próxima.

—Por defunción, la de médico titular de Taboada (Orense), partido judicial de Allariz, con el haber anual de 2.200 pesetas. Población, 3.023; categoría 3.ª; familias incluídas en la Beneficencia, 162; instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad.

Datos (según los nuestros).—Lugar de 570 habitantes (casco de población), con Ayuntamiento de 3.284 habitantes, a 10 kilómetros de la cabeza de partido y a 12 de la capital, cuya estación es la más próxima. Carretera.

—Por renuncia, la de médico titular de Almarza y sus anejos San Andrés de Soria, Rebollar, Tera y Cubo de la Sierra (Soria), partido judicial de Soria, con el haber anual de 2.200 pesetas. Población, 2.016; categoría 3.ª; familias incluídas en la Beneficencia, 49; instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad. Igualas, 7.800 pesetas.

Datos (según los nuestros): el casco de población es de 520, con Ayuntamiento de 542 a 22 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima. Carretera. R.o.

—Por renuncia, la de médico titular de Trabadelo (León), partido judicial de Villafranca del Bierzo, con el haber anual de 1.650 pesetas. Población, 2.010; categoría 4.ª; familias incluídas en la Beneficencia, 20, instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad. Ejerce un médico que tiene con- tratadas las igualas.

Datos (según los nuestros); el casco de población de Trabaledo es de 426 habitantes, con un Ayuntamiento de 2.010 habitantes, a 10 kilómetros de la cabeza de partido, cuya estación es la más próxima, y a 133 de la capital. Carretera. Río.

Practicantes.

Maellas (Zaragoza) 600 pesetas, 27 de Julio.

Villar del Cobo (Ternel) 163,20 pesetas, 26 de julio.

Novallas (Zaragoza) 450 pesetas, 26 de julio.

Se ofrece médico para substituir a compañero durante el tiempo necesario. Dirigirse a D. Florentino de Diego. León, 9, Madrid.

Me ofrezco a substituir compañero. Dirigirse a D. Manuel Fernández, médico, Paseo de las Delicias, 52, 2.º, Madrid.

Estudiante de Medicina.—Práctico en cuestiones quirúrgicas, úrgle colocación en Clínica, Sanatorio o con médico. Escribir: S. E. Apartado 47. San Sebastián.

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

Correspondencia

administrativa . .

La correspondencia que venga acompañada del franqueo correspondiente, será contestada por carta directa. La demás correspondencia se responderá en esta sección.

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

D. F. Fernández Arratia. Por error se indicaba en el número del 4 de Julio el pago hasta fin de Diciembre 1931.

D. Gerardo Placer.—Pagado fin Diciembre 1931.

(Continuará.)



Tratamiento de la TOS en general

Tos seca - Bronco-neumonía

Bronquitis - Gripe

Tuberculosis

Asma

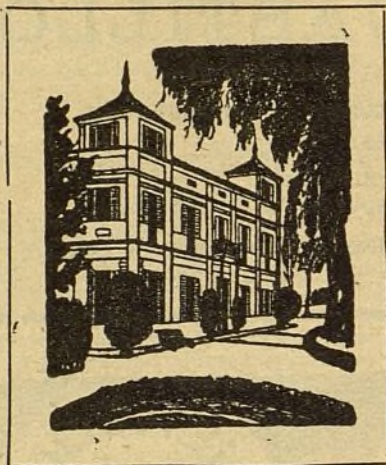
GERMOSE
Gotas del Dr.
BAYRAC
(NO TÓXICO)

Específico
contra la Coqueluche.
(Tos Ferina.)

A base de Fluoroformo estabilizado en extractos vegetales.

LABORATOIRES LEBEAULT. — 3 y 5, Rue Bourg-l'Abbé. — París.

Agentes generales: Giménez-Salinas y C.^a, Sagnés, 2 y 4, Barcelona (S. G.)



SANATORIO NEUROPÁTICO

CARABANCHEL BAJO (Madrid). — Teléfono 116 C.

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

Calle de Lope de Vega, 55. — MADRID.

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

Vídanse reglamentos á la Administración.

INSTITUTO MEDICO-PEDAGOGICO

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

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

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

Hemorroides

Prescriba los Supositorios

Anusol-Goedecke

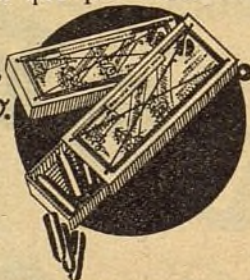
El Anusol-Goedecke reblandece las masas excrementicias endurecidas y hace posible una defecación agradable.

El Anusol-Goedecke calma rápidamente los dolores que tanto suelen molestar en estos casos.

El Anusol-Goedecke desinfecta, deseca y cura las superficies inflamadas, húmedas y supuradas.

El Anusol-Goedecke no es tóxico y no contiene ninguna sustancia narcótica, pudiendo ser usado en todo momento, lo mismo por adultos que por niños.

Goedecke & Co.
Leipzig-S.3



Para literatura y muestras gratuitas dirigirse a:

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

Vacantes.

Las instancias en papel de 8.ª clase, se dirigirán al señor alcalde presidente del Ayuntamiento, capitalidad del partido acompañando a la misma la ficha de méritos. (Norma 10.ª de la Real orden de 11 de Noviembre de 1930.)

Por excedencia, la de médico titular de Gabarda (Valencia), partido judicial de Alberique, con el haber anual de 1.650 pesetas. Población, 947; categoría 4.ª; familias incluidas en la Beneficencia, 3, instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento, a 4 kilómetros de la cabeza de partido, cuya estación es la más próxima, y a 36 de la capital. Carretera. Río.

—Por excedencia, la de médico titular de Novés (Toledo), partido judicial de Torrijos, con el haber anual de 2.200 pesetas. Población, 2.714; categoría 3.ª; familias incluidas en la Beneficencia, 90; instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento, a 7 kilómetros de la cabeza de partido, cuya estación es la más próxima, y a 36 de la capital. Carretera.

—Por interinidad, la de médico titular de Millana (Guadalajara), partido judicial de Sacedón, con el haber anual de 1.375 pesetas. Población, 507; categoría 5.ª; familias incluidas en la Beneficencia, 5; instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad.

Datos.—Villa con Ayuntamiento, a 24 kilómetros de la cabeza de partido y a 80 de la capital. La estación más próxima, Añón, a 29 kilómetros. Carretera.

(Continúa en la página siguiente.)



CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada con ceraína.)

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

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

PREPARADOS DE SOLVENCIA CIENTIFICA

FILOBIOL: Elixir dinamógeno en cuya esencial composición entra verdadera Nucleína específica, Fósforo y Arsénico orgánicos, Thiochol, Pepsina y extractos estabilizados de Kola y de Nuez Vómica. (Cuando le hayan fracasado todos los reconstituyentes, ensaye el FILOBIOL, que ponemos a su disposición.)

YODASEPTOL: Medicamento de uso tópico para la terapéutica de las mucosas. Yodo, ácido tímico, Láudano, Yodhidrato potásico, en solución glicérica. Utilísimo en otorrinolaringología y ginecología (toques, tapones, gargarismos.)

Muestras a disposición de los señores médicos, previa demanda, indicando con toda claridad la dirección y estación del ferrocarril, al

Laboratorio LUNA PEREZ
LUCENA (CÓRDOBA)

de los dedos. Cuando se trata de una inversión que lleva varios días producida y gran retracción del cuello que no cede a la anestesia, se podrá plantear el problema de practicar incisiones en el cuello del útero, pero en estos casos es más conveniente, por el gran peligro de infección puerperal, proceder desde luego a la histerectomía. Una vez reducida la inversión se mantendrá la mano o el balón en el interior del útero hasta que se sientan nacer las contracciones que han de ser la garantía más segura de que no se reproducirá. El cornezuelo y las irrigaciones calientes actúan en el mismo sentido.

Las distocias fatales son aquellas que se producen por exceso de volumen del feto que se opone al encajamiento y a la progresión del mismo. En realidad se podrían incluir aquí todos los casos en que una posición viciosa del feto determine a dificultades de la progresión del parto, pero no debe hacerse así, puesto que dichas posiciones viciosas, cuando no son la consecuencia de anomalías del desarrollo del feto y por consiguiente se deben incluir en el grupo anterior, lo son de deficiencias en la consistencia de las paredes del útero o del abdomen de la madre, o de vicios de conformación de la pelvis; en definitiva, de anomalías maternas.

Las que hemos de estudiar aquí son exclusivamente fatales. También hemos de hacer alusión a un caso especial del embarazo gemelar en el que los dos fetos tienden a encajarse al mismo tiempo. Por la especial gravedad y al mismo tiempo por la índole excepcional de este caso la separamos del estudio del embarazo gemelar para tratarle aquí. Hemos de ir estudiando sucesivamente: el exceso de volumen de un feto sano, el exceso de volumen como consecuencia de una enfermedad del feto, la presencia en el útero de dos o más fetos que tienden a encajarse simultáneamente, la procidencia del cordón, la procidencia de los miembros.

En cuanto a la procidencia del cordón habría que advertir, en primer término, que no se trata en realidad de una distocia fetal, sino de una parte del huevo ajena al feto, y en segundo lugar, la consecuencia de esta procidencia no con-

ro y hacer una exploración manual o instrumental de la cavidad de éste para extraer lo que se encuentre retenido.

Con esta extracción cesa la hemorragia. Cuando el accidente se produce a los cuatro o más días del parto, a consecuencia de esta retención irá siempre acompañada de fiebre, pues el material retenido entra en putrefacción.

La inversión uterina consiste en que el fondo del útero desciende por el interior de la cavidad hasta llegar al cuello, de aquí pasa a la vagina y de ésta a la vulva hasta asomar al exterior. De este modo el útero se encuentra invertido como un calcetín y se tiene a la vista su cara interna.

Habitualmente se distinguen una inversión completa y otra incompleta, según que el fondo del útero sobresalga del cuello del mismo o que no sobresalga.

En el primer caso, si a la inversión acompaña un prolapso, dicho fondo vendrá a asomar en la vulva o incluso al exterior. Lo que contiene este prolapso no son ligamentos anchos ni los redondos o los úterosacros, sino los infundibulos pélvicos, conocidos también con el nombre de ligamentos suspensorios del ovario. La inversión del útero se puede presentar en algunos casos de aborto o de parto normal, especialmente en los sitios en que las mujeres tienen la costumbre de no dar a luz asistidas por el médico y lo hacen de pie. En la mayoría de los casos se produce en el momento del alumbramiento. La inercia uterina, por lo menos en la zona de la inserción de la placenta es una de las condiciones necesarias para que se produzca. La otra condición es la tracción violenta del cordón. Tal tracción se hace por la cortedad, natural o accidental del cordón o por maniobras intempestivas para acelerar el alumbramiento.

Conviene tener presente que en algunas ocasiones los esfuerzos de la enferma son suficientes para provocar la inversión del útero sin que haya habido para ello tracciones intempestivas. Parece ser que en estos casos se preparó la inversión iniciándose en el fondo del útero a consecuencia de brevedad excesiva del cordón. La inversión uterina tiene

síntomas locales y síntomas generales, y según los casos dominan los unos o los otros. No deben ni suelen ocurrir las inversiones a la vista del médico mientras éste está haciendo tracciones energéticas del cordón. En la mayoría de los casos la mujer siente necesidad imperiosa de hacer un gran esfuerzo y aparece en la vulva el fondo del útero que se presenta cianótico y de superficie un tanto irregular. Al mismo tiempo la mano que palpa en la región hipogástrica deja de encontrar el tumor redondeado que formaba el fondo del útero.

Cuando la inversión es incompleta, la enferma padece abundante cantidad de sangre a pesar de que la mano que palpa el abdomen apenas si encuentra en situación muy profunda un útero reducido, y ante semejante anomalía se acude a la exploración por la vía vaginal y se demuestra, sea la existencia de la placenta, muy cerca del orificio uterino o ya en la vagina, pero sin desprenderse, sea el fondo del útero, que da al tacto la sensación de una consistencia desigual.

Cuando las paredes del abdomen son muy delgadas se palpa a través de ellas el fondo del útero que da la sensación del fondo de una botella a consecuencia de la inversión de lo que debía ser la parte más culminante. El prolapso del órgano invertido da lugar a tracciones y dolor en diferentes partes del abdomen, especialmente en las regiones lumbares y en el epigastrio. También se producen síntomas de estrangulación, porque el cuello del útero al contraerse comprime unas veces el fondo del mismo órgano que se ha insinuado en él, y otras veces, cuando la inversión ha sido total es el intestino el que llena el saco formado por el útero invertido y entonces la contracción del cuello estrangula este intestino.

El síntoma más peligroso es la hemorragia, que es casi siempre copiosa y venosa a consecuencia de las dificultades con que tropieza la circulación de retroceso. Unas veces esa hemorragia copiosa cesa casi de repente cuando la inversión se ha hecho completa, pero en la mayoría de los casos no se contiene hasta que se ha reducido el órgano.

Los síntomas generales dependen de la abundancia de la hemorragia y del estado de shock. Por eso sorprende la facilidad con que mueren algunas mujeres a consecuencia de la inversión uterina, cuando la hemorragia, aun habiendo sido copiosa, no basta, ni mucho menos, para explicar ese accidente.

El pronóstico es siempre muy grave. Lo es si no se diagnostica inmediatamente y se reduce, pero lo es también porque a veces se ve morir rápidamente a la enferma después de la reducción o porque se desarrolla una endometritis gravísima. Sin embargo, cuando la reducción tiene lugar pronto, lo corriente es que la enferma mejore rápidamente.

El diagnóstico se impone por sí mismo en los casos en que la inversión se ha hecho a la vista del médico. Oltre, en cambio, dificultades en los que ha ocurrido antes de su llegada, y sobre todo, cuando coincide con algún fibroma del útero.

El prolapso del útero sin invertir no se presta a confusión alguna, porque el polo inferior presenta el orificio uterino y el superior se palpa bien en el abdomen.

El tratamiento, aparte del preventivo, que consiste en evitar toda intervención intempestiva, consiste en reducir la inversión y en oponerse a que se reproduzca y a los accidentes que pueden ser la consecuencia de la misma. La primera preocupación ante una inversión es la de reducirla. Si la placenta se encuentra adherida al útero, solamente en los casos de inversión incompleta se procederá primero a la reducción y luego al desprendimiento de la placenta; en los demás casos se desprende la placenta primero, porque así el volumen del tumor que hay que reducir ha disminuido mucho.

Para proceder a la reducción se coloca a la enferma en la posición obstrétrica; si hay contracción del cuello uterino que va a dificultar la maniobra, se procede a la anestesia clorofórmica y luego a la reducción por medio de los balones de Champetier introducidos en la vagina, especialmente en los casos de inversiones incompletas, o por medio

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

—Por renuncia, la de médico titular de Ulea (Murcia), partido judicial de Cieza, con el haber anual de 2.200 pesetas. Población, 1.563; categoría 3.ª; familias incluidas en la Beneficencia, 45; instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad.

Datos.—Villa con Ayuntamiento, a 20 kilómetros de la cabeza de partido y a 18 de la capital. Carretera. Río. Ferrocarril.

—Por renuncia, la de médico titular de Esilda y su anejo Ahín (Castellón), partido judicial de Nules, con el haber anual de 1.650 pesetas. Población, 1.456; categoría 4.ª; familias incluidas en la Beneficencia, 8; instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad.

Datos.—Villa con Ayuntamiento, a 24 kilómetros de la capital y a 17 de la cabeza de partido, cuya estación es la más próxima. Carretera.

—Por renuncia, la de médico titular de Majadas (Cáceres), partido judicial de Navalmoral de la Mata, con el haber anual de 1.375 pesetas. Población, 747; categoría 5.ª; familias incluidas en la Beneficencia, 20; instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento, a 20 kilómetros de la cabeza de partido y a 90 de la capital. La estación más próxima, Casatejada, a 9 kilómetros. Río. Tiétar.

—Por renuncia, la de médico titular de Gállegos del Solmirón (Salamanca), partido judicial de Béjar, con el haber anual de 1.650 pesetas. Población, 1.014; categoría 4.ª; familias incluidas en la Beneficencia, 50; instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad.

Datos.—Villa con Ayuntamiento, a 33 kilómetros de la cabeza de partido y a 53 de la capital. La estación más próxima, Guijuelo, a 18 kilómetros. Carretera.

—Por renuncia, la de médico titular de Cabeza de Cabezamesada (Toledo), partido judicial de Quintanar de la Orden, con el haber anual de 1.650 pesetas. Población, 1.277; categoría 4.ª; familias incluidas en la Beneficencia, 30; instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad. Iguala, unas 4.600 pesetas.

Datos.—Villa con Ayuntamiento, a 88 kilómetros de la capital y a 27 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Santa Cruz de la Zarza, a 16 kilómetros. Carretera. Río.

—Por renuncia, la de médico titular de Cazalegas (Toledo), partido judicial de Talavera de la Reina, con el haber anual de 1.650 pesetas. Población, 1.068; categoría 4.ª; familias incluidas en la Beneficencia, 30; instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad. Iguala, unas 5.500 pesetas.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento, a 10 kilómetros de la cabeza de partido y a 40 de la capital. La estación más próxima, Montearagón, a 6 kilómetros. Carretera.

—Por defunción, la de médico titular de Benquerencia (Cáceres), partido judicial de Montánchez, con el haber anual de 1.375 pesetas. Población, 456; categoría 5.ª; familias incluidas en la Beneficencia, 12; instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad.

Datos.—Lugar con Ayuntamiento, a 12 kilómetros de la cabeza de partido y a 27 de la capital, cuya estación es la más próxima. Río.

—Por renuncia, la de médico titular de Zarza-Capilla (Badajoz), partido judicial de Puebla de Alcocer, con el haber anual de 1.650 pesetas. Población, 1.902; categoría 4.ª; familias incluidas en la Beneficencia, 100; instancias hasta el 8 de Agosto.

Observaciones.—Concurso de antigüedad.

Datos.—Villa con Ayuntamiento, a 20 kilómetros de la cabeza de partido y a 115 de la capital. Cabeza del Buey, a 11 kilómetros, es la estación más próxima. Camino vecinal. Río.

—Por renuncia, la de médico titular de Gállegos de Sobrinos y sus anejos Hurtumpascual, Blascojimenó, Gamonal y Viñegra (Ávila), partido judicial de Piedrahita, con el haber anual de 1.650 pesetas. Población, 1.161; categoría 4.ª;

(Véanse en la pág. 4.ª de Tertulia)

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.

ANÁLISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
sucesor del Dr. Calderón.

Carretas, 14, Madrid.
FUNDADO EN 1868.

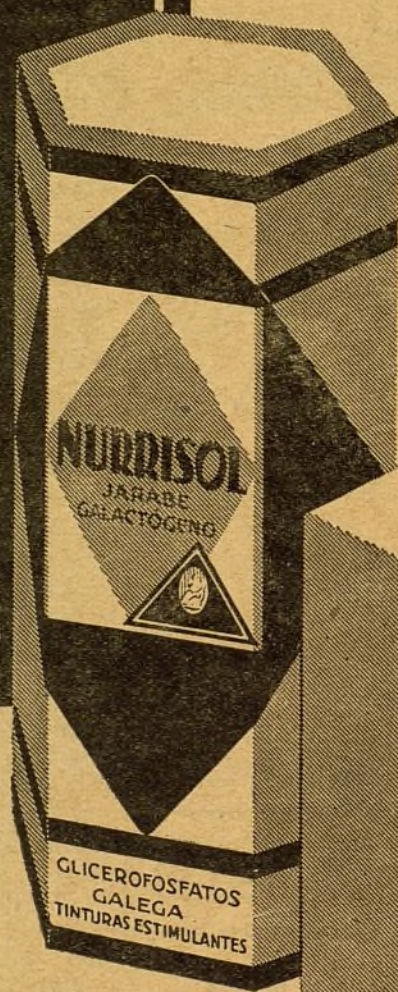
ALMORRANAS



Producto español a base de Hamam virg.ª. Alcasus hipocast; novocaína, anestésica, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tube con cánula. 3,50 pesetas; correo, 4. De venta en farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

**LABORATORIO
MIRABENT
BARCELONA**



MORRHUETINE

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

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.—Memoria superior. Ante la sombra de Francos, por Francisco Javier Cortes.—Apostillas necológicas, por Decio Carlan.—Academias, Sociedades y Conferencias.—Colegio de Huérfanos.—Diabetes e hipertensión, por A.—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.

Solemnidades diversas.—Entierro ostentoso.

En esta semana han continuado solicitando la pública atención muy diversos asuntos, también muy diferentes en su importancia. Por lo que parece trascender al público en general, en los Centros administrativos y en la esfera del Gobierno se agitan aspiraciones, laudables unas, menudas y poco estimables otras, y en gran proporción, tratando de vencer la resistencia discreta de los Centros organizadores, esas ansias de apetitos personales, de revanchas incomprensibles y de represalias por agravios supuestos, hechos anteriormente a las insignificancias e incompetencias que suponen injusticia en todos los merecidos olvidos y justas represalias en cuanto sea disminuir la tranquilidad ajena. Por fortuna, las gentes se van persuadiendo, y la calma, con la impositiva gravitación del tiempo, va estableciéndose y es de esperar que se haga definitiva para desesperación de los que quieren llegar, sea como quiera, y de los que quieren ser respetados en la tranquilidad de sus conciencias y de sus merecimientos.

Mucho ayudará a esto la inauguración de las Cortes Constituyentes, que han llegado al grado de *constituídas* con verdadera solemnidad, con respeto y aplauso de todos los verdaderos españoles que supeditan las pasiones, las codicias y hasta los personales convencimientos, en aras de la tranquilidad pública y del bienestar futuro del país.

Hoy por hoy nos permitimos negar la condición de buen español a todo el que no se sienta animado por estos sentimientos de respeto a la creencia ajena, a la propiedad individual y al merecimiento bien comprobado, que venían tratándose de perturbar en el río revuelto de las improvisaciones y las arbitrariedades de los pasados días. Hoy hay una representación legal del país, ella está significada por las Cortes; esperemos que éstas reflexionen, trabajen, dictaminen y resuelvan, y, entretanto, so metámonos, con o sin beneplácito a la voluntad que ella representa.

Por de pronto suponemos que el acto solemnísimos y brillante de la apertura de este Parlamento organizador y codicioso de la estructura más per-

fecta posible de nuestro país, habrá puesto mordaza a las insinuaciones de vocingleros sin contenido y habrá producido discreta sordera en los gobernantes, respecto a las estridencias de la soplonería y la calumnia.

Mucho hemos pecado todos; pero más pecaría quien creyéndose perfecto supusiera únicamente pecadores a los que no le adulan y pordiosean.

En resumen, el acto de la inauguración de las Constituyentes nos merece el mismo respeto y la misma convencida complacencia que la solemne votación del 12 de Abril que mereció nuestros espontáneos elogios sin reserva.

Del fallecimiento de nuestro familiar y aun filial amigo el Sr. Francos Rodríguez, nos ocupamos en otros lugares de este número; pero al cerrar la edición pecaríamos de injustos y desafectos si no dijéramos dando cuenta del sepelio de nuestro ilustre redactor que ha sido el acto más brillante, más espontáneo y concurrido de cuantos hemos presenciado en nuestra larga vida celebrados por multitudes que han querido significar su adhesión, su amor y su entusiasta orgullo de madrileños a un hijo de esta villa y ex corte que continuará siendo corte de la caballería y de la hidalguía. Autoridades, políticos de todos los matices, literatos, menestrales, aristócratas, clero, asociaciones científicas, nadie ha faltado.

Si caben consuelos en casos tales bien podemos considerarnos satisfechos los que amábamos al que fué durante cuarenta años nuestro discípulo, nuestro compañero y nuestro maestro.

DECIO CARLAN

MEMORIA SUPERIORI

Ante la sombra de Francos.

La calle del Sacramento es como el nervio pulido de un ebúrneo peine tendido desde la fuente de los Consejos a la Plazuela del Cordón.

Limpia y graciosa, señoril, discreta, un tantito beata, la guardan los cabos la iglesia de las monjas Bernardas y la capilla pontificia; le vuelve la espalda el Gobierno civil y le dan cara unos cuantos casero-

nes de esos que van siendo, en este Madrid de hoy, espina en la memoria de los viejos y acicate en la imaginación de los jóvenes. Casonas de anchuroso portal, amplia escalera, espaciosas salas losadas de pizarras y de mármol, pasillos retorcidos y disparatados, extraños cobijos y alacenas embutidas en los gruesos muros que se rasgan a la luz y al aire por balconadas pretenciosas de modernidad y ventanales llenos de añeja poesía aprisionada entre rejas de primoreado hierro que pesan más cada una que todo el esqueleto pedante de una casa nueva de titiritaina.

Al centro de esta calle se abre el portón de la casa número 5, bocana de un zaguán fresco y sombrío que tira a la calle olor de riego y de alucema; guárdanle dos espantosos leones, destinados al través de los años a sujetar el llanto impertinente de los chicuelos del barrio, arma de padres o de *añas* que agotaron las razones y amenazan con entregar la infantil carnecilla del rebelde a las feroces bestias llevadas allí desde ignota peltretería.

Pero aquellos leones no rugieron jamás.

Entonces..., cuando yo era un niño, siempre había canarios en aquel portal, y un hombre llamado Toribio, sordo y acazurrado, aplastaba diariamente cañamones y mijo con el rulear de una botella vacía, preparando el manjar delicioso de las avecillas que mantenían ensimismadas y gozosas con sus trinos a las tremendas fieras, quienes se dejaban cabalgar por mí y por los demás atrevidos vecinillos de la casa.

Fué aquel lugar donde pasaron muchas cosas y por donde pasaron muchos personajes que hoy son ya de la historia, y allí, en la amplitud palacial de un comedor lleno de sol, tapizado de cuadros y ocupado por una enorme mesa muy familiar y muy española, que frecuentemente se ocupaba de fiesta, comían con nosotros a menudo dos hombres singulares que hoy traen sus sombras ante mis ojos con una pueril confusión en su más alejado recuerdo.

Tenía el uno de ellos mucha edad y no pocos renqueos al caminar; la cabeza con melenas de plata, grande y lacio bigote y unos ojos extraños, húmedos y picardos, que lloraban de risa conmovidos por la gracia originalísima de aquel viejo andaluz, poeta, truhán, educadísimo y desvergonzadísimo, que al dejar la capa verdinegra y la chisterona en el perchero inundaba toda la casa de fuerte perfume, avanzando entre chácheras y tropezones hasta rendir a mi madre un elegante besamanos a tiempo que anunciaba, con deliciosa desenvoltura, su propósito de compartir con nosotros el *cocidito*.

Esta es la sombra que llamaré de la cabeza blanca.

Yo amaba a Antonio Grilo con infantil entusiasmo. Contaba cuentos y decía versos, burlaba de las personas con una suavidad dulzona y perfumada que le daba a mi entretenimiento todos los encantos de una golosina.

La otra sombra es por demás distinta. Recia y oscura, como el tronco de un álamo negro, la figura joven y vibrante de Francos sostenía una cabeza de crespo y prieto pelo, barba cerrada, ojos de brasa y

bocachón de Otelo. Francos hablaba fuerte, reía fuerte, caminaba fuerte...; apenas si nos miraba a los pequeños y sólo guiñaba el ojo a mis hermanos mayores, como dándose por enterado de sus andanzas moceriles. Pero a Francos le amaba yo también y le veía llegar con entusiasmo, porque su risa fuerte y su voz fuerte, sus andares de coracero y la brusquedad de sus mimos no eran allí sino el alarde con que un hermano mayor se pavonea ante la admiración de los pequeños.

Cuando Francos iba a mi casa siempre le daban mis padres una enhorabuena. Era el nuevo triunfo en las escenas teatrales, en el libro, en el periódico, en la política, en los cargos públicos, en la vida social... Francos aparecía ante nosotros serio y firme como si trajera en sus manos algo que ofrecer a una estimación que le importaba excepcionalmente, y, luego de escuchado el parabién, Francos reía gozoso mientras charlaba, disparando sin cesar crítica aguda, noticias estupendas, amenísimas anécdotas, descripciones llenas de impresión y de color como nunca escuché, lanzando dictérios al pasado y amenazas al porvenir...; reía satisfecho y fuerte entre sus barbas negras, que me traían el recuerdo de un Julián Gayarre, pronto a cantar el *¡Oh Paradiso!*

Esta es la sombra que llamaré de la cabeza negra.

Cuando yo he sido hombre capaz de intentar algo que mereciera un aplauso, he apreciado la formidable bondad y el cordial afecto con que parecía rendirme una esperanza, entregando generoso y fraternal su apoyo y su juicio, doblegados al encanto de la memoria de sus años mozos.

Hoy que atenazada mi alma por el dolor hundo los puños en mis ojos con inocente empeño de no ver ese daño tan cruel que se me impone, encuentro un solo alivio, y es en la evocación de estas dos sombras confundidas en el recuerdo de mi niñez y que llenan este momento de duelo con una consideración altamente ejemplar.

Cuando mi espíritu nacía a la apreciación de sus impresiones, la sombra de la cabeza negra volaba como un águila hacia la altura de su fama, prestanciosa, fuerte y elástica en su pujanza noble y virilísima.

La sombra de la cabeza blanca se hundía en un pasado lleno de leyenda y de poesía, cerrándose como un abanico de varillaje de marfil y de país miniado.

El viejo amigo de los cuentos jocosos y de los versos lindos se fué al cabo en un ya lejano día de Julio lleno de calor y de rumores de mudanzas.

Hace unas horas, en este Julio de hoy, cálido y rumoroso, he besado la frente fría y muerta de aquella sombra de la cabeza de Vasco de Gama, que en mis años infantiles reía fuerte y se alzaba fuerte sobre la figura recia y oscura como el tronco de un álamo negro.

¡Memoria superior! ¡Recuerdo del tiempo pasado!

FRANCISCO JAVIER CORTEZO

13 de Julio de 1931.

Jarabe de FELLOWS

Fortalezca la primera línea de defensa orgánica con

LOS ALIMENTOS QUIMICOS DE LOS TEJIDOS

que contiene esta afamada preparación en combinación con
quinina y esticnina, cuya acción dinámica es bien conocida.

FELLOWS MEDICAL MFG. CO., INC.

26 Christopher Street
Nueva York, N. Y.

*Muestras
á solicitud*

DESMINERALIZACION
ATONIA MUSCULAR
CONVALECENCIA
NEURASTENIA
DEBILIDAD
EMBARAZO

El **TONICO**
ALIMENTICIO

MANGANESO
FOSFORO
POTASIO
HIERRO
CALCIO
SODIO

LABORATOIRE NATIVELLE

27, Rue de la Procession — PARIS (15^e)

NATIBAÏNE

ÚNICA ASOCIACIÓN DE

DIGITALINE NATIVELLE

Y DE

OUABAÏNE ARNAUD

Draeger.

SPASMOSÉDINE

ANTIESPASMÓDICO — SEDANTE NERVIOSO

El primer sedante y antiespasmódico estudiado especialmente para la
TERAPIA CARDIO - VASCULAR

Laboratorios DEGLAUDE
Medicamentos cardíacos especializados.
PARÍS

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

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, CIÁTICA, 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 g. 54 de yodo que corresponde químicamente a 0 gr. 71 de K. I.

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales
para la Exportación:
LECZINSKI & C^o
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 Alcala, 9, Madrid
y Consejo de Ciento, 341, Barcelona.
Islas Canarias : B. APOLINARIO, Farmaceutico.

Bactilose

**OLIVER
RODES**

**PRODUCTO
DEL PAIS**

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

INDICACIONES

*Forunculosis, Septicemias
Antrax, Escarlatina, Gripe.*

NO PRESENTA CONTRAINDICACIONES

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

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

DEPÓSITO GENERAL

**VENTA EN
FARMACIAS**

**LABORATORIO
QUÍMICO - FARMACEUTICO
DEL DR. B. OLIVER Y RODÉS**

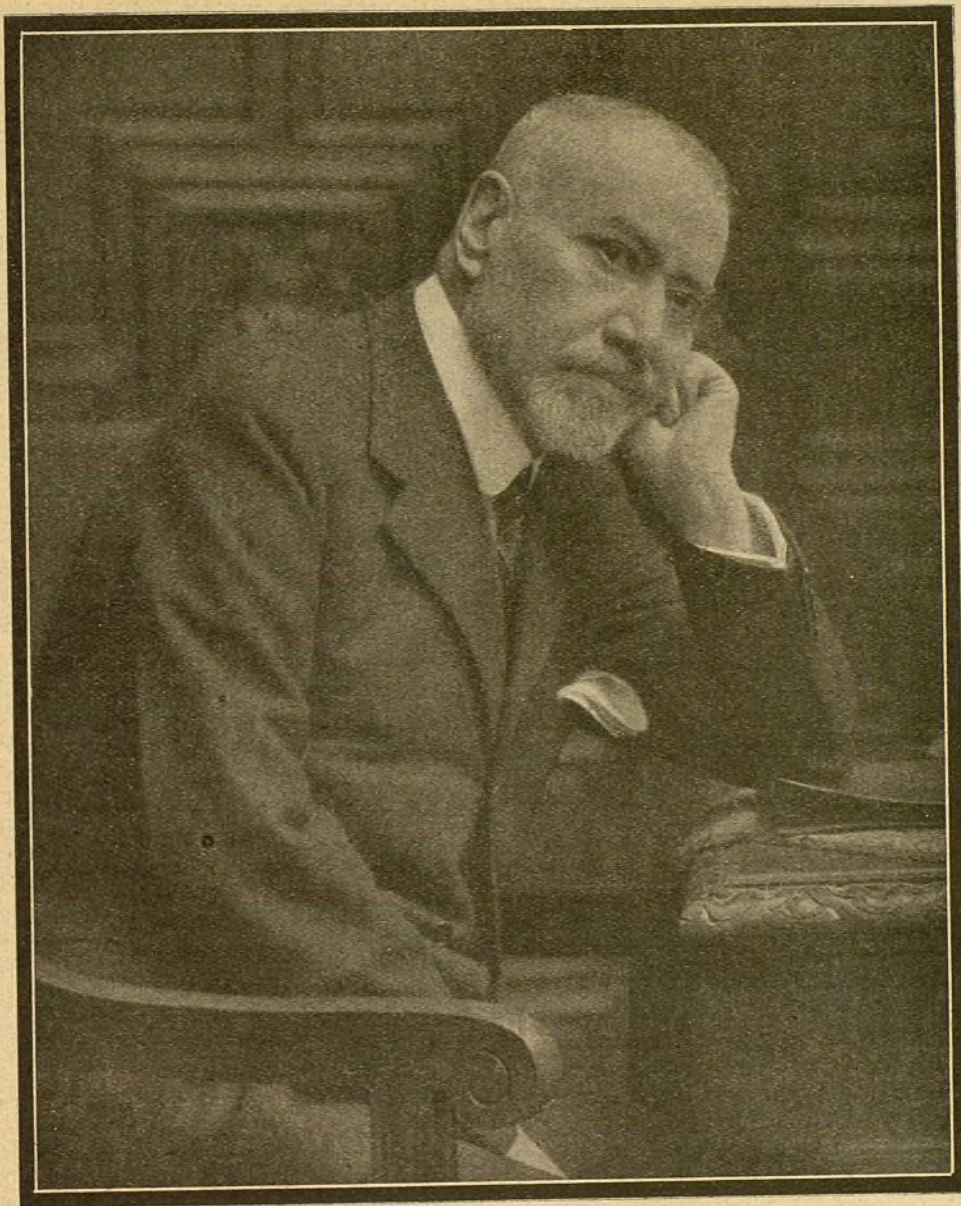
CONSEJO CIENTO 308 - BARCELONA

MONOGRAFÍAS

**BIBLIOTECA DE GRAN INTERES
PRACTICO**

Son por demás **interesantes y económicas** las obras que publicamos de esta Biblioteca.

Tomos encuadrados a 1,50 ptas.



EXCMO. SR. DR. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ

Medicus enim philosophus.—Maestro de muchas nobles artes.—Caballero de su patria.
Tirano de su labor.—Eslavo de su bondad.—Espejo de hombres.
† el 13 de Julio de 1931.

APOSTILLAS NECROLÓGICAS

Ya es bien sabido por nuestros lectores. El que con frecuencia se llamaba en discursos y en escritos mi *hijo espiritual*, José Francos Rodríguez, el adolescente que durante toda su carrera médica no se separó de mi lado, estudió en mis libros, recibió mis consejos y mis lecciones clínicas, y me amó y me respetó como si realmente fuera hijo de mi sangre, ha muerto después de una vida de intenso trabajo, de triunfos innegables, pero terminada en una agonía inabarcable, luchando con la muerte como con la vida había luchado.

Nadie mejor que el que esto escribe puede dar noticias de lo que fué la existencia de este hombre excepcional, que de la nada lo consiguió todo. Desde la modestia y la timidez del estudioso incipiente, llegó a ser el maestro de la Prensa. Por eso, cuando hoy me siento a consignar los datos que se me piden, no quiero escribir nada nuevo, por no confirmar el vulgar dicho de que en la de la muerte es la hora

de las alabanzas y haga correr a mi filial amigo el peligro de que se estime como oración fúnebre lo que debe ser enumeración de su carrera de triunfo.

Por eso, recordando el día que él ha considerado como el más excelso de su vida, quiero reproducir lo que mi voz amiga dijo, traduciendo el aplauso de una Corporación selecta, para que se recuerde como tributo en estos momentos de dolor.

El día 16 de Noviembre de 1924 ingresaba Francos en la Real Academia Española, recibiendo su medalla de manos de D. Antonio Maura y Montaner. Lo más selecto de Madrid presenció el acto, llenando el salón de la preclara Academia, y a nombre de ésta, y después de haber escuchado un magistral discurso del ingresante, hizo, el que él llamaba su padre espiritual, las siguientes aserciones acerca de quién era Francos y cómo se le debía estimar:

«Es frase, más acreditada por repetida que comprobada por cierta, la que califica a la vejez como la edad más triste de la vida. No niego que los espíritus soberbios y desvanecidos, que suponen que para cada uno de ellos fué llegado

el goce máximo de las facultades físicas y morales, y acogen como una especie de castigo la parte última de un proceso, tan necesaria y fatal como lo fué la primera en que disfrutaron de la juventud con su cortejo de esperanzas, puedan ver con gran amargura estas últimas, o no cumplidas, o substituídas por ásperos desengaños. Para los que, teniendo fatalmente que bajar de la cima, prefieren ser alud que se derrumba y no arroyo que suavemente se desliza, la vejez debe ser un tormento; pero para aquellos otros que aceptan la ley de la vida como igual en todos sus momentos, y ponen sus empeños en el logro de la propia y de la ajena felicidad, para éstos no existen diferencias entre los placeres fugitivos de las edades primeras y los reflexivos y tranquilos del fin de la existencia.

La falta de resignación ante la invalidez física, naturalmente sobrevenida por la marchita fealdad de lo que fué lozanía juvenil, o por la evaporación lenta de la potencia fundamental y ética, al propio tiempo que demostración de injusticia, lo es también de desconocimiento de las compensaciones con que la Providencia consuela las deficiencias naturales de lo que siempre debió estimarse como transitorio y fugaz. ¿Quién puede negar que las ilusiones y esperanzas de la edad moza llevan en ella misma fracasos y sinsabores que la inquietan y desazonan, mientras que en la vejez las enseñanzas de la experiencia producen satisfacciones íntimas para los que saben estimarlas, y que se encuentran en todo tiempo alternativamente, amargas o dulces las ilusiones, y placenteros o dolorosos los desengaños, cuando nuestra conducta, al través de las ondulaciones de la existencia, no ha puesto ni voluntad en el daño producido, ni propósito de error en el desacierto?

Digo esto, que quizás os parezca incongruente y fuera de lugar, porque puedo aseguráros que en el día de hoy experimento uno de los más intensos goces de mi vida intelectual y afectiva, al ver por vosotros recibido con espontánea estimación e innegable beneplácito, a un joven en quien desde los primeros años de su adolescencia descubrí, sin grande esfuerzo, condiciones relevantes y eximias, que hoy vienen a encontrar el premio de su reconocimiento, recibiendo de vuestra mano la honra, por tantos codiciada, de entrar a formar parte de este centro de la nacional y de la universal cultura.

Conoci a José Francos Rodríguez cuando apenas había cumplido los catorce años y entraba como alumno interno supernumerario en el Hospital de la Princesa, del que era yo, por aquel entonces, sin muy grande diferencia en la edad, jefe facultativo. Aún recuerdo, como si de ayer se tratara, la primera impresión que en mí produjeron las aptitudes intelectuales de aquel mozo, cuando un día, por casualidad y sin que él lo sospechara, lo oí, en habitación contigua a mi despacho, discutir en una especie de academia escolar que los alumnos del Instituto benéfico habían constituido. Llamando mi atención el contraste de lo infantil de la voz con lo atinado y bien ordenado de las razones, y aún más, con la natural elegancia con que eran expuestas, pregunté de quién se trataba, y supe entonces que aquel principiante de la oratoria era el que hoy recibís como maestro en vuestro seno, reconociéndole como digno y capaz para tomar parte en vuestras arduas tareas.

Desde tan lejana fecha he seguido con cuidado y simpatía el desarrollo de aquella inteligencia casi infantil, y quizás, en lo que me fué dable, contribuí a guiarla en sus primeros pasos, y a facilitarle alguno de los difíciles comienzos de la vida estudiosa.

Llegó a poco el joven Francos, por propia cuenta, alejándose de aquellos campos en los que yo creí que juntamente

con los literarios y políticos, pudiera cosechar más positivos triunfos, a recibir el título de médico, y pude saber con gozo sus adelantos rápidos y visibles en los campos de la Literatura, y muy particularmente de la dramática y de la periodística, a la que siempre ha consagrado preferente amor, del que es una manifestación el discurso que acabáis de escuchar.

Mientras sus trabajos y sus actuaciones políticas me confirmaban en el juicio pronóstico que de él formé, adquiría también convicción, por el conocimiento de su vida privada y social, de que no había errado yo al creer que en aquel muchacho de los primeros tiempos se desarrollaban, armónica y paralelamente, una alta inteligencia, que iría perfeccionándose por la cultura, y un gran espíritu que sabría sostenerse sano y levantado, aun a través de las difíciles contiendas políticas y de las escabrosas prácticas de la vida periodística.

Yo descubrí desde luego un joven de imaginación y de talento, y adiviné a un hombre de corazón y de firmeza; le encontré, por azares de su vida, empeñado en el aprendizaje de una ciencia positiva, a veces ingrata en su esencia y en su carácter, y sólo bella y atractiva en lo que encierra de humanitaria y consoladora del sufrimiento. Francos era un estudiante de Medicina, y un buen estudiante, porque tenía alto concepto del deber y más que sobrada inteligencia para serlo; pero el alimento que a sus excepcionales aptitudes se ofrecía, no era el requerido por su insaciable apetito de saber ameno y de estética creación, y, como dice uno de los más grandes literatos franceses, recientemente muerto, «para digerir la Ciencia es necesario haberla tragado con apetito». Sucedió lo que era de prever: nuestro amigo concluyó con lucimiento su carrera; pero como paralelamente con esta unión legítima cultivaba el trato amoroso con la verdad verdaderamente atractiva de su corazón y de sus aficiones, como tantas veces sucede, la mujer legítima fué substituída en el alma por la absorbente pasión de la querida, y Francos dejó de ser médico para ser poeta, literato, político, periodista y hombre de Estado.

Comenzó por ser poeta; pero verdadero poeta, es decir, fácil, sencillo, correcto y selecto autor de rimas, que escribía cuando la inspiración se las dictaba. Decía Cánovas del Castillo que «la poesía, aunque otra cosa piensen los profanos, es arte que debe cultivarse formal y casi exclusivamente, si ha de dar sazonado fruto», y yo me permito afirmar, quizás por lo mismo que soy *profano*, absolutamente lo contrario: no concibo al *poeta artesano*, que es lo que en último resultado vendría a ser el hombre que, de un modo exclusivo, se dedicase al arte de *hacer versos*; *artista* le quiero, que no *artesano*; y el *artista* de lo que ha menester es de *inspiración*, y no es ella cosa que de continuo, cronométrica y metódicamente se obtenga; acude, las más veces, sin ser llamada, e incita y mueve inesperadamente cuando los momentos de pasión, de dolor y de júbilo la favorecen, y esto, que ocurre a menudo en épocas de la vida, alejadas entre sí por años, quizás por lustros, no puede constituir una ocupación permanente, un empleo o un modo de vivir adiestrado en una enseñanza regular, y obediente a una didáctica disciplinada.

Otras son las exigencias del Arte cuando ha de manifestarse en sus formas de pintura, escultura y música, porque cada una de éstas requiere medios materiales de ejecución que no son necesarios a la poesía; a ésta, si es verdadera, hasta la lira estorba. El poeta que lo es a la manera que yo le concibo, tendrá pocas veces gran renombre, a no ser un Jorge Manrique, que con solas las endechas que le inspiró el dolor por la muerte de su padre, se colocó en la más alta

cumbre del castellano Parnaso; o a no ser un Félix Arvers, que, con sólo un soneto, conquistó un lugar en la primera fila de los líricos franceses modernos.

Digo que mi amigo era un poeta, porque era espontáneo y sencillo, y no rebuscaba en la afectación de pasiones dosadamente sinceras, ni en los arrumacos de una retórica de orfebre, el valor que sobraba en sus inspirados versos, que, según creo, y por desgracia, nunca han formado verdadera colección. ¿Concedis, señores académicos, una lira adornada de camelias, gardenias y orquídeas? ¿No la preferís con amapolas, lirios o margaritas? ¿Pensáis que jamás las musas se perfumarían con el ópopónax, el patchuli y otros mejunjes de las perfumerías, teniendo el romero y el tomillo de los montes, y el nardo y la rosa de los vergeles?

Había el poeta de pensar, además, en algo positivo, y había de ser cosa muy difícil ésta de vivir hoy y ser poeta, pues si el poeta que lo es de veras hiciera de su inspiración su solo oficio, tendría el de aquellas hormigas fabulosas que en vez de granos de trigo acopiaban granos de oro: reunirían un tesoro, pero se morirían de hambre. Pero ¡ay del arte cuando la necesidad le transforma en oficio! Realiza entonces una metamorfosis invertida, y de mariposa cae en la condición de gusano.

Y así el poeta adolescente, sentido y genuino en nuestra sociedad interesada, inquieta y codiciosa, tiene pronto que tomar uno de dos caminos: o el de la bohemia desesperanzada, pesimista y suspicaz, o el de las manifestaciones de aplicación práctica y positiva, que se representan en la literatura dramática y en la actuación de la política.

Nuestro nuevo compañero, con lealtad sobrada y con falta de causa para amarguras positivas, aceptó desde luego el segundo, y se hizo autor dramático y periodista en la primera etapa del camino que había de recorrer.

La literatura dramática era una de las aficiones predilectas del joven poeta. Ayala, Sellés, Echegaray, Cano y Novo recibían de él un culto por ellos ignorado y que tenía por expresión la asistencia devota a los estrenos de sus obras y la recitación entusasta de sus más salientes pasajes. Muchas han sido las veces en que le he oído recitar, con entonado timbre y apropiada expresión, los famosos monólogos de *Consuelo* y *El Nudo Gordiano* y la maravillosa escena final de *En el Seno de la Muerte*. Pero pronto quiso ser algo más que admirador, y entonces comenzó su nueva fase de autor dramático.

Como no quiero hacer una biografía detallada, por más que a ello me inciten el afecto y la esperanza de que habría de interesarnos, me limitaré a decir que la obra dramática de Francos, representada en sus producciones originales, como *El Catedrático*, *El Señorito* y otras, en sus traducciones y en sus arreglos, como *María Estuardo*, *Fedora*, *Las Vírgenes Locas*... hasta para crearle una personalidad literaria; pero me interesa además llamar vuestra atención acerca del hecho de que en toda esta labor sigue manifestándose, en próspero desarrollo, aquel primer germen de desinteresado altruismo que apareciera en él desde los primeros años de su vida. Por eso viviendo en una época en que comenzaba con caracteres de empeñada lucha, la trabada en el campo de la sociología y de la economía política, por las escuelas que se le disputaban, dió en muchas de sus producciones, tinte social y, si se quiere, hasta socialista, a la concepción estética que le movía; y por eso de todas sus obras dramáticas la que mayor resonancia tuvo fué el arreglo, o transformación radical, a nuestra escena, del famoso drama *Los Tejedores de Hauptmann*, que con el título de *El Pan del Pobre* ofreció al público español, en colaboración con el Sr. González Llana. Tuvo un éxito clamoroso.

La época en que escribió Francos ésta, que yo entiendo es la más característica de sus producciones para el teatro, era crítica en la evolución de las ideas económicas y sociales, que intentando manifestarse en realidades prácticas, estimulaban más la pasión que los convencimientos de aquellos que en tan trascendentales problemas se ocupaban. Al triunfo transitorio, con apariencias de definitivo, del individualismo y de la escuela científica y tradicional de la economía política clásica, comenzaba a substituirse la escuela intervencionista y providencial, que exigía del Estado el remedio de males tan innegables como quizás mal atribuidos. Las verdades de la ciencia económica se habían aprovechado, no por el individualismo, sino por el egoísmo capitalista en abuso de explotación de los peor defendidos en la lucha de los intereses, y la vara de la Justicia se había substituido por la férula inflexible del más fuerte.

Lo que en el campo de las ideas tenía difícil defensa, en el de los sentimientos había de contar con una fuerza impositiva, que rebasaría los límites de lo justo, por haber sido ellos antes rebasados por los que habían determinado un verdadero estado de iniquidad que impresionaba a los corazones generosos y a los espíritus altruistas.

La lucha entre el derecho y el abuso, entre la fuerza y la razón, entre la justicia y la iniquidad, no se ha resuelto nunca en la historia en el sentido del viejo apotegma de «la force prime le droit». Las supremacías que a tal máxima han dado fundamento han sido siempre cosa transitoria, amén de provocadora de arbitrariedades de compensación, que han impreso a la marcha de la Humanidad un movimiento de péndulo, haciendo a veces estimar, como si fuese andar progresivo, lo que no son sino ondulaciones rítmicas alrededor de su centro de fijeza. Toda la fuerza, poderío y energía civilizadora del mundo romano, cayó a los pies de un modesto Predicador que, en una colonia insignificante, habló a los tiranos en nombre del amor, de la igualdad a los poderosos y de la esperanza a los oprimidos; todos los triunfos y las leyes de bronce emanadas de los rígidos principios de la economía tradicional y científica se han sacudido por el esfuerzo, más que de los explotados, de los que en su ayuda acuden, quizás con un apresuramiento que expone a una reacción de injusticia, tan dañosa como la injusticia que la provocó.

A la edad y dentro de la atmósfera en que escribió Francos su *Pan del Pobre*, los sentimientos gritan más altos que las ideas, y las palabras se inspiran más en el deseo generoso del remedio que en la discreta inspiración de la realidad; por eso este drama como tantos otros nacidos por aquella época, tiene más de protesta que de remedio.

Los deseos de intervención activa en la resolución de los problemas políticos y sociales empujaron a nuestro nuevo compañero aún más allá de la poesía dramática, a terrenos de aplicación inmediata y actuación urgente, y entonces se dedicó de modo principal al periodismo, al que, dígame lo que se quiera, no se le podrá negar hoy, ni se le ha negado nunca, con justicia, un papel de significación importantísima en el mundo evolutivo de las letras. «Catapulta puesta en movimiento por pequeños odios», le llamó Balzac, y testimonio de tan enorme excepción como Emilio Girardin asegura de él que «es un poder que reina, que gobierna, que administra y que juzga sin ser intervenido y sin responsabilidad»; y no falta escritor retrógrado que, acusando al periodismo de todos los males, llegue a permitirse el chiste de decir que podría asegurarse que Caín leyó periódicos en el Paraíso.

Junto a esto, reconociendo el valor del periodismo, expresado ya en la significación antonomásica que hoy se da a

la palabra *Prensa*, nadie puede negar, aunque lo intenten los que quizás menos debieran hacerlo, que sin el periodismo no se concibe ni la sociedad ni la vida contemporánea, y que de él se sirven no sólo el progreso actual y la aspiración del mejoramiento futuro, sino hasta la historia de lo pasado, rememorando, rectificando, ensalzando y vilipendiando lo pretérito para aprendizaje de lo futuro.

Cuando Laurent decía que el oro de las ideas necesitaba cambiarse en calderilla para penetrar en el corazón de la sociedad y de las masas, iniciaba un pensamiento que es reflejo perfecto de lo importante de la Prensa periódica en el mundo contemporáneo.

La Prensa periódica, desde sus comienzos hasta su relativa perfección actual, siempre ha sido solicitada por dos necesidades humanas que, de una u otra manera, se ha esforzado en satisfacer. Son estas dos aspiraciones la de la curiosidad, sed insaciable del espíritu, y la de la crítica, tendencia al equilibrio del pensamiento.

Obligada por su carácter periódico a cumplir estos deberes, y por su índole de generalizadora a penetrar en todos los sitios, filtrarse en todos los terrenos y hundirse en las posibles profundidades, no tiene más recurso que aquel de trocar el oro purísimo de la barra originaria en el de la calderilla difusora del instrumento de cambio. La evolución impuesta al escritor se hace las más veces a expensas de la vida de éste, y el público, que de ello se aprovecha, no se da siempre cuenta de los talentos que consume y del genio que reduce a cenizas en el altar de su insaciable amor a la fácil novedad.

¡Cuántos talentos se consumen sin gloria en ese ara nunca apagada que quema, desdeñosa, combustibles que pudieron ser frondosidades en la espontánea libertad de la selva o flores de exquisito perfume en las praderas y los vergeles!

Nunca debemos sentir enojo, si alguna vez creemos ver intento de producirnosle, cuando es la Prensa periódica la que sirve de instrumento a la herida que nos molesta. Bástenos con enderezar el juicio a la causa que inspiró el movimiento que nos enoja y siempre encontraremos algo, más que disculpable, de justificado en su origen, si no por lo merecido de la censura, por lo involuntario del daño producido. Pocas veces hallaremos razón aviesa ni voluntad torcida. Si bien reflexionamos y si en el fondo de lo que nos ofende creemos ver injusticia, acordémonos, para neutralizarla, de las ocasiones en que esta misma injusticia se habrá ejercido en nuestro elogio probablemente por iguales ligerezas de juicio y por imposiciones evidentes de la profesión, llamada a satisfacer constantemente la efímera curiosidad. En las más de las ocasiones el periodista ni es benévolo ni malévol: es periodista, y a lo que tiene que atender primera y quizás únicamente es a dar cuenta de sucesos, a mostrarse en ellos mejor informado que ningún otro y a formular juicios en los cuales, si fuese él a ahondar en la inquisición de los efectos que producirán, le sería imposible la vida o, cuando menos, el sueño.

Para llegar a la vida madura siendo un periodista estimado por la opinión, amado por muchos y respetado por todos, se necesita ser en el fondo, más que en la forma, un hombre justo y ponderado; se necesita dejar siempre transparentar una intención recta y una voluntad bien encaminada en cuanto se escribe y se publica, y estas condiciones, aunque no frecuentes, se dan algunas veces, y nunca con tan innegable precisión como en el académico que hoy viene a sentarse entre nosotros.

Al llegar Francos al periodismo, sufría esta poderosa manifestación moderna del pensamiento una crisis, si no

externamente ruidosa, profundamente transformadora. El periodismo doctrinal, solemne y, al propio tiempo, inspirado en ideas sectarias y en propósitos políticos, se transformaba poco a poco en el periodismo de información, de noticias y de crítica efímera. Al largo artículo de fondo en que los Lorenzanas, los Castelares, los Riveros o los Necedales formulaban doctrinas y creencias arraigadas, con frases tendenciosas encaminadas al logro de una realización práctica, sucedía la *información* minuciosa y detallada; en la relación de cada uno de sus incidentes se ponía tanta o más intención que en un largo alegato, y se trataba de substituir la solícita atención del candoroso catecúmeno, por la inquieta y siempre despierta curiosidad de todo un público, que ama la noticia como si fuera su aire respirable y que se embriaga con la mala noticia con una preferencia muy poco loable desde el punto de vista de la ética social.

Novedades, noticias, informaciones, curiosidades, hechos estupendos, acontecimientos inverosímiles, eso es lo que pide el público actual, sobre todo desde hace un cuarto de siglo. ¿Cómo exigir de los que tienen por oficio el atender a la formación de esa atmósfera respirable, que sólo lleguen a ella hechos bien confirmados, suaves conceptos, atinadas reflexiones y críticas severas y documentadas? El tedio es una gravitación impositiva en el pensamiento vulgar, mucho más explicable que lo sería la consideración reflexiva, paciente y trabajosa. El *periódico discreto* nace hoy, por fatalidad, condenado a muerte por asfixia si abandona los moldes y los procedimientos que en todos los países dan forma casi única y siempre impositiva a la Prensa actual.

Consolémonos con que los males y los errores que se le achacan, no son ciertamente suyos o, cuando menos, no lo son en su totalidad. Si los espejos tuviesen voluntad para transfigurarse a los que en ellos se miran, no reflejarían jamás un semblante contrahecho, ni siquiera acusarían una arruga ni una cana; pero la Prensa es el espejo de la psicología del tiempo en que se produce, y aunque sea triste decirlo, lo que nuestros contemporáneos buscan es lo desagradable en el hecho y lo violento en el dicho.

¿Podría encontrarse en este sentimiento instintivo la explicación del deleite mostrado, sobre todo otro, por los poetas, en el cultivo tradicional de la tragedia? ¿Entraré en demostraciones del regocijo históricamente demostrado desde los textos de San Agustín hasta la última revista de toros o de boxeo...? No os asustéis, no he de intentarlo, pues no pretendo hacer crítica trascendental, y sí formular un juicio respetuoso.

La vocación que Francos sintió por la Prensa parece que se aviene mal con el fondo de su carácter sincero e incapaz del deseo del daño ajeno; pero quizá no se avenía tan mal con la forma que Francos daba a veces, en el trato social y en las conversaciones con los camaradas, a los juicios que concebía y a las opiniones que formulaba. Fuera por contagio, fuera por esgrima en la lucha que en su alrededor se libraba, y en la que el amor propio le impulsaba a la demostración de su destreza, es lo cierto que muchas veces él manifestaba en el trato íntimo una acritud en sus juicios y un exceso de severidad en sus fallos, tan propios para aumentar el prestigio de su fama futura de periodista, como inflebles trasuntos de su índole bondadosa.

Y aumentó poco o poco su fama de periodista, y fué llevado a la dirección de dos periódicos populares e importantes: primero a la de *El Globo*, que desde los tiempos últimos de Castelar era un periódico de discreta y templada oposición republicana, representante evolutivo de la antigua Prensa política y doctrinal, y luego a la del periódico que puede decirse que fué el primero en adoptar en España los

procedimientos progresivos de la Prensa europea: al *Heraldo de Madrid*.

La campaña de Francos como director del *Heraldo*, dejando a un lado lo que en el sentido político significó, por no ser ni de este sitio, ni de este momento, basta por sí sola para abrirle, como escritor correcto, las puertas de esta casa, y como hombre probo y patriota, el corazón de todas las gentes.

La coínci lencia en aquella hoja diaria de su inspirador, el grande y nunca bastante llorado Canalejas, y del *Director*, instrumento y reflejo del pensamiento de aquél, personificado en Francos, es cosa que, a los que de cerca y a fondo la conocemos, nos produce complaciente asombro. La inverosímil copia de cultura, el arresto juvenil en el anhelo de la reforma y la absoluta sanidad y el austero propósito en la consecución de los ideales, eso era José Canalejas, y nunca pudo encontrar otra personalidad para significar y propagar su pensamiento y sus deseos, como este *Director*, a quien le unió, más que un trato frecuentado y antiguo, esa *afinidad electiva* que atrae tan ciega como ciertamente a los espíritus para la formación de combinaciones inmateriales, como a los cuerpos químicos para la formación de los compuestos estables.

Acomodando el juicio tan sólo a la persona que hoy recibís en vuestro seno, y dejando para fallo de la Historia el que merezca el incomprensible y brutal atentado que puso fin a la vida del más moderno, más desinteresado y más selecto de nuestros pensadores políticos, os invito a que fijéis vuestra atención acerca de lo que ha podido ser la vida de Francos, no sólo actuando en el periodismo militante, sino alcanzando en él el justo renombre que todos con gusto le reconocemos.

Un hombre como Francos, metido a periodista de oficio, ha de tener: o mucho talento, o mucha habilidad o mucha paciencia, para poder llegar a la edad madura considerado, estimado y querido por todo el mundo.

Leyendo uno de estos días un muy interesante trabajo publicado en *El Mercurio de Francia*, por Andrés Billy (1), y al propio tiempo preocupado por lo que había de decir hoy al recibir en este sitio a nuestro nuevo compañero, no podía menos de pensar con asombro en todo lo que debe haber significado de paciencia, de sacrificio, de habilidad y de talento la actuación de este hombre en el trabajo diario y absorbente que representa la dirección de un gran periódico.

El político, el literato, el personaje en ciernes o en madurez, insaciables en su sed inextinguible de notoriedad, unas veces con la hábil insinuación, con la petición insistente otras, suponen siempre exiguo lo que de ellos se dice, y poco expresiva la alabanza, y menguado el incienso que en su honor se quema; el personaje quisquilloso y suspicaz, que ve una alusión mortificante en todo lo que no representa para él un elogio desproporcionado, y una ironía en toda frase que no agote el léxico de las hipóboles laudatorias; el autor que supone amordazada por la envidia la lengua que le hace la merced del silencio; el negociante que encuentra lo más llano del mundo el asociar a la complicidad de sus tramas al periódico, reservándose la totalidad de los provechos posibles; el actor infatuado, que ni siquiera muestra agradecimiento cuando con justicia se le encomia; el perpetuo rectificador de detalles que en toda omisión o inexactitud inocente ve una envenenada intención y una maniobra estudiada; el jefe de partido que impone como razón de sus errores la conveniencia sectaria y el concepto dictatorial que por sus secuaces se le reconoce, todos acuden de modo in-

cesante, con apremios inconsiderados y con aspectos de natural exigencia, para poner a su servicio a un órgano de publicidad que una vez que les ha complacido es, en las más de las ocasiones, motejado por ellos desdeñosamente. Y todos estos matices de la difícil actuación del director de un diario pasan por él señalándole responsabilidades, tácticas sorpresas, agotando las condiciones diplomáticas del talento más flexible y poniendo a prueba las resistencias más tenaces de la conveniencia y del interés de todos. Y paralelamente con esto, que si no es motivo de gran preocupación lo es al menos de ocupación molesta, ha de poner el pensamiento en los problemas siempre impositivos de una actualidad apremiante, que si muchas veces es superficial y efímera en su urgencia, en otras lleva consigo un espíritu de trascendental importancia, y ha de atender a la necesidad del estudio de cuestiones que no siempre pueden estar en el ánimo de un solo hombre, documentadas e iluminadas por una cultura variable, y que quizás se solicita de modo tan inesperado como apremiante.

Añadid todo esto a lo que puede llamarse el juego y la actividad política que constituye el cañamazo en que se realzan las obras de la Prensa diaria, y todavía, como si fuese poco, las atenciones naturales del aspecto industrial y de conveniencia económica de la empresa, que al fin y al cabo representa el esqueleto sólido que ofrece sostén y defensa a los aparatos que asociados constituyen el organismo de la publicación.»

En medio de todo esto vivió Francos, con todo luchó, y después de una larga y penosa enfermedad, casi en una agonía de más de un año le dejamos hoy en el medio olvidado cementerio de Santa María, para venir a este SIGLO MÉDICO en donde aprendió a escribir sus primeros trabajos y en donde recibió las más sinceras caricias y los últimos de sus trabajos que con religioso entusiasmo han sido siempre acogidos.

Descansa en paz, hijo mío. Poca vida le queda, pero aun- que fuera ella muy larga, no te olvidaría nunca tu entusiasta

DECIO CARLAN

Academias, Sociedades y Conferencias

MADRID

SOCIEDAD OFTALMOLOGICA

Sesión del 25 de Junio de 1931.

LOS ASTIGMATISMOS DE PEQUEÑO GRADO Y SU CORRECCION BICILINDRICA

Dr. Rivas Cherif: La parte más importante de la Oftalmología es la refracción ocular y, dentro de ésta, los astigmatismos de pequeño grado con conservación de agudeza visual normal, y en muchos casos superior a la normal, que se manifiestan únicamente por dolores de cabeza, mareos, etcétera. Los oftalmólogos, en general, no dan a la refracción la importancia que tiene, y así sucede que el método bicilíndrico, único medio de llegar en estos casos a una corrección exacta, no se ha difundido aún como debiera.

La mejor manera de explicar el método es exponer un caso de los corrientes en clínica.

Don J. M. V. se presentó en la consulta quejándose de continuos dolores de cabeza, y de la exploración resultó lo siguiente:

F. O. = - 0 + 90 = 0,75 D; A. V. = 1,500; radios del horario iguales. Por esquiascopia, sombras ligeramente directas en todos los meridianos. Como se ve, es en apariencia ópticamente normal.

(1) Comment se fait un journal.

Corregido el astigmatismo corneal, según el dato oftalmométrico, con un cilindro de $+0,75$ a 90° y el restante, por método subjetivo, con otro de $-0,50$ a 100° $V = 1.500$ r. i. Por transposición del cilindro negativo resulta:

$+0,75$ cilindro a $90^\circ + 0,50$ cilindro a $10^\circ - 0,50$ esférico y por transformación de la corrección bicilíndrica en esferocilíndrica con el empleo de las tablas, el resultado es el siguiente:

$+0,46$ esférico $+0,33$ cilindro a 65° a partir del menor, o sea a 75° y $-0,50$ esférico. $+0,46$ y $-0,50$ esféricos se neutralizan y queda $+0,33$ cilindro a 75° . Ponemos el más aproximado $+0,37$ cilindro a 75° con el que desaparecen todas las molestias.

Dr. Arjona: Conforme con lo expuesto por el Dr. Rivas, considera que este método merece extenderse por ser más preciso que el de la esquiascopia con cilindros.

Dr. Márquez: Aun siendo el autor del método cree no ser apasionado al afirmar su utilidad en la práctica. Por su rapidez y precisión debe, sobre todo, practicarse en las personas inteligentes y en los casos en que la retina esté sana. Recuerda que el año 1909 describió el primer caso de biastigmatismo, defecto que ahora encuentra con relativa frecuencia.

Dr. Renedo: Los métodos de corrección bicilíndrica del profesor Márquez, y de esquiascopia con cilindros, no se excluyen, sino que más bien se complementan. Sus fundamentos son los mismos: «las leyes de los cilindros cruzados». El primero, como método subjetivo, es más preciso y más ventajoso en el adulto, en tanto que en los niños debe darse la preferencia al segundo.

ALTERACIONES VISUALES EN LA ENFERMEDAD DE REYNAUD

Dr. Arjona: Hace una rápida historia de la casuística de este curioso proceso y de sus trastornos visuales desde las investigaciones de Panas hasta la primera comprobación de angioespasmos de retina por Weiss y relata a continuación un caso curioso de una mujer que acusaba accesos típicos de asfixia y frialdad de manos coincidiendo con fenómenos de amaurosis accesional de unos tres minutos de duración.

Habla del tratamiento seguido a base de vasodilatadores sin resultado apreciable. A continuación de la patogenia, creyendo que el concepto puro de neurosis vasomotora ha de ser substituido quizás por otro de lesión orgánica ante los casos de comprobación de lesiones en estas laterales de la medula y ganglios simpáticos.

UN INDICADOR EN LOS DESGARROS EN EL DESPRENDIMIENTO DE RETINA

Dr. Basterra: El instrumento que presenta es un cuchillito de 5 milímetros de largo unido a una placa rectangular.

Localizado el desgarro de retina y previa disección de conjuntiva, se punciona esclerótica, coroides y retina hundiéndolo por completo el instrumentito en la supuesta zona donde el desgarro asiente, investigando después, por la exploración oftalmoscópica, si la punción corresponde a la situación del desgarro o la distancia a que esté de este último, para ya en posesión de estos datos proceder a la cauterización.

Como el Dr. Arruga ha presentado recientemente un instrumento análogo, reclama la prioridad de la idea, apoyando esta petición con la presentación de la correspondencia sostenida con la casa Moria, de París, que evidencia lo expuesto por el Dr. Basterra.

Dr. Marín Amat: La comunicación del Dr. Arruga al Congreso Francés de Oftalmología obtuvo un gran éxito, pa-

reciendo de gran utilidad práctica el indicador de desgarros presentado por el citado autor. Lo mismo si la prioridad de la idea corresponde al Dr. Basterra, según parece desprenderse de los datos que aduce, que si se trata de dos ideas simultáneas, el instrumento es del mayor interés.

A continuación se procedió a nombrar el Comité español para la lucha internacional contra la ceguera, con el resultado siguiente:

Presidente: Márquez.

Vicepresidentes: Mansilla y Mérida Nicolich.

Secretario: Marín Amat.

Vocales: Balbuena, Menacho, Renedo, Arjona, Basterra, Valentí Gamayo y Guinea.

COLEGIO DE HUÉRFANOS

Nuestro director, Sr. Cortezo, ha recibido la visita de los Sres. Roldán, Unzaga y F. Abelló, quienes le han entregado en metálico 899 pesetas, producto, hasta el día, de una suscripción abierta por los alumnos de Medicina de quinto año, discípulos del profesor jubilado hace pocos días, don Antonio Simonena, al que pensaban hacer un homenaje. El profesor Simonena recomendó la entrega de dicha suma a favor del Colegio de Huérfanos, estimándolo de tal modo como el más complaciente homenaje que se le puede hacer. Agradecidos al profesor y alumnos. Como de costumbre, la cantidad citada se ha remitido al señor tesorero del Colegio.

También ha recibido el Sr. Cortezo 25 pesetas del doctor Luis Yagüe.

La colonia escolar sufragada, como todos los años, por el incomparable Colegio de Médicos de la región valenciana, salió el 14, a las diez de la noche, y se ha recibido el siguiente satisfactorio telegrama de su arribo:

«Llegada expedición niños, sin novedad. Recibidos estación numerosos médicos valencianos, instalándose seguidamente. Saludos.—Cortes Pastor, presidente Colegio Médicos.»

Bien por los constantes médicos valencianos, quienes sin estímulo ni recuerdo tienen todos los años el generoso movimiento protector que tantos otros debieran imitar.

DIABETES E HIPERTENSIÓN

Desde que Neubauer, en 1910, observó las relaciones existentes entre la hipertensión y la hiperglicemia, el tema ha interesado a muchos médicos y ha dado lugar a cierto número de trabajos. Franklin, Adams, H. Mosenthal y David Kramer han examinado la tensión sanguínea de varios millares de diabéticos, y de sus estadísticas resulta que casi una tercera parte de diabéticos son al mismo tiempo hipertensos.

Mosenthal ha observado que la curva de glicemia no sigue las fluctuaciones de la presión sanguínea; según Kramer, la hiperglicemia no ejerce una acción directa sobre la presión arterial, puesto que, en efecto, la hipertensión es rara en las formas graves de la diabetes. Por el contrario, Keith, Wagner y Kernouan han demostrado en siete autopsias de diabéticos hipertensos seis veces la arterioesclerosis de los vasos pancreáticos. Por lo tanto, podemos asegurar que en cierto número de casos la glicosuria puede ser secundaria a las alteraciones vasculares y que existe en los dia-

béticos un factor que favorece las degeneraciones vasculares, sobre todo en los casos de larga duración.

Desde hace largo tiempo sabemos ya que la patogenia de la diabetes no es unívoca, que si evoluciona con desnutrición azoada y acidosis, será debido, principalmente, a un trastorno de la función pancreática, mientras que otras son provocadas por el sistema nervioso central, por desórdenes hepáticos y hasta por un mal funcionamiento del riñón.

Estas modificaciones de la presión sanguínea suelen ir acompañadas de hiperglobulia y de un aumento de la viscosidad de la sangre que contribuyen al mantenimiento de los trastornos circulares.

Por lo tanto, no bastará instituir en el diabético un régimen en relación con su tolerancia por los hidratos de carbono, hay que ocuparse también de los trastornos circulatorios adicionados que pueden conducirle a la nefroesclerosis y a la uremia, y no hemos de confiar en las curas de insulina para hacer bajar su tensión. P. Gley y Kisthinos y, posteriormente, M. Villaret, J. Bésaçon y Cachera han demostrado, en efecto, que el principio hipotensor que existe en la glándula pancreática no se encuentra en algunas insulinas impuras y parece deberse a la presencia de una pequeña cantidad de histamina que, además de su poder hipotensor, por vía de inyección subcutánea es muy débil y no se prolonga. V. Jonas y L. Vitkova no han podido obtener una baja pasajera de la presión más que en un 20 por 100 de diabéticos hipertensos y ninguna mejoría duradera.

Por lo tanto, es indispensable emplear en los diabéticos hipertensos el muérdago, que no solamente determina en ellos una baja de la tensión sino una mejoría consecutiva de los fenómenos de nutrición general. Hasta en determinados casos podremos ver producirse un descenso de la glicemia. No pretendemos preconizar el muérdago como antidiabético; pero no debemos olvidar que el muérdago obra sobre el sistema nervioso central, bulbo y medula, disminuyendo su hiperexcitabilidad, que tan a menudo figura en la diabetes (Chevalier y Pr. Busquet).

Debemos prescribir de cinco a seis píldoras diarias de *Guipsine*, que contiene todos los principios activos del muérdago y que, pocas horas después de su administración, producirá un descenso de la presión y una sedación de los fenómenos morbosos relacionados con ella. Esta medicación se debe continuar durante varias semanas, pues no determina habituación ni acumulación.—A.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE TRABAJO Y PREVISION

Ley de Accidentes del trabajo para los obreros del campo (1).

Base 10. Las Mutualidades tendrán capacidad para celebrar los actos y contratos relacionados con los fines de su institución y personalidad para comparecer ante toda clase de Tribunales, oficinas y dependencias.

El capital de la Mutualidad deberá aplicarse estrictamente al objeto social.

Las Mutualidades deberán prestar la fianza inicial que en cada caso se fije por el Institut Nacional de Previsión.

Base 11. Las Mutualidades constituidas conforme a la presente Ley facilitarán la asistencia médico farmacéutica al obrero hasta que se halle en condiciones de volver al trabajo o en virtud de dictamen facultativo se le considere com-

prendido en el caso de incapacidad permanente, parcial o total, y no requiera el obrero dicha asistencia.

Base 12. Las Mutualidades podrán contratar con médicos y farmacéuticos libres las condiciones de la prestación de la asistencia.

Asimismo podrán reclamar la asistencia de los facultativos titulares de la respectiva circunscripción, en virtud de concierto con la Mutualidad, conforme tarifa especial aprobada con intervención de la Inspección Sanitaria.

Podrán también, de acuerdo con los Ayuntamientos respectivos, recabar que se considere la prestación de la asistencia médico farmacéutica como servicio de la Beneficencia municipal, a cargo de los facultativos titulares retribuidos por estos servicios especiales con arreglo a tarifa especial por cuenta de la Mutualidad, según el concierto que se celebre para incluir dicha obligación en los contratos con los titulares.

En aquellos Municipios donde existan establecimientos especiales de asistencia (Hospitales municipales, etc.), las mutuales de patronos podrán contratar con los Ayuntamientos la utilización de tales medios de tratamiento que les será facilitada por convenios adecuados.

El obrero lesionado o su familia podrá designar a su cargo uno o más médicos que intervengan en la asistencia que preste el de la Mutualidad. Disposiciones especiales regularán esta cooperación facultativa.

Base 13. Los obreros víctimas del accidente del trabajo tendrán derecho al abono de una indemnización, cuya forma y cuantía se regulará por las disposiciones generales actualmente en vigor para los obreros víctimas de accidentes de la industria.

Por salario se entenderá el total de la remuneración o remuneraciones que gane el obrero en dinero o en especie o en una y otra forma, ya por salario fijo o a destajo, ya por horas extraordinarias o en otro modo.

Si se tratara de obrero con salario fijo la indemnización se determinará por éste; si se tratara de trabajo eventual, a falta de pacto expreso respecto a la remuneración, servirá de base el salario medio regulador que por partidos judiciales, y previos los informes que se estimen oportunos, se fijen con sujeción a las disposiciones reglamentarias.

Las disposiciones reglamentarias determinarán la cuantía mínima de los salarios, a los efectos de la aplicación de la presente Ley.

En caso de incapacidad temporal producida por accidente ocurrido durante trabajos de corta duración retribuidos con remuneración extraordinaria, como siega, monda, etcétera, la indemnización se abonará durante un mes, a partir de la fecha del accidente, conforme a dicha remuneración pasado este mes, con arreglo al jornal medio de la región.

Base 14. Las Mutualidades podrán reasegurar el riesgo para que fueron constituidas, en Compañías establecidas legalmente.

Base 15. Los patronos podrán contratar directamente con Compañías de Seguros legalmente constituidas el seguro de accidentes de sus obreros. Dichas Compañías habrán de reunir las condiciones que determine el Reglamento en cuanto a fianza y condiciones de la póliza de seguro.

Base 16. El hecho de no estar asegurado el patrono le constituye en sujeto directamente responsable de todas las obligaciones impuestas por la Ley, pudiendo el obrero ejercitar acción directa contra el mismo.

Base 17. El Instituto Nacional de Previsión redactará un proyecto de Ley para organizar el reaseguro a que se refiere la base 14 y ejercitar la inspección sobre las Mutualidades.

(1) Véase el número anterior

Se constituirá en el mismo Instituto un fondo de garantía para el pago de la indemnización, en el caso de que el obrero no haya podido hacerla efectiva del patrono, de la entidad aseguradora, sea Mutualidad o Compañía. Dicho fondo de garantía tendrá acción directa sobre los bienes del patrono o de la entidad aseguradora para reintegrarse de los por él abonados, teniendo la condición de acreedor singularmente privilegiado.

El fondo de garantía gozará a los efectos legales el beneficio de pobreza, así como las preferencias que las leyes otorguen.

El fondo de garantía se formará con una aportación inicial del Estado y sucesivas anuales, con subvenciones de Corporaciones públicas o particulares, con el importe de las multas impuestas por infracciones en la aplicación de esta Ley.

Base 18. El Estado consignará cantidad en sus Presupuestos para subvencionar las Mutualidades que practiquen el seguro a que se refieren estas bases, así como para el sostenimiento de los servicios necesarios para la aplicación de esta Ley.

Base 19. Disposiciones reglamentarias determinarán las multas que podrán imponerse por la Inspección o por las mismas Mutualidades por incumplimiento de las obligaciones que incumba a los patronos en el cumplimiento de la Ley, o a las mismas Mutualidades o Compañía aseguradora, en el de su cometido.

Base 20. Las Mutualidades, así como el Instituto Nacional de Previsión, gozarán de exención de toda clase de impuestos por los actos y contratos relativos a esta Ley, operaciones necesarias para su implantación y aplicación y documentación con ella directamente relacionada.

Las Autoridades de todos los órdenes librarán y expedirán gratuitamente los documentos que se relacionen con el cumplimiento de la Ley.

Base 21. En todo lo no previsto en las anteriores bases se aplicarán las disposiciones pertinentes de los preceptos fundamentales y reglamentarios actualmente en vigor sobre accidentes del trabajo.

Artículo adicional. Por el Consejo de Trabajo, con la colaboración del Instituto Nacional de Previsión, se redactará y someterá a la aprobación del Ministerio de Trabajo, en el plazo de dos meses, el proyecto de Reglamento general para el desarrollo y aplicación de las bases precedentes.

Dado en Madrid a 12 de Junio de 1931.—*Niceto Alcalá Zamora y Torres*.—El ministro de Trabajo y Previsión, *Francisco L. Caballero*. (*Gaceta* del 13 de Junio.)

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

Lucha antivenérea. Organización.

ORDEN

Ilmo. Sr.: La importancia del servicio oficial de la Lucha antivenérea en la ciudad de Barcelona, cuya organización técnica y administrativa está encomendada por el apartado c) del art. 7.º del Real decreto de 20 de Octubre de 1925 a la Comisión permanente de la Junta provincial de Sanidad, requiere dedicarle la necesaria atención, cosa que no es posible actualmente, debido a que la expresada Comisión ha de entender igualmente en otros muchos y no menos importantes asuntos sanitarios.

Por estas consideraciones es conveniente que el referido servicio de la Lucha antivenérea en Barcelona, en tanto las Cortes fijan la organización sanitaria que ha de regir en lo sucesivo, dependa provisionalmente de una Comisión espe-

cial a la cual pasen todos los deberes y derechos antes concedidos a la Comisión permanente de la citada Junta.

Por todo ello, este Ministerio, de conformidad con lo propuesto por esa Dirección general de Sanidad, ha tenido a bien disponer lo siguiente:

1.º La organización técnica y administrativa del servicio de la profilaxis pública de las enfermedades venereosifilíticas en la ciudad de Barcelona pasará a depender, con carácter provisional, de una Comisión especial constituida del siguiente modo;

Presidente: El inspector provincial de Sanidad, como de legado técnico del Gobierno.

Vocales: El director de Sanidad exterior.

Un profesor médico del Laboratorio municipal.

El jefe de los servicios municipales de Venereología.

El catedrático de Sifiliografía.

Los dos directores de los Dispensarios oficiales.

El director del Hospital de la Magdalena.

Un médico militar.

Un abogado del Estado.

Un arquitecto municipal.

Dicha Comisión especial designará los cargos de tesorero, interventor y secretario.

2.º La expresada Comisión especial tendrá, en relación con dicho servicio, todos los derechos y deberes antes concedidos a la Comisión permanente de la Junta provisional de Sanidad y se entenderá, por intermedio de su presidente, con la Dirección general de Sanidad, manteniendo las necesarias relaciones, ya dispuestas para las Comisiones permanentes, con la Junta Central antivenérea.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Madrid, 3 de Julio de 1931.—*Miguel Maura*. Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 4 de Julio de 1931.)

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,8; ídem mínima, 701,0; temperatura máxima, 33°,4; ídem mínima, 16°,0 vientos dominantes, OSO y SO.

Han aumentado en esta semana los cólicos por indigestión y enfriamiento, sobre todo por ingestión de bebidas heladas de impuro origen y de frutas no completamente sazadas. Siguen siendo frecuentes las congestiones hemorroidales y la tendencia a hemorragias nasales y hemoptisis, estas últimas en los enfermos catarrosos y fimóticos.

En los niños, sobre todo en la época del destete, abundan los trastornos intestinales.

CRONICAS

VI Congreso Internacional de Accidentes y Enfermedades del Trabajo.—Este Congreso se celebrará en Ginebra en los días del 3 al 8 de Agosto.

Las ponencias se refieren a los siguientes temas:

1.º «Las afecciones cutáneas en relación con el trabajo». (Accidentes y enfermedades.)

2.º «Influencia del estado anterior, en el curso de los accidentes y enfermedades del trabajo».

3.º «Las lesiones traumáticas de los vasos sanguíneos».

4.º Los resultados tardíos y el habituamiento en los traumatismos del raquis».

5.º «Patología de los obreros que trabajan en cemento y en piedras artificiales».

6.º «Receptividad del organismo a las sustancias tóxicas utilizadas en la industria».



Digalène

la más manejable de las preparaciones digitálicas

MEDICAMENTO de URGENCIA

INYECTABLE

DIURESIS RÁPIDA é INTENSA

ACCIÓN CONSTANTE y LERTA

La Digalène tiene una acción en todos los puntos parecida á la de la maceración de las hojas frescas de digital, pero posee sobre esta última la ventaja de ser siempre idéntica y sobre todo inyectable.

**SOLUCIÓN. AMPOLLAS
COMPRIMIDOS.**



Muestras y Literatura
Productos: F. HOFFMANN-LA ROCHE & Co
21 Place des Vosges, Paris.

Ciprés A. Am... Clons 80 Barcelona

PANTOPON "ROCHE"

Jarabe

*Calma la tos,
apacigua el dolor,
produce el sueño*

mejor y mas deprisa

que todas las otras preparaciones hipnóticas y calmantes.



Dosis { Adultos : 1/4 cucharadas de las de sopa al día
medias { Niños : 1/4 cucharadas de las de café al día según la edad.

Muestras y Literatura
sobre pedido

Productos F. HOFFMANN-LA ROCHE & Co
21, Place des Vosges, PARIS.

Representante: A. Anaya, Clons 80, Barcelona.

LABORATORIOS CORBIÈRE - PARIS

SUERO ANTI-ASMÁTICO DE HECKEL

MUESTRAS
GRATIS

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

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

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



Alimento fisiológico completo
Vino de Vial.
Quina, carne,
lacto-fosfato de cal.

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

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

De venta en todas las farmacias.

Depositorio general para España:

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

**METODO CITOFILÁCTICO
DEL PROFESOR P. DELBET**

COMUNICACIONES EN LA ACADEMIA DE MEDICINA
del 5 de Junio, 10 de Julio, 13 de Noviembre 1928, 18 de Marzo 1930.

DELBIASE

Comprimidos de Sales halogenas de
MAGNESIO

ESTIMULANTE BIOLÓGICO GENERAL
POR HYPERMINERALIZACIÓN
MAGNESIANA DEL ORGANISMO

ÚNICO PRODUCTO PREPARADO SEGUN LA FORMULA
Y DATOS DEL PROFESOR P. DELBET

PRINCIPALES INDICACIONES :

TRASTORNOS DIGESTIVOS
INFECCIONES DE LAS VIAS BILIARIAS
PRURITOS Y DERMATOSIS
TRASTORNOS NEURO-MUSCULARES
ASTENIA NERVIOSA
TRASTORNOS CARDIACOS POR HYPERVAGOTONIA
DESORDENES URINARIOS DEBIDOS A LA HYPERTROFIA DE LA
PROSTATA
LESIONES DEL TIPO PRECANCEROSO
PROFILAXIA DEL CÁNCER

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

Laboratoire de Pharmacologie Générale, Dr Ph. CHAPPELLE
8, rue Vivienne, PARIS

Muestra medical sobre pedido.

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

SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'APPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES

REALFEN BUISSON

APETITO

PESO

FUERZA

Literatura, muestras e informes: I. RODRIGO. Madrid. — Apartado 4.075. — Teléfono 35.407.

7.º «Fatiga».

Se admiten como miembros titulares del Congreso a los médicos que hayan satisfecho la cuota de 25 francos suizos que da al mismo tiempo derecho a obtener las actas del Congreso. Son, además, admitidos como miembros participantes aquellos que acompañen a los miembros titulares y que satisfagan una cuota de 10 francos suizos. La tarjeta de participante da derecho a las invitaciones y a las recepciones.

Para informes complementarios dirigirse al secretario general, Dr. Yersin, 3, rue de la Monnaie, Ginebra, y al Instituto de Reeducción Profesional, Carabanchel Bajo, Madrid.

Nombramiento acertado. Como indicábamos en el número anterior, la Sociedad Anónima Instituto de Biología y Farmacoterapia Magnus, ha elegido presidente del Consejo de administración al Excmo. Sr. D. Manuel Martín Salazar, ex director general de Sanidad.

Cursos internacionales de perfeccionamiento médico en Berlín.—La Sociedad de Docentes de cursos médicos de vacaciones y la Kaiserin Friedrich Haus, en colaboración con la Facultad de Medicina de la Universidad, han organizado para el otoño de 1931 cursos para especialistas en Medicina interna; de perfeccionamiento en materia de enfermedades infantiles; de perfeccionamiento en materia de Urología; de perfeccionamiento respecto a Psicología médica y Terapéutica psíquica; de Cirugía de enfermedades intratorácicas; de tratamiento físico y dietético. Y para la primavera de 1932: un curso de rayos X; una semana de estudios de perfeccionamiento en materias de Obstetricia y de Ginecología; un curso de perfeccionamiento para médicos cirujanos; otro sobre Medicina interna; otro de enfermedades profesionales, y un curso de perfeccionamiento para médicos oculistas. Para más detalles dirigirse a la Kaiserin Friedrich-Haus, Berlin NW 6, Luisenplatz 2-4.

Nuevo redactor.—Con verdadero envejecimiento y no menos alegría anunciamos a nuestros amigos y suscriptores el ingreso en la lista de nuestros redactores del Ilmo. Sr. D. Ramón Lobo Regidor, decano jubilado del Cuerpo de la Beneficencia provincial, literato insigne y hombre de elevados sentimientos, realizados por un altruismo profesional que le ha hecho ser por nosotros considerado durante su larga y gloriosa carrera como si siempre con nosotros hubiera estado.

Pronto podrán los lectores de EL SIGLO MEDICO saborear los sazonados frutos de sus talentos de publicista.

Noticias.—Ha tomado posesión de la plaza de jefe del laboratorio del Dispensario Azúa el Dr. D. Guillermo La Rosa, propuesto unánimemente para tal cargo por el Tribunal juzgador de las oposiciones recientemente celebradas.

El Dr. Clemenceau.—El Dr. René Jacquemaire-Clemenceau, descendiente del ilustre estadista francés, ha sido víctima de un accidente profesional operando a un enfermo en el quirófano del Hospital Lariboisière.

Al comienzo de la intervención, y por un falso movimiento, tuvo la desgracia de pincharse en un dedo con el bisturí, declarándose a las pocas horas una intensa septicemia, consecutiva a la inoculación de la sangre del operado, de resulta de la cual falleció a las pocas horas.

El ministro de Salud pública de Francia ha colocado la medalla de la Legión de Honor en el pecho del difunto.

El Dr. Clemenceau, por su competencia y amor al estudio, estaba destinado a grandes éxitos. Este accidente, que le costó la vida, trunca, pues, una esperanza de la cirugía francesa. Esto explica el sentimiento que ha causado su muerte y justifica el homenaje que a su cadáver tributó el ministro de Salud pública.

Congreso Internacional de Medicina y Farmacia militares.—Se ha celebrado en La Haya la sexta de las reuniones que los Cuerpos de Sanidad militar de las cuarenta y dos naciones asociadas vienen realizando desde el año 1921 a fin de reglamentar con carácter internacional el servicio sanitario en campaña.

La delegación española, formada por los tenientes coroneles médicos Van Baumberghen y Sánchez Gómez, los

comandantes médicos Vallejo Nágera y Rueda, el capitán médico Blasco Salas y el comandante farmacéutico Rolán, ha presentado una serie de comunicaciones referentes a todos los temas, interviniendo también en las discusiones de los mismos.

Al ser designado Madrid como punto de reunión para el nuevo Congreso, que tendrá lugar el año 1933, fué proclamado presidente el Dr. Van-Baumberghen, el cual, con este carácter, presidió en Bruselas, en unión del jefe de los Servicios sanitarios belgas, las conferencias organizadas por La Oficina Internacional de Documentación Médicomilitar.

Socorros para médicos.—Como tiene anunciado la Academia de Medicina se concederán, de la Fundación San Nicolás, cuatro socorros de 2.000 pesetas cada uno, a los médicos que acrediten la más precaria situación por edad avanzada o por enfermedad crónica.

Los aspirantes presentarán a la Academia, antes de 1.º de Noviembre de 1931, los siguientes documentos: instancia fijando la edad y su domicilio, presentación del título, certificación facultativa en que se acredite la enfermedad que les imposibilite ejercer la profesión, certificación del alcalde de barrio y del cura de la parroquia de que carecen de recursos para vivir, y cuantos documentos consideren oportunos los interesados. Por disposición expresa del fundador, no podrá ser adjudicado este socorro por segunda vez al mismo sujeto.

El premio Nobel.—Comoedia ha recibido de Stockholm la nueva de que la atribución de premios Nobel ofrecerá este año una expectación particular. No se ignora la existencia de varios premios Nobel, y el que todos no son concedidos cada año. Los hay que son bienales. Existen también otros para los cuales el jurado no encuentra atribución posible, y decide suspender la concesión para más tarde.

Sin duda que por todas estas razones, la suma de los premios Nobel que sean concedidos este año batirá el record de todas las concedidas, pues alcanzará a 1.175.000 francos para cada premiado.

Asambleas y Congresos.—En los días 26 al 31 del corriente tendrá lugar en París el Congreso Internacional de Radiología, al cual contribuyen las principales figuras de la especialidad con varias ponencias relativas a radio-diagnóstico, radioterapia y diatermia.

—En la misma ciudad y durante las fechas 2 al 8 de Agosto se celebrará el Primer Congreso Internacional de Estomatología.

Las ponencias oficiales versarán acerca de los siguientes temas: «Infecciones metastásicas de origen dentario», «Las prótesis parciales fijas y móviles. Su acción sobre la integridad de los tejidos vecinos», «Profilaxis y cuidados dentarios en los niños menores de seis años», «Amputación coronaria de la pulpa».

El Congreso estará dividido en dieciséis secciones, que comprenderán, respectivamente, Anatomía, Fisiología embriológica, Bacteriología y Anatomía patológica, Patología y Terapéuticas dentales, Piorrea alveolar, Dentisteria operatoria, Física, Química, Metalurgia, Radiología y Fisioterapia, Prótesis completa, Prótesis parcial (coronas y trabajos de puentes), Cirugía bucal (extracciones, anestesia), Ortopedia dentofacial, Cirugía y Prótesis maxilofaciales, Higiene bucal, Servicios odontológicos de la Armada de mar y de tierra, Enseñanza odontológica, Historia y Legislación odontológica.

Servicio médico de la F. U. E.—El director del servicio médico de la F. U. E., Dr. Rodríguez Olleros, ha enviado a todas las Asociaciones adheridas a la misma un resumen de los trabajos en el curso 1930-31.

En este resumen da cuenta del número de alumnos que han utilizado dichos servicios, que se eleva a 207, desglosados del siguiente modo: Fichas de orientación deportiva, 62; Intervenciones quirúrgicas, 29; Cirugía general, 8; Ojos, 8; Otorrino, 10; Piel, 3; Consultas, 16.

Los servicios de odontología y visita domiciliaria corresponden, respectivamente, a la Asociación Profesional de Estudiantes de Medicina y a la Asociación de Estudiantes de Odontología, las cuales no han enviado todavía balance.

Pensiones para estudios en el extranjero.—Recordamos el anuncio de la Fundación San Nicolás favoreciendo con dos pensiones de 5.000 pesetas, para residencia semestral en el extranjero, a los médicos que, llevando de tres a cinco años en posesión del título de licenciado, demuestren poseer, de modo suficiente para una percepción auditiva, el idioma del país a que han de trasladarse. La designación se hará mediante concurso, y quedarán obligados a comunicar, a su regreso, en un opúsculo, a la Academia de Medicina el relato de sus estudios y los comentarios que éstos les sugieran. Solicitese de la Academia Nacional de Medicina (Arrieta, 10) antes del 15 de Noviembre de 1931.

II Congreso Internacional de Patología comparada. En la Facultad de Medicina de París (coincidiendo con la Exposición Colonial), bajo el alto Patronato del Presidente de la República y de los miembros del Gobierno, bajo la presidencia de honor del profesor Roger y la efectiva del profesor Ch. Achard, académico de las de Ciencia y Medicina y profesor de la Facultad de París, se celebrará durante los días 14 al 18 del próximo Octubre el II Congreso Internacional de Patología comparada, en los locales de la Facultad de Medicina de la capital de la vecina República.

En todos los países se han constituido comités nacionales, que en su mayor parte han designado delegados oficiales para representarlos en esta Asamblea, en que se reunirán médicos, veterinarios y fitopatólogos de todo el mundo.

Anales E. Merck.—Hemos recibido la primera parte correspondiente a 1931 de estos Anales. La edición española se publica en intervalos de cuatro meses, repartiéndose por la Casa Merck gratuitamente entre los médicos. La edición está hecha en excelente papel couché con interesantes fotografías, siendo su índice el siguiente:

Unas palabras sobre la publicación del «Index Merck», en lengua española.

Prof. Dr. F. Fülleborn: Hamburgo y su Universidad.

Dres. E. Kornick y Th. Moll, Darmstadt: Algo acerca de la tolerancia y absorción de la yodipina fluida al 40 por 100 Merck en los ensayos hechos en animales.

Dr. J. F. Dohmann, Darmstadt: Nuevas observaciones acerca de la epidemiología y modo de combatir la fiebre amarilla en el Brasil.

Compendio farmacoterapéutico 1931, primera parte (traducción de E. Merck's Jahresbericht, año XLIII).

Extractos de la literatura sobre: Oral-tetragnost Merck, tetraiodofenoltaleína sódica Merck, efetonina, polvo de hígado Merck, fantán, harmina, luminal, carbón, tropacocaína, choleval y yodipina.

Comunicaciones para clínica y práctica:

C. Jiménez Díaz y B. Sánchez Cuenca: Sobre el empleo de la efetonina y la efedralina en los estados asmoides.

Prof. Dr. Julius Bauer, de Viena: ¿Constituye un progreso el tratamiento con tiroxina sintética?

Dr. Kohler, P. O. Braecroff, de Natal (Africa del Sur): Algo acerca de los queloides en los negros.

Dr. Bürger, de Osnabrück: ¿Cómo se explican las complicaciones en la administración de solución de glucosa y qué medidas profilácticas se deben emplear en contra de las mismas?

Fórmulas acreditadas en las afecciones de las vías respiratorias superiores.

Comunicaciones de la práctica médica.

Premio a un trabajo de Deontología.—Recordamos a nuestros lectores que la Academia de Medicina tiene anunciado un premio de 5.000 pesetas al mejor trabajo, publicado o inédito, escrito durante el quinquenio de 1927 a 1931, ambos inclusive, sobre un estudio analítico crítico de Deontología Médica, ya en su conjunto, ya en alguno o en varios de los factores que la integran. Este concurso es extensivo a Francia.

Se optará a dicho premio, por instancia dirigida a la Corporación (acompañando el trabajo) hasta el 1.º de Octubre de 1931.

Las monografías concursantes a estos premios se presentarán sin firma y con un lema, acompañadas de la correspondiente plica que contenga el nombre y domicilio del autor.

Nueva publicación.—Tomamos de *La Voz Médica* lo siguiente:

«La Comisaría Sanitaria Central ha lanzado su periódico. El primer número inserta el Reglamento de la Comisaría y otras disposiciones oficiales referentes a dicho organismo. Y como se le acabó el carbón, en los números sucesivos tendrá que hablar de todo menos de la Comisaría, que es lo mismo que viene ocurriendo a todos los titulados Boletines oficiales de Colegios que podrían despaçar muy honrosamente su cometido con una hoja de papel de fumar y se empeñan en llenar muchas páginas con cosas ajenas a la colegiación.

Y conste que esto no es censura para el Dr. Sanz Barrio, que ha seguido la corriente.»

El reuma del heno.—Las experiencias que han sido comenzadas en la oficina meteorológica (Weather Bureau) del Ministerio de Agricultura de los Estados Unidos permitirán hacer progresos en el estudio del reuma del heno.

En efecto: la oficina debe efectuar un censo anual de los granos de polen que existen en el aire de las diversas regiones del país.

Con este fin se ha instalado en 25 estaciones de control un dispositivo especial formado de un vaso untado de petróleo, sobre el cual vienen a adherirse los granos de polen. Su número, anotado minuciosamente y cotidianamente, indica la cantidad de granos de polen por metro cúbico de aire.

Por el control cotidiano se cree llegar a determinar qué factores hacen variar la cantidad de granos de polen de la atmósfera.

Excipiente inerte.—Un príncipe amigo del orden y de la justicia, ¿no podría llegar a ser en poco tiempo el restaurador de un vasto imperio?

La prudencia y la equidad, armadas de un gran poder son capaces de cambiar en poco tiempo la faz de un Estado.

Barón d'Holbach.

Se ofrece médico para sustituir a compañero durante el tiempo necesario. Dirigirse a D. Florentino de Diego. León, 9, Madrid.

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

Vitophós.—Con el presente número acompañamos tarjeta para solicitud de muestras del indicado producto preparado en las formas de polvo, tabletas y jarabe. Dirigirse a D. Antonio Hosig, representante de la Química Ibérica, S. A., Benito Gutiérrez, 7, Madrid.

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.

Medicación por la quinina. — Fiebres palúdicas, gripales, etc.

NIÑOS { Quininfantina
Delgado Ronco.

En papeles, de acción eficaz y agradable de tomar.

IMPRENTA DEL SUCESOR DE E. TEODORO
Glorieta de Santa María de la Cabeza 1.ª—Madrid Teléfono 70.488.