

Ch Completo 310-3 11/3

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.178.—Tomo 93

AÑO OCHENTA Y UNO

6 Enero 1934

Cuando son frecuentes los
resfriados, la gripe,
la neumonía, etc.

apreciará Vd., Doctor, la eficacia de la

CARDIAZOL-QUININA



Es antipirética y aumenta la resistencia por parte del componente quinina, tonifica la circulación y por su componente Cardiazol obra como espasmolítica de los bronquios.

Demás indicaciones: Terapia y profilaxia de la bronquitis y neumonía postoperatoria • paludismo • taquicardia paroxística • arritmia absoluta • extrasístoles • afecciones febriles con intensa destrucción de albúminas (p. ej. tuberculosis) • debilidad primaria de los dolores del parto • partos prematuros febriles.

Tubos de 20 grageas. Cajas de 5 ampoilas.

KNOLL A.-G., LUDWIGSHAFEN/RH. (Alemania).

**Yodo-
Calcio-Diuretina «Knoll»**



Hipertensión, Angina de pecho, Asma etc.

Tubos de 20 tabletas

SANATORIO PENA-CASTILLO SANTANDER

Destinado a 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 de toxicómanos.

Director, EXCMO. SR. D. M. MORALES
“HOZNAYO”.-LA MEJOR AGUA DE MESA

¿Viene usted a Madrid?

Hospédese
Hotel Los Leones de Oro

(entre Puerta de Sol y Gran Vía)
Calefacción :: Baños

Precios económicos : Muchas atenciones para los médicos
Hotel Los Leones de Oro.-Carmen, 30.-Madrid

Sanatorio Psiquiátrico ESQUERDO. Carabanchel Alto
DIRECTOR: DR. JAIME ESQUERDO SAEZ



Informes y — } AL DIRECTOR { MADRID. — Alfonso XI, 7.—Te-
correspondencia } léfono 16962. —Carabanchel Alto.
Sanatorio. Teléfono 20.

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS
A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Cloro-Anemias**
Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Baum-Arts, Par.

TINTURA COCHEUX cura la **Gota, Reumatismo** y el **Mal de Piedra**.

EXITO EN LOS HOSPITALES DESDE 1843

En todas las farmacias.-Al por mayor TAVERNIER & AGUETANT.-LYON (Francia)

VACANTES

Por oposición, y en armonía con lo dispuesto en la ley de 15 de septiembre de 1932 y Reglamento de 7 de marzo de 1933 (arts. 23, 25 y 26), se anuncian a oposición las siguientes plazas de Médicos:

—La de Vélez-Benandalla (Granada); por excedencia; 1.ª categoría; dotación, 3.300 pesetas; con 131 familias de beneficencia y población de 4.063 habitantes. Provisión por oposición. Solicitudes hasta el 31 de enero. Derechos de oposición, 30 pesetas.

—La de Villamanta (Madrid); por excedencia; 4.ª categoría; dotación, 1.650 pesetas; con 46 familias de beneficencia y población de 891 habitantes. Provisión por oposición. Solicitudes hasta el 31 de enero. Derechos de oposición, 30 pesetas.

—La de Torredelcampo (Jaén); por nueva creación; 2.ª categoría; dotación, 3.000 pesetas; con 300 familias de beneficencia y población de 9.683 habitantes. Provisión por oposición. Solicitudes hasta el 31 de enero. El nombrado prestará asistencia y servicios en la Casa de Socorro y judiciales en turno con los otros tres Médicos titulares. No hay derechos de oposición.

—La de Fernán Caballero (Ciudad Real); por nueva creación; 3.ª categoría; dotación, 2.200 pesetas; con 45 familias de beneficencia y población de 2.258 habitantes. Provisión por oposición. Solicitudes hasta el 31 de enero. Derechos de oposición, 30 pesetas.

—La de Cristóbal (Salamanca); por renuncia; 5.ª categoría; dotación, 1.375 pesetas; con 12 familias de beneficencia y población de 860 habitantes. Provisión por oposición. Solicitudes hasta el 31 de enero. Derechos de oposición, 30 pesetas.

(Continúa en la página XVIII.)

SARNA

(ROÑA)

cura rápida y cómoda con el **Sulfureto Caballero**
Destructor tan seguro del *Sarcoptes Scabiei*, que una sola fricción, sin baño previo, lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas las circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG
Farmacia-Laboratorio: Rocafort, 135, Barcelona

La depresión en general suele tener síntomas físicos bien apreciables. Los enfermos parecen de más edad que la que verdaderamente tienen; el metabolismo y el apetito se encuentran deprimidos. El tono muscular está reducido, y esta reducción se manifiesta sobre todo en los extensores y en los separadores; de todos modos, todos ellos se mueven poco. En la escritura se suele manifestar la tendencia a torcer los renglones hacia abajo. Algunos enfermos, sobre todo los que padecen miedo, tienen la tendencia a manifestar en actos su agitación interior y a librarse de ella de esta manera. Este fenómeno se llama melancolía agitada. Al revés de lo que sucede con los melancólicos comunes, hay otros que no tienen sensación de cansancio y no paran de moverse; cuando se les puede permitir, dan paseos extensísimos sin descansar un momento. La respiración se suele alterar en forma que la inspiración se hace insuficiente, y a esta insuficiencia se debe seguramente la sensación de opresión; el pulso es pequeño y céler. La tensión arterial se eleva con el miedo. Una hipertonia de la musculatura de la faringe determina disfagia. La depresión puede engendrar las disestesias más diversas. La depresión se puede presentar en el curso de todas las psicosis. Con la edad aumenta la tendencia a la misma, y según se van manifestando dificultades respiratorias, van siendo más corrientes los fenómenos del miedo. En todos los estados melancólicos, pero en especial en los de la demencia maniaco-depresiva, la depresión es el síntoma esencialmente corrientes los fenómenos del miedo. En todos los casos caracterizar. El miedo es un acompañante constante de las fobias, de las ideas y de las acciones impositivas.

La exaltación afecta dos formas, pero entre ellas se encuentran todas las transiciones. En la euforia simple se goza intensamente del mundo y de la propia existencia. Las sensaciones y los pensamientos tienen un matiz alegre. A este grupo de la euforia pertenecen las personas normales de las que se dice que tienen buen humor, y, entre los enfermos, algunos paralíticos que no

que una supresión artificial del sueño no se podría tolerar durante ocho días. Si el que padece insomnio logra permanecer en la cama en un reposo absoluto sin someterse a la tortura de la lucha con el sueño, la falta de éste tiene para él consecuencias mucho menores o nulas.

Se produce el sonambulismo en toda clase de trastornos nerviosos, en los epilépticos, y tratándose de niños, incluso en algunas personas que es forzoso considerar normales. Desde los simples movimientos y las murmuraciones de palabras hasta los actos complicados y las marchas, se pueden presentar toda clase de actos; pero lo más corriente es que correspondan a la ocupación profesional, si bien con frecuencia están mal coordinados. Otras veces, lo que se manifiestan son complejos reprimidos. En personas sanas se producen algunas veces los estados de semivigilia, que se complican a menudo con

Tomos

Encuadernación

¿Tiene modelo?

Observaciones

TOMO IX

103

SANATORIO PENA-CASTILLO SANTANDER

Destinado a 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 de toxicómanos.

Director, EXCMO. SR. D. M. MORALES
"HOZNAYO" — LA MEJOR AGUA DE MESA

¿Viene usted a Madrid?

Hospédese
Hotel Los Leones de Oro

(entre Puerta de Sol y Gran Vía)
Calefacción :: Baños

Precios económicos : Muchas atenciones para los médicos
Hotel Los Leones de Oro.-Carmen, 30.-Madrid

Sanatorio Psiquiátrico **ESQUERDO**. Carabanchel Alto
DIRECTOR: DR. JAIME ESQUERDO SAEZ



Informes y correspondencia } AL DIRECTOR { MADRID. — Alfonso XI, 7.—Teléfono 16962. —Carabanchel Alto. Sanatorio. Teléfono 20.

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

TINTURA COCHEUX cura la **Gota, Reumatismo** y el **Mal de Piedra**.

EXITO EN LOS HOSPITALES DESDE 1843

En todas las farmacias. Al por mayor **TAVERNIER & AGUETANT**.-LYON (Francia)

SARNA

(ROÑA)

cura rápida y cómoda con el **Sulfureto Caballero**
Destructor tan seguro del *Sarcoptes Scabiei*, que una sola fricción, sin baño previo, lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas las circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG
Farmacia-Laboratorio: Rocafort, 135, Barcelona

VACANTES

Por oposición, y en armonía con lo dispuesto en la ley de 15 de septiembre de 1932 y Reglamento de 7 de marzo de 1933 (arts. 23, 25 y 26), se anuncian a oposición las siguientes plazas de Médicos:

—La de Vélez-Benandalla (Granada); por excedencia; 1.ª categoría; dotación, 3.300 pesetas; con 131 familias de beneficencia y población de 4.063 habitantes. Provisión por oposición. Solicitudes hasta el 31 de enero. Derechos de oposición, 30 pesetas.

—La de Villamanta (Madrid); por excedencia; 4.ª categoría; dotación, 1.650 pesetas; con 46 familias de beneficencia y población de 891 habitantes. Provisión por oposición. Solicitudes hasta el 31 de enero. Derechos de oposición, 30 pesetas.

—La de Torredelcampo (Jaén); por nueva creación; 2.ª categoría; dotación, 3.000 pesetas; con 300 familias de beneficencia y población de 9.683 habitantes. Provisión por oposición. Solicitudes hasta el 31 de enero. El nombrado prestará asistencia y servicios en la Casa de Socorro y judiciales en turno con los otros tres Médicos titulares. No hay derechos de oposición.

—La de Fernánaballero (Ciudad Real); por nueva creación; 3.ª categoría; dotación, 2.200 pesetas; con 45 familias de beneficencia y población de 2.258 habitantes. Provisión por oposición. Solicitudes hasta el 31 de enero. Derechos de oposición, 30 pesetas.

—La de Cristóbal (Salamanca); por renuncia; 5.ª categoría; dotación, 1.375 pesetas; con 12 familias de beneficencia y población de 860 habitantes. Provisión por oposición. Solicitudes hasta el 31 de enero. Derechos de oposición, 30 pesetas.

(Continúa en la página XVIII.)

llena a estallar. Según el sitio en que se perciben los síntomas más molestos se localiza el miedo, y así se habla de un miedo precordial, de miedo "de la cabeza", etc.

La depresión en general suele tener síntomas físicos bien apreciables. Los enfermos parecen de más edad que la que verdaderamente tienen; el metabolismo y el apetito se encuentran deprimidos. El tono muscular está reducido, y esta reducción se manifiesta sobre todo en los extensores y en los separadores; de todos modos, todos ellos se mueven poco. En la escritura se suele manifestar la tendencia a torcer los renglones hacia abajo. Algunos enfermos, sobre todo los que padecen miedo, tienen la tendencia a manifestar en actos su agitación interior y a librarse de ella de esta manera. Este fenómeno se llama melancolía agitada. Al revés de lo que sucede con los melancólicos comunes, hay otros que no tienen sensación de cansancio y no paran de moverse; cuando se les puede permitir, dan paseos extensísimos sin descansar un momento. La respiración se suele alterar en forma que la inspiración se hace insuficiente, y a esta insuficiencia se debe seguramente la sensación de opresión; el pulso es pequeño y céler. La tensión arterial se eleva con el miedo. Una hipertensión de la musculatura de la faringe determina disfagia. La depresión puede engendrar las disestesias más diversas. La depresión se puede presentar en el curso de todas las psicosis. Con la edad aumenta la tendencia a la misma, y según se van manifestando dificultades respiratorias, van siendo más corrientes los fenómenos del miedo. En todos los estados melancólicos, pero en especial en los de la demencia maniaco-depresiva, la depresión es el síntoma esencial. Los fenómenos del miedo. En todos los estados corrientes del miedo es un acompañante constante de caracterizar. El miedo es un acompañante constante de las fobias, de las ideas y de las acciones impositivas.

La exaltación afecta dos formas, pero entre ellas se encuentran todas las transiciones. En la euforia simple se goza intensamente del mundo y de la propia existencia. Las sensaciones y los pensamientos tienen un matiz alegre. A este grupo de la euforia pertenecen las personas normales de las que se dice que tienen buen humor, y, entre los enfermos, algunos parafíticos que no



La importancia de la impresión que producen los sentidos es insignificante en comparación con la predisposición psíquica, en virtud de la cual determinan la falta de sueño. Si un enfermo dice al psiquiatra que no puede dormir, porque se lo impiden los ronquidos de una persona que duerme en la cama inmediata, el médico no debe dejar jamás de pensar que la causa eficiente del insomnio es el estado psíquico de aquel enfermo, y no los ronquidos del inmediato. El traslado a una habitación aislada puede resultar un remedio eficaz, no tanto por la supresión del ruido, sino como recurso eficaz para privar al enfermo de la preocupación de que el ronquido le va a desvelar. Uno de los trastornos más importantes que acusa el sueño en las personas neuróticas consiste en que durante el día, y por el efecto de los pensamientos que los ocupan, quedan reprimidos determinados complejos muy cargados de afecto; pero en cuanto aquellos pensamientos desaparecen, los aludidos complejos se manifiestan. Se desconoce la función restauradora del sueño o, mejor dicho, el mecanismo por el que se produce, porque en los estados depresivos el enfermo hace sueños brevísimos, durante los cuales le persiguen los mismos trastornos de la asociación que en estado vigilia, y, sin embargo, de durar este trastorno varios meses, no se observan consecuencias nocivas del mismo, en tanto que una supresión artificial del sueño no se podría tolerar durante ocho días. Si el que padece insomnio logra permanecer en la cama en un reposo absoluto sin someterse a la tortura de la lucha con el sueño, la falta de éste tiene para él consecuencias mucho menores o nulas.

Se produce el sonambulismo en toda clase de trastornos nerviosos, en los epilépticos, y tratándose de niños, incluso en algunas personas que es forzoso considerar normales. Desde los simples movimientos y las murmuraciones de palabras hasta los actos complicados y las marchas, se pueden presentar toda clase de actos; pero lo más corriente es que correspondan a la ocupación profesional, si bien con frecuencia están mal coordinados. Otras veces, lo que se manifiestan son complejos reprimidos. En personas sanas se producen algunas veces los estados de semivigilia, que se complican a menudo con

el terror nocturno. Consiste en que, a veces, en el momento de despertar se produce una interrupción brusca de un ensueño y el individuo comienza a realizar actos motores antes de haberse librado del todo de la influencia de ese ensueño. Es raro que esto dé lugar a un acto importante, por ejemplo, a una agresión contra la persona que le ha despertado, y por esto mismo, si no como consecuencia del contenido del ensueño interrumpido; pero en los niños, lo frecuente es que se produzca un estado de terror que los hace chillar y quejarse. Todos los intentos de tranquilizarlos son infructuosos, hasta que pasan algunos minutos y se han despertado por completo. Aunque la causa de este trastorno puede ser exclusivamente psíquica, no cabe duda de que muchas veces los trastornos respiratorios le favorecen y hasta bastan para provocarle. Así ocurre, sobre todo, con las dificultades respiratorias creadas por las vegetaciones adenoides.

Lo contrario de los estados de obnubilación de la conciencia es la lucidez. Durante la misma, la orientación es buena, los afectos no conducen ni a actos de irreflexión ni al estupor. Un melancólico, por grandes que sean sus inhibiciones, puede pensar con acierto dentro del círculo de ideas que le está permitido y encontrarse bien orientado; luego se encuentra en estado de lucidez. En la mayoría de los estados crónicos de esquizofrenia existe lucidez, aunque, de cuando en cuando, los actos de los enfermos carezcan de lógica; la masa principal de los pensamientos se desarrolla de una manera normal, y los enfermos se encuentran bien orientados, pudiendo conversar con acierto acerca de algunos temas. Los signos objetivos del estado de lucidez son: en primer término, la buena orientación; en segundo, la posibilidad de reflexionar ante las preguntas, y en tercero, la posibilidad de fijarse en una cosa y recordarla. Es importante determinar este estado de lucidez, porque los mismos síntomas tienen durante él una significación muy diferente que fuera de él. En los estados de obnubilación, las ideas delirantes peores y las alucinaciones corporales nada significan para el pronóstico del proceso, en tanto que eso mismo, en el estado de lucidez, demues-

sabe de qué, se da cuenta incluso de que no hay motivo alguno al que pueda atribuir ese miedo. No es raro que fije su atención en algún acontecimiento adecuado y le atribuya la causa del miedo que siente, pero no se demuestra con facilidad que se trata de un proceso secundario. Es decir, una persona empieza por sentir miedo y no se explica por qué, pero supone que tiene que existir alguna causa, y se pone a buscarla; de este modo puede caer en la cuenta de que su situación económica no es muy firme o de que una empresa en la que está metido no es todo lo segura que fuera apetecible, y desde entonces explica su miedo por aquella causa especial. Claro que con frecuencia se demuestra que esta causa no es suficiente. La situación económica, que ni siquiera se hallaba verdaderamente amenazada, se puede desparejar, y entonces resultará que el miedo no se ha corregido por eso, sino que sigue lo mismo, y el enfermo se limita a atribuirle otro origen. Incluso puede llegar a forjarse una causa sin existencia real: se trata de una idea delirante de miedo. El miedo catatímico que se manifiesta en algunos enfermos y hasta en algunas personas sanas por lo que pueda suceder a una persona sule ser la manifestación de un deseo reprimido de que esa persona desaparezca. Una enferma esquizofrénica que daba a luz un niño, hijo de padre poco deseado, hacía infinitas advertencias a la comadrona para que no ocurriese a dicho niño nada desagradable, y poco tiempo después del parto le envenenó. Podría creerse en este caso que las recomendaciones aludidas eran hipócritas y hechas tan sólo con la intención de desviar las sospechas, pero la manera de realizar ambas cosas hace pensar que se tratara de la manifestación del miedo a la propia intención reprimida. Más que ningún otro síntoma, va unido el miedo a fenómenos corporales, sobre todo a una hipertonia cardíaca, que se manifiesta por molestias y dolores en el tórax y muchas veces con palpitaciones. A veces hasta perciben los enfermos dolores semejantes a los de una angina de pecho, con irradiación al brazo izquierdo o al abdomen. En esta región perciben latidos, sensación de calor, de corriente de agua; lo mismo pueden sentir en la cabeza, y, además, golpeteo o que está

TERTULIA MEDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

AMENIDADES

6-I-1934

La correspondencia de esta sección deberá dirigirse al señor Director con advertencia expresa de su destino TERTULIA MEDICA, y la publicidad a la Administración, Apartado 121, Madrid

Hombres y sucesos de hace un siglo

(Páginas del Marqués de Villaurrutia)

Era D. Francisco Martínez de la Rosa oriundo de Granada, donde nació el 10 de mayo de 1787. Quiso la Junta de Granada tratar, como las demás, con Ingla-

Calatrava a la formación de la *Sociedad de los Amigos de la Constitución*, que presidió el príncipe de Anglona, y a quienes se designó con el nombre de *anilleros* por el anillo que usaban para darse a conocer. Su objeto era combatir a todos los partidos, de que ellos mismos procedían, erigiéndose en paladines del Gobierno y de la Monarquía, lo que resultó, en la práctica, un tremendo fracaso; y cuando el 7 de julio de 1822 se vieron los anilleros atacados por los masones y los comuneros, como autores o cómplices de aquellos sucesos, para evitar la persecución se disolvieron y buscaron refugio en los talleres y las torres de sus contrarios.

A fines de diciembre de 1821 cayó el Gabinete Feliú-Bardaxí y acudió el rey

ración de Moscoso en el Ministerio de la Gobernación y la de Garelly en el de Gracia y Justicia. Como se mostraran éstos reacios a aceptar las carteras que les ofrecían, exclamó Fernando, con la hipocresía y la habilidad que le eran propias: "¿Qué será de mí si los hombres honrados me abandonan en estos

Omnadina
activa las defensas orgánicas

terra; pero se contentó con enviar a Gibraltar y no a Londres al joven diputado, el cual, aunque obtuvo para su Junta las armas y municiones que pedía, fue tíbiamente acogido por el gobernador de aquella plaza, entrado ya en estrechos tratos con la Junta de Sevilla, que se titulaba Suprema de España e Indias.

Por falta de edad no pudo tomar asiento en las Cortes de 1810; pero sí formó parte de las ordinarias de 1813, y en ellas se distinguió por su liberalismo y como autor del Manifiesto de 19 de febrero de 1814, que apareció con el Decreto del día 2, que Fernando, al conocerlo, calificó de indecente, porque no le permitía ejercer la autoridad real hasta que hubiese jurado la Constitución en el seno del Congreso. El Manifiesto, que dió mucho gusto a los reformistas, era extensísimo, verboso, florido y campanudo, y valió a Martínez de la Rosa el



FORMULA
POR 20
GRAMOS

Tihocol.... 23 cent.
Codeína... 1 —
Arrhenal. 2 —

Precio al público 4,95 ptas.

personalmente al conde de Toreno, encargándole la formación del nuevo Gobierno, a título de representante del elemento más conservador, a la sazón motejado de anillero. Negóse el conde, que empezaba a darse cuenta de la dificultad de gobernar con una Constitución como la de 1812 y un rey como Fernando VII, y se marchó a París, indicando para presidente del Gabinete a Martínez de la Rosa, que si bien opuso alguna resistencia, cedió ante los apremios del rey, y exigiendo únicamente la coope-

Fábrica especializada en Productos Dietéticos y de Régimen Vegetariano

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

BARDANOL
Estafilococias de todas clases

momentos?" Y aquellos hombres honrados, que en aras del Trono hicieron el sacrificio que se les pedía de su reputación, encerrados la noche del 6 de julio en Palacio, vieronse befiados por la servidumbre, de la que apenas pudo obtener el Presidente del Consejo una taza de caldo. Dejó Martínez de la Rosa el Ministerio, y tan luego como Fernando VII recobró, con la ayuda de los franceses, el poder absoluto, desterró a su antiguo ministro, que permaneció en el Extranjero hasta 1830, en que se le permitió volver a España para residir en Granada, su ciudad natal, pero prohibiéndole pasar por Madrid.

No se mostró la fortuna esquivada con Martínez de la Rosa, como tampoco lo fué con Chateaubriand, poeta más que hombre de Estado, el uno como el otro, y ambos, hasta en la senectud, grandes amadores favorecidos por las damas. Ra-

ION - CALCINA
PALLARES

A base de Cloruro de Calcio

Frasco e inyectables

que lo prendieran en la noche del 10 al 11 de mayo, de orden de Eguía, y el rey le condenó a diez años de destierro en el Peñón de la Gomera, de donde le sacó en 1820 la revolución que triunfó con Riego en Las Cabezas de San Juan. Contribuyó Martínez de la Rosa con el conde de Toreno, el duque de Frías y

Antiséptico Glorógeno Lumen

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22.—Jaén.

zón tenía Luis XVIII en mirar con cierta prevención a los que viven en frecuente y suave comercio con las musas, porque ensimismados y apartados de la realidad, como los místicos que tienen clavados sus ojos en el cielo, cuando se dignan poner sus manos en las cosas terrenas, trátanlas con menosprecio y

Por necesidades de ajuste no publicamos en el número presente la parte de folletón correspondiente a la obra «Un médico rural»

con desmaña. Colocáronle sus contemporáneos a la cabeza de nuestros literatos, y llegó a ser cuanto puede soñar en una Monarquía constitucional el político más ambicioso: presidió más de una vez el Consejo de Ministros, y los debates de las Cámaras y las sesiones de la Academia Española; desempeñó Embajadas tan importantes como la de París y la de Roma, y obtuvo la preciada e insigne Orden del Toisón de Oro. Y, sin embargo, no era, ni como político ni como poeta, más que una medianía, siquiera

“MALTOPOL”

Extracto de malta en polvo; contiene diastasa y vitaminas en forma concentrada.

M. F. Berlowitz. — Alameda, 14.— MADRID

fuese dorada, y todo cuanto fué debió-selo a la suerte, que no se cansó de otorgarle sus favores. Tenía, según Menéndez y Pelayo, rectitud de ideas, de la que sirve para el uso vulgar de la vida cuando corren los años por cauce desembarazado y ameno; pero no fortaleza moral, de la que brilla en las obras heroicas de la vida y del arte. Y un diplomático inglés, Mr. Villiers, acreditado cerca de Isabel II durante la regencia de María Cristina, que tuvo ocasión de conocer y tratar a Martínez de la Rosa como Presidente del Consejo, escribía: “Es el hombre más difícil con quien hasta ahora he tenido que tratar; reúne muchas cualidades estimables; es justo, bondadoso y honrado; pero su vanidad y pequeñez son bastantes para echar a perder a diez hombres que fuesen tan buenos como él. Está empeñado en ser lo que la Providencia ha negado a todos los humanos, es decir, sobresaliente en todo, y, por tanto, como poeta, como hombre de Estado, como dramaturgo, como Lovelace, como hacendista, como orador y como historiador, se adjudica el primer lugar y no tolera que se lo dispute nadie. Con la característica propia de los entendimientos pequeños, le gusta rodearse de gentes que le son muy inferiores y alimentan su vanidad. De aquí que dejen de hacerse muchas cosas, y que las que se hacen, se hagan mal.”

No hay grande hombre para su ayuda de cámara, ni tampoco, si es Embaja-

tener después citas con mujeres.” Dicitábale a Conte sus despachos, parándose de cuando en cuando para que le leyese lo escrito, y preguntándole luego: “¿Suenan? ¿Suenan?”, porque su grande empeño era que los períodos fuesen armoniosos. Imitaba a Lamartine en su vestido y peinado; pero en política siguió más bien los ejemplos de Chateaubriand, que, con perdón de Conte, no podían ser peores.

Sentía, es verdad, instintivo horror a las vociferaciones a la anarquía y a la bullanga; pero era hombre de espíritu aniñado y madrigalesco, de escasas energías, de desmayada voluntad, inclinado a componendas, que le valieron el apodo de *Rosita la pastelera*, y fácil de engañar, según presumió desde luego y comprobó después Fernando VII, contra el parecer de los palaciegos, que miraron con malos ojos al ministro, por tenerle, como estadista, en mucho más de lo que en realidad valía.

Varios problemas, todos de difícil solución y capital importancia, solicitaron desde luego la atención del Ministerio que presidió, pero no dirigió, Martínez de la Rosa: el de la averiada hacienda, el de la guerra carlista, el de la reforma constitucional y el de la política exterior, que los Gobiernos españoles consideraron cosa de poca monta y suelen tratar con singular desmaña. Lo primero que hizo



Martínez de la Rosa, según nos dice en su *Bosquejo histórico de la política en España*, fué llamar al tesorero general para saber los recursos con que podía contar, respondiéndole aquel empleado que sólo existía en caja una corta cantidad, y esa en mala moneda, y que no había con qué cubrir ni las atenciones más urgentes. No había que pensar en agravar las contribuciones ni en establecer ninguna nueva, y no era tampoco fácil acudir al crédito dentro de España. No quedaba, pues, más arbitrio que ver si se podían lograr fuera de España algunos fondos con que atender a las necesidades más apremiantes, interin se reunían las Cortes y acordaban lo más conveniente, y aun para esto tropezábase con la dificultad de que, habiéndose negado Fernando VII a reconocer como deuda nacional los empréstitos contratados durante el período constitucional de 1820 a 1823, conocidos con el nombre de bonos de Cortes, se había cerrado la Bolsa de Londres a la cotización de valores españoles. Solicitada la cooperación del banquero de España, Aguado, no pudo obtenerse, tanto porque su crédito y sus medios se hallaban identificados con los de España en aquella crisis, como por una especie de confabulación en-

tre los banqueros principales de París y Londres de no hacer operación ninguna sino en común con el Gobierno español. Este encargó al marqués de Miraflores, nombrado ministro plenipotenciario en Londres, que buscara los recursos que para el pago de los intereses de la Deuda se necesitaban, y el marqués acudió a la Casa Rothschild Hermanos, en París y en Londres, aceptando el barón James, Jefe de la Casa de París, el nombramiento de banquero de España, siquiera lo fuese por breve tiempo, y ofreciendo el

IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico.

BALDACCI - PISA

barón Natham, jefe de la de Londres, un anticipo de 500.000 libras esterlinas, de las que se enviaron inmediatamente dos millones de reales al ejército del Norte, que empezaba a sentir perentorias necesidades. Llegó luego a París D. Manuel González Allende, secretario del Banco Nacional de San Fernando, que firmó el 7 de junio, en unión del embajador duque de Frías, con el barón James Rothschild un contrato de anticipo de 15 millones de francos, sin intervención ninguna del marqués de Miraflores ni del barón Natham. Este contrato fué anulado por el conde de Toreno como ministro de Hacienda, pagando más tarde a la Casa Rothschild sus anticipos con los productos del empréstito de 400 millones de reales efectivos que acordaron las Cortes y se adjudicó al banquero Ardoin, lo cual produjo grandes quejas de la Casa Rothschild y no poco daño para el Tesoro español, pues tuvo Ardoin que acudir a Rothschild, que siendo acreedor preferente de España por más de 60 millones, tenía en sus manos la suerte del empréstito, cuya mayor parte le cedió Ardoin, y habiéndole aquél tomado en las mismas condiciones estipuladas con el Gobierno español, es decir, a 60 en firme, lo hicieron subir los Rothschild a 71, desde donde descendió rápidamente hasta 46, y luego hasta 26, por razones fáciles de suponer.

La guerra, desde que Zumalacárregui, resentido por desaires de Zea en vida de Fernando VII, puso su genio militar

Ioduros Bern

De (K y Na), químicamente puros. No provocan IODISMO. Fabricación nacional.

y su espada al servicio del titulado Carlos V, tomó nuevo aspecto, poco favorable para el ejército de la reina. Acostumbrado éste a arrollar y a dispersar, donde quiera que podían ser habidas, las partidas carlistas que corrían la tierra al mando de antiguos o nuevos guerrilleros, se vió sorprendido de tener que batirse contra tropas regulares bien or-

(Continúa en la página XVIII)

Inapetencia, Anemia, Debilidad

VINO MADARIAGA, tónico-fosfatado

dor, para el secretario de la Embajada. Así, de Martínez de la Rosa nos dice su secretario en Roma, D. Augusto Conte, en sus *Recuerdos de un diplomático*: “Que no había sido volteriano ni masón; que era un liberal a la inglesa, que respetaba y amaba la religión y el Trono; pero unía lo sagrado con lo profano, y aunque no faltaba nunca a la misa que se decía los domingos en la capilla de la Embajada, esto no le impedía

JARABE "ROCHE"

DE THIOCOL

Afecciones broncopulmonares

PANTOPON "ROCHE"

Opio total inyectable

ALLONAL "ROCHE"

Antiálgico poderoso

SPASMALGINE "ROCHE"

Antiespasmódico por excelencia

PRODUCTOS ROCHE, S. A. - Santa Engracia, 4. - Madrid

TOXICOMANIA

Tratamiento racional

::: y científico :::

de la morfinomanía con

ANTIMORPHICO

— MINGO —

Literatura e informes:

Laboratorio MINGO

Infantas, 26 — Teléfono 12576

RADIO

Stewart-Warner

Supera y vence siempre porque, además de las muchas cualidades que le han hecho famoso, está dotado de las ventajas siguientes:

Con menos lámparas obtiene el máximo rendimiento alcanzado hasta el día

Está dispuesto para el adaptador de extra corta.

Posee toma y conmutador de "Pick-up".

Se fabrica en alterna y continua

Dispone de toma para televisión



REPRESENTANTES EXCLUSIVOS PARA ESPAÑA

VIVÓ, VIDAL Y BALASCH

P.º Recoletos, 16 - MADRID • Cortes, 589 - BARCELONA

AGUAS MINERALES NATURALES
DE

CARABANA

« LA FAVORITA »

PURGANTES ~ DEPURATIVAS ~ ANTIBILIOSAS ~ ANTIHERPÉTICAS

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

== MADRID ==

GASTRITIS DOLOROSAS
HYPERCLORHIDRIA
ULCERAS

KAOLINASE

KAOLIN PURIFICADO EN POLVO FINO MUY ADHESIVO

CURACIÓN GÁSTRICA

LABORATORIO
— TIÓ —
Torrente de las Flores, 73
BARCELONA

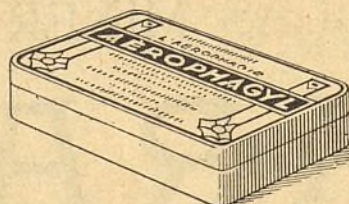
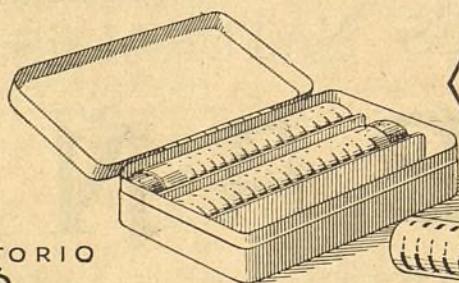


La caja de
20 dosis
de 10 gramos
6 PESETAS

TRATAMIENTO DE LA **AEROFAGIA** Y SUS CONSECUENCIAS:

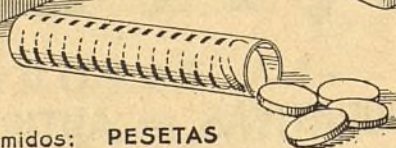
INSOMNIOS
TRASTORNOS CARDÍACOS
TRASTORNOS NERVIOSOS
TRASTORNOS PULMONARES

AÉROPHAGYL



LABORATORIO
— TIÓ —
Torrente de las Flores, 73
BARCELONA

La caja de 45 comprimidos: PESETAS



MODO DE EMPLEO

1 a 2 comprimidos
disueltos en el agua
en medio de las comidas

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

HISTORIAL

■	Fundadores y Directores: D. Mariano Delgrás. D. Serapio Escolar. D. Francisco Méndez Alvaro. D. Matías	■
■	Nieto y Serrano.—D. Ramón Serret y Comin.—D. Angel Pulido y Fernández. D. Carlos M. ^a Cortezo y Prieto.	■

PUBLICACIONES REFUNDIDAS.—Boletín de Medicina.—Gaceta Médica. Genio Médico-Quirúrgico.
Correspondencia Médica.—La Sanidad Civil.—Revista Clínica de Madrid.

1854

AÑO OCHENTA Y UNO

1934



¡¡FELIZ AÑO NUEVO!!

EL SIGLO MEDICO

Tomo 93

:-:

Sábado 6 de Enero de 1934

:-:

Núm. 4178

PROGRAMA CIENTÍFICO

LEMA: PROGRESSI SUMUS, PROGREDIMUS, PROGREDIEMUR

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

SUMARIO: Sección científica: Crónica: En el Primer Centenario de la Prensa Médica Española, por Graciano Balardo. — Lo que del contagio y la profilaxis del cólera morbo asiático pensaban hace cien años los médicos de los Hospitales General y de la Pasión de Madrid, por el Dr. F. González Delgado. — La autopsia razonada del Emperador y Rey Don Pedro de Braganza, por el Dr. Antonio Fernández Martín. — La oftalmología hace un siglo, por el Dr. M. Renedo. — Concepto y tratamiento de las enfermedades venéreas hace cien años, por el Dr. Javier M. Tomé Bona. — La psiquiatría española en 1834, por el Dr. A. Vallejo Nájera. — El tratamiento del cáncer de la lengua en 1834 por el Dr. Argumosa y el estado actual de la cirugía por esta afección, por el Dr. Rafael Tapia-Hernando. — El método de Malgaigne en las luxaciones escápulo-humerales, por M. Aceña. — Tres casos de hace cien años: Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia - 1834, por el Dr. J. García Vicente. — Ojeando el primer año del «Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia», por el Dr. Angel Puyol. — La Medicina rural española hace cien años, por el Dr. José Álvarez Sierra. — Los estudiantes de Medicina en 1834, por Juan Hernández Samartín. — La Medicina oficial de Médicos: Sobre Seguro de Maternidad. — De Beneficencia y Sanidad Municipal. — «Previsión Médica Nacional». — De interés para los químicos. — Sección oficial. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Tertulia. — Vacantes.

CRONICÓN

En el Primer Centenario de la Prensa Médica Española

Escríbelo con tan señalada ocasión

GRACIANO BALARDO, D. M.

y Coronista de EL SIGLO MÉDICO

Razón y cuenta de un pasado heroico

Hasta hace bien poco tiempo era fácil cometido enjuiciar a lo filósofo la historia del vivir español en la tercera década del siglo XIX. Fué necesario que acaecieran en España cuantos sucesos venimos presenciando, estos nuestros últimos años, para que los hombres de criterio justo y sereno se asombraran ante la enorme equivocación que supone tanta deservoltura para pintar los años de hace un siglo con un solo color en la paleta.

Un poco y un bastante asustados por lo que vemos, ya no es premura la que se siente para darlas de cultos y liberales al tronar contra aquella política y aquellos hombres y mujeres, quienes nos dieron el pecho ideológico que tan menguadamente aprovechamos.

Cuando ahora pasea nuestra atención y nuestro recuerdo por aquellos días del 183... y desfilan las doctrinas y los sucesos, los hombres y las instituciones de hace cien años ante la pantalla de nuestra meditación, sentimos elevarse dentro del hosco silencio del ánima un fantasma de alocada catadura que corre airado contra el presente blandiendo decidido la tizona del buen Alonso Quijano y gritando con desaforada voz aquella chuscada del más truhán de los reyes españoles:

¡¡Sois los mismos perros con distintos collares!!

Lejos de mí la idea de entonar un elogio a aquel pasado, pero sí siento hoy muy buenas ganas de romper una lanza por la notable honra del deseado Fernando, porque llevo ya muchos meses rumiando la

idea de que fué, el egregio enfermo de D. Pedro Castelló, el español más enterado de la psicología de este pueblo tan dado a irse del coro al caño como del caño al coro, tirando las armonías y las aguas y guardándose los barro y los ruidos sin dársele un ardite por aquello que no sea un momento de pasión o de jarana.

Todo lo malo que tenemos no es de los judíos, con ser mucho; también tenemos no floja parte de la Roma podrida, bastante del Islam y más de una chorrada de la Fenicia.

Hacedme a mí con esto, ciudadanos del día, y quedando tan poco de lo bueno propio, un país ordenado y juicioso, sin haraganes y aventureros, sin feroces y descomedidas hazañas y revanchas, sin abusos, envidias y traiciones, y yo os diré, por Júpiter, que sois los más acertados gobernadores de todos los mundos y de todos los tiempos.

En España se anduvo, de siempre, toda la gente española, como si España no fuera su casa, a la manera de los chicuelos mal criados que hacen trizas y añicos cuanto hay de conveniente o de adorno en la morada que los cobija. ¡La cosa es enredar y defender la peregrina idea de ser más cómodo yantar en mesa coja que en la bien cimentada, y ser más dulce el sueño en el jergón destripado y más sabrosa la sopa en taza a la que manque el asa y tenga el bocal como la sierra de San José.

Pero demos a Dios las gracias, que así hemos sido,

así somos y así seremos por los siglos de los siglos hasta que se llegue aquel bienaventurado día en que un nuevo diluvio nos precise que surja de la Galicia o de la Extremadura el buen hombre decidido que construya un arca a lo Noé y se nos lleve en ella a lo menos un par de animales de cada especie de los que por acá criamos y nos son de sobra.

Pues señor; por ahora hace cien años que andábamos en España tan mal como siempre habemos es-

franga, Encima y Ulloa se tomó muy en serio liberalizar a España dentro de procederes de orden y método ilustrado. No hubiera sido ello malo si fuera posible en tierra de tantos redentores irredentos y tantos sargentos generales y generales sargentos. Pero todo ello vino a dar en el más doloroso desconcierto, la más descocada indisciplina y la más triste guerra que padecimos, por añadidura. Hubo por entonces, y ahora concreto al año de 1834, medidas que



Es el 14 de septiembre de 1832. D. Pedro Castelló vigila el pulso del regio enfermo. María Cristina da por muerto a su esposo y derrumbado su poderío. Caras anhelantes acechan el minuto de proclamar su suerte o su desgracia; pero D. Fernando no se muere, y su casi milagrosa resurrección entregará un año más tarde el poder a Cristina de Nápoles y lanzará a D. Carlos a la horrenda guerra civil.

tado y muy parejamente a como ahora. Un buen día dijeron que se moría D. Fernando, rey VII de su nombre; era el mes de septiembre de 1832 y las *derechas* de entonces, con el acreditado Calomarde al frente, disponíanse a llenar el Reino de felicidades trayéndonos a D. Carlos V. Pero quiso nuestra *desgracia* que el buen Fernando le jugase una borbonada de las suyas, tan a lo Enrique el bearnés, a la mismísima Parca y, pese al buen juicio pronóstico de D. Pedro Castelló, sacudióse de la muerte y enmendó sus últimas voluntades.

Un año más luego cerró el ojo, al parecer muy seriamente, y por obra de lo que empezara siendo gota y terminó en torrente, que la asfixiaba. Murióse el rey y la bella esposa que tenía paso a ser reina gobernadora en tanto la segunda Isabel llegaba a edad propicia de jurarse. Erase fines de 1833 y entre doña María Cristina de Nápoles, D. Francisco Zea, Ca-

enmendaron desafueros y dieron al progreso, de momento, su camino real y libre.

Teníanse hasta aquella fecha, cátedras y gacetas en tamaña censura, sobre todo desde la guerra, con victoria y sin guerra, del Sr. Duque de Angulema, que supo a teta la regia disposición que ordenaba en 4 de enero de 1834 quedasen libres de censura y licencia los libros y papeles, entre otros, que *tratasen puramente de medicina*. Libráronse éstos de ser comprendidos en las cortapisas que establecía el Reglamento de censura de periódicos de fecha 1.º de junio de 1834, y como veníase imponiendo en la clase médica la necesidad de una prensa seria y puntualmente establecida, hombres que por aquel entonces había decididos a empujar el progreso de nuestras ciencias, diéronse a la labor y nació la prensa médica española envuelta en las más honradas mantillas. ¿Cómo fué el suceso? Ah, señores míos, tenía ello

que ser de modo heroico, como la medida de tal hazaña requería.

En España, desde el año 1810 hasta hace unos pocos, era toda la prensa periódica el mejor caudal literario y el más abierto palenque del ingenio. Contra los fueros de instituciones y los désafueros de los gobiernos llevábamos, en 1834, un cuarto de siglo de pujante escuela del periodismo. Grato es el re-



La bellísima María Cristina de Borbón, Nápoles, Reina Gobernadora de España a quien debimos la libertad de prensa médica en la Ordenanza de 4 de enero de 1834, que originó el nacimiento del "Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia".

cuerdo de aquellos periódicos y de los hombres que los escribieron. Pasemos de prisa sobre las gacetas, efemérides, anales y memorias que vieron la luz en las postrimerías del siglo XVII y en todo el siglo XVIII, pasemos no menos ligeros sobre el recuerdo de "El Regañón" y el "Anti-regañón", "Las Variedades de Ciencias", "Las Efemérides", "El Diario napoleónico", "El Correo del otro mundo", "El Imparcial de Don Pedro Estela", "Los anteojos de un patriota ciego", "El Amigo", "La Abeja", "El Observador", "El Duende"... Llegamos luego a los periódicos de lucha liberal: "El Patriota", "El Amigo del Pueblo", "El Universal", "El Conciso", "La Abeja Madrileña", "La España Libre"... en combate con "La Atalaya", "El Fiscal Patriótico"... ¡Qué sé yo! Años de primeras armas y armas de primeros años. Entre aquella turbamulta de periódicos apenas si figuran los médicos, cuyo recuerdo hay que llevar a las Efemérides Barométrico-Médicas Matritenses, "El Semestre médico-clínico de Barcelona", "La biblioteca periódica", "Las Memorias de la Real Sociedad Médica-Sevillana", "Las Memorias de San

Rafael de Cádiz", "Las de la Real Academia Médica de Madrid y de Barcelona", "La Correspondencia Literaria Médica", "Las Décadas Médico-Quirúrgicas", "Las Cartas de Madrid", "El Periódico de la Sociedad de Salud pública de Cataluña"... ¿Era todo ello prensa médica bien definida y organizada? ¡Claro está que no!

Pero no es menos cierto que al calor de los periódicos políticos y literarios que llevaron desde fines del XVII hasta 1834 el gran caudal del genio literario y periodístico español a culminar en Larra y en Mesonero Romanos, se formaba el alma de los periodistas médicos que, amparados por la Ordenanza liberal de enero de 1834, habían de plantar inmovible el árbol de la prensa médica española.

Cúmplese este año el centenario de la aparición del *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, periódico médico, el primero que puede considerarse como tal, y cúmplenos a nosotros, como sus más directos descendientes, señalar la fecha y honrar el recuerdo de quienes la marcaron.

He dicho antes que la fundación de la "Prensa Médica Española" tuvo que hacerse en modo heroico y no ha sido demasiado adelantar. Por mucho que nos acongoje la situación de la patria y la de nuestra profesión en estos días, no era mejor lo que pasaba entonces. La influencia descomunal de la cultura francesa en nuestra política y en nuestra ciencia pesaba en dichas y en desgracias para España más que el resto del mundo. Los políticos de 183... sufrían en España una infección de Luis Filípismo y nuestra profesión era deuda inmediata y mísera de las escuelas de Broussais, Bichat, Dupuytren, Pinel, Recamier, Bouillaud, Cazenave, Velpeau, Piorry... A trancas y a barrancas iba la escuela médica española pretendiendo enseñar lo que aprendía de París en el angustioso debatirse contra un desbarajuste administrativo y político que reducía las posibilidades de su progreso a *menos cero*. Poned a esto las desastrosas resultancias de la guerra civil, la situación lastimosa de Portugal a nuestras puertas, las tutelas incómodas de Inglaterra y de Rusia, las conspiraciones, sublevaciones y matracas de absolutistas, estatutistas y constitucionalistas, los Istúriz, Zeas, Torenos, Martínez de la Rosa, Mendizábal... y demás compañeros mártires..., y para que nada nos faltara, la espantosa epidemia de cólera *morbo asiático*, que, arrancando de Persia, por Tartaria y Siberia, llegó a Rusia en 1829, devorando en menos de dos meses a 4.385 habitantes de Moscú, pasó a Polonia en 1831, invadió Prusia y Austria, cruzó el mar del Norte y apareció en febrero de 1832 en Londres, desde donde llegó a la dulce Francia.

Seis meses duró la epidemia en París y causó ¡dieciocho mil cuatrocientas seis víctimas! en una población de poco más de 500.000 almas. Pasaron de cien mil personas las muertas por el cólera en los 52 departamentos de Francia. Imaginad el espanto que

Salicitiro

SALICILATO DE SOSA Y TIROIDINA EN SOLUCION FUERTEMENTE ALCALINIZADA
2 gramos de salicitato de sosa por cucharada

Perfectamente tolerado por vía bucal

Evita los trastornos gástricos.

Aumenta la eficacia salicílica.

Normaliza el terreno hipometabólico reumático.

En el reumatismo

Poliarticular agudo, crónico, etc.

OFICINA Y LITERATURA - DEPARTAMENTO MEDICO DEL
LABORATORIO JUSTE - Francisco Navacerrada-3-Hotel
Teléfono 55.388-Apartado de Correos 9030-MADRID



EXPECTORANTE al mismo tiempo que SEDANTE
en todas las afecciones de los órganos respiratorios

IPECOPAN

SANDOZ

Se puede prescribir sin receta especial de estupefacientes (R. O. núm. 792, del 20 de julio de 1929)

EN POLVO DE DOVER EN FORMA PERFECCIONADA

MPR MIDOS MALTEADOS

G O T A S

Calma la tos irritativa

Fluidifica las secreciones internas

Facilita la expectoración

No ofrece peligro alguno de habituación

(por actuar la emitina como válvula de seguridad
en caso de haber administrado dosis abusivas)

Muy bien tolerado por los niños y adultos

PRODUCTOS FARMACEUTICOS SANDOZ, BASILEA (Suiza)

OFICINA CIENTIFICA EN ESPAÑA:

Apartado núm. 880

BARCELONA

Plaza de Cataluña, 9

SPASMOSÉDINE

Antiespasmódico - Sedante nervioso
El prime sedante y antiespasmódico estudiado especialmente para la
TERAPIA CARDIO-VASCULAR

Laboratorios DEGLAUDE
Medicamentos cardíacos especializados PARIS

Muestras y Literaturas
JOSE M.^a BALASCH CUYÁS (Farmacéutico)
Avenida 14 de Abril, 440. - BARCELONA



THUS-SERUM

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

Indicado en
todas las afecciones de las

VÍAS RESPIRATORIAS

Laboratorios VIÑAS - Clarís, 71 - BARCELONA



BARACHOL



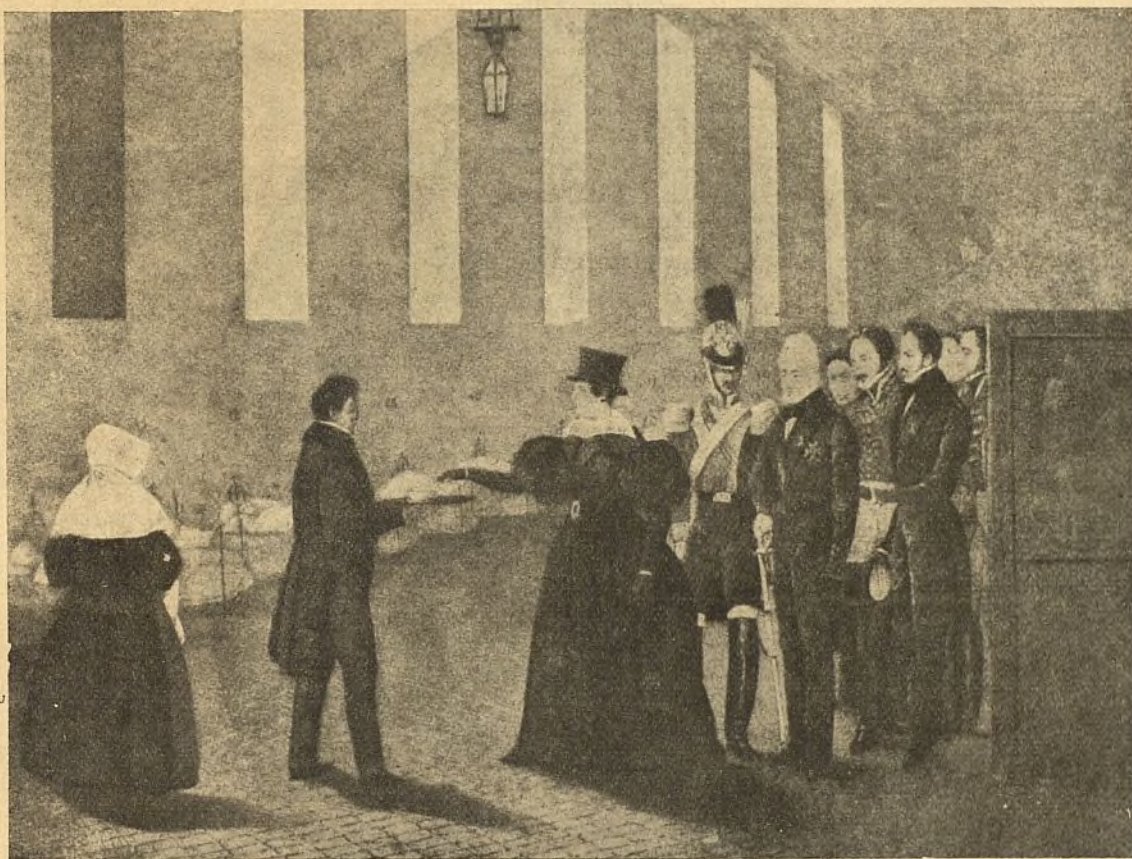
Antisármico ideal. Obra por absorción medicamentosa y evaporación de gases, curando la sarna sin baños, sin desinfección de ropas y aplicando la pomada únicamente en las manos.

LABORATORIOS FAUS — VILLAFRANCA DE ORIA (GUIPUZCOA)

sobrecogiera a España cuando se anunciaron en ella los primeros casos de aquella epidemia que tuvo para sus trágicos episodios tan admirables cantores como Eugenio Sué.

Pues en medio de aquel abrumador ambiente cuajó el empeño heroico de dar a los médicos españo-

1835 el colector admirable de toda la labor de epidemiología del cólera, de su estudio clínico en España, de propaganda y discusión de los métodos profilácticos y terapéuticos de la plaga; fué un verdadero arsenal de la cultura médica del tiempo, y hoy es un museo romántico y sentimental de su época.



La Reina Doña María Cristina, en la visita que hizo a las salas del Hospital Provincial de Madrid el 8 de diciembre de 1833, prueba la comida de los enfermos.

les un arma de ilustración y defensa, un medio de intercomunicación de ideas, una tribuna para las doctrinas y los sistemas, un vigilante fiel y seguro de sus intereses morales y materiales.

Por eso es fecha santa esta de 1834 que hoy celebramos y por eso debemos todos rendir homenaje al recuerdo de la fundación de *El Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, creación nobilísima de una gran figura médica española, D. Mariano Delgrás y Rivas; empeño bien logrado por su voluntad invencible con el apoyo de D. Manuel Codorníu y D. Manuel Ortiz Traspaña.

¿Qué era el *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*? ¿Quién era D. Mariano Delgrás y Rivas?

El *Boletín* era un semanario que aparecía todos los jueves, con ocho páginas en folio, marca española, correctamente impreso a dos columnas. Su texto dedicaba sendas secciones a las doctrinas médicas en debate, a la Fisiología, a la Cirugía, a la Farmacia y Terapéutica, divulgación de Variedades extranjeras, Bibliografía médica y Crónicas y anuncios de actualidad. El *Boletín* fué durante el año 1834 y

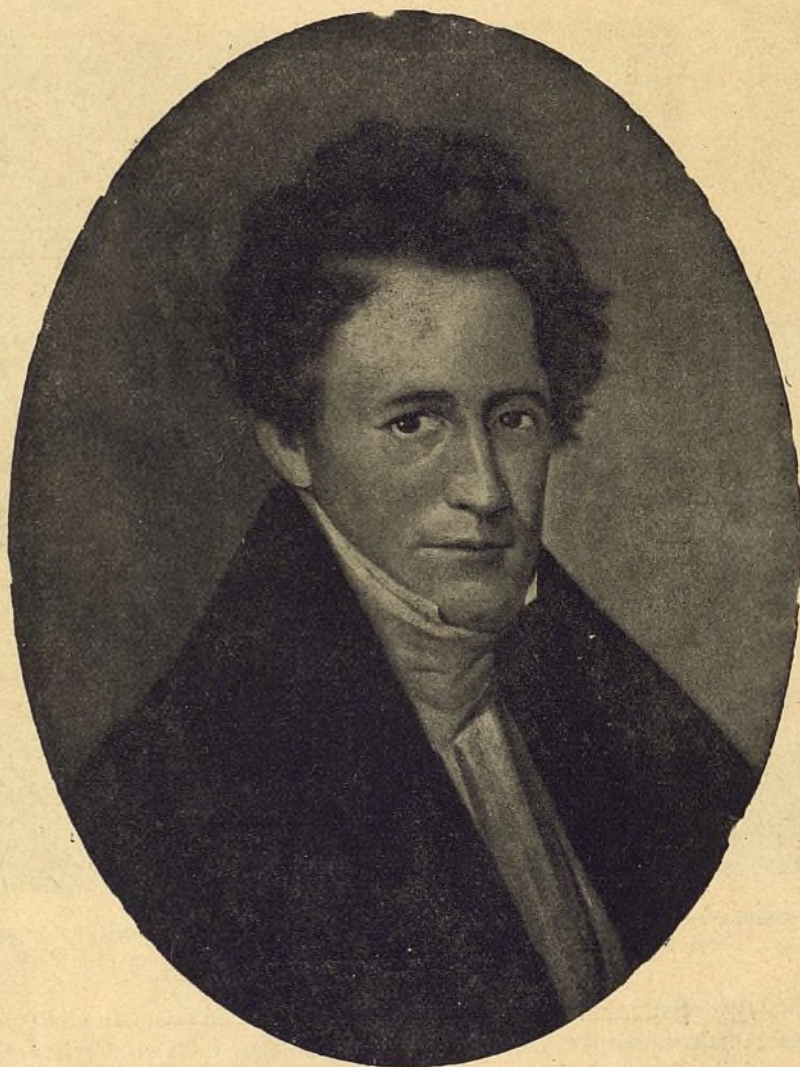
El *Boletín* vivió hasta fundirse con EL SIGLO MEDICO en 1854, y llega su corriente de devoción y entusiasmo desde las páginas amarillentas que se imprimieran hace cien años en la imprenta de D. Norberto Llorenç, hasta las que hoy reciben, frescas de tinta y palpitantes de actualidad, las manos de nuestros lectores del día.

¡Cuántas luchas y cuántos afanes en estos cien años de labor! ¡Espejo de centenares de vidas consagradas al estudio, a la experimentación y a la clínica! Bello y recio monumento labrado por las figuras más excelsas de la medicina española y por la modesta aportación de los que se perdieron en el noble anónimo de la masa. Eso significa el *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*.

¿Quién era su fundador?... Por los años de 1790 había en la Universidad de Alcalá de Henares un notable catedrático de Instituciones Médicas llamado el Doctor Delgrás. Hijo de éste, y nacido el día 10 de septiembre de 1798 en el pueblo de Escamilla, de la provincia de Guadalajara, fué D. Mariano Delgrás y Rivas, que a los veinte años de edad ya era

catedrático de Aforismos y Pronósticos en la Universidad Complutense (1818-1819). En 1822 fué médico titular de Villaverde y poco después vino a Madrid nombrado médico de la Junta parroquial de Beneficencia de San José. En 1824 hace oposiciones notabilísimas a la plaza de médico de la Real familia,

Valenciano y a la Sociedad de Amigos del País de Valencia, a la Academia de Ciencias Físicas y Naturales de Málaga, a las de Medicina y Cirugía de Barcelona, Cádiz, Granada, Coruña, Palma de Mallorca, Valladolid y Valencia; a la Sociedad Médica de Jerez de la Frontera, y a la Real Sociedad Económica.



El Dr. D. Mariano Delgrás y Rivas, nacido el 10 de septiembre de 1798, muerto el 15 de mayo de 1855, figura de mérito culminante en la profesión, y a quien debe la clase médica la organización de su prensa periódica y la institución previsora mutual de socorros, labor formidable llevada a cabo en el ambiente nacional de ahora hace un siglo.

y siendo calificado de *sobresaliente* se queda sin plaza por manejos políticos.

Ya en 1831 era Censor y Examinador nombrado por S. M. para obras científicas y formó en la Comisión que redactó las Ordenanzas de Veterinaria de esa época. Al llegar el 1834, era Delgrás médico del Real Conservatorio de Música y médico inspector de Teatros del Corregimiento de Madrid. Fué miembro fundador de la Real Academia de Ciencias Naturales de Madrid y perteneció a las Reales Academias de Arqueología y Numismática de Bélgica, a la Sociedad Médicoquirúrgica de Brujas, a la Sociedad Físico-Médica de Erlingen (Baviera), a la Real Academia de Medicina de Dresde, y a la de Medicina de Atenas. En España perteneció al Instituto Médico

Subdelegado de Medicina del distrito de Maravillas de Madrid, miembro de la Comisión general de Beneficencia, diputado a Cortes por Guadalajara, Académico de la Real de Medicina de Madrid, Médico del Colegio de la Unión, Vocal Secretario de la Real Junta Suprema de Sanidad del Reino, Conservador del Museo de Ciencias Naturales de Madrid, Miembro de la famosa Comisión nombrada para informar sobre la salud de la Reina Isabel, Traductor y comentador de las obras de Roche y Sanson... Toda esta significación científica y profesional tenía D. Mariano Delgrás y Rivas, pero su característica dominante fué el periodismo.

Delgrás era un hombre de gran cultura y un artista de espíritu exquisito. Sus cargos le mantenían

en contacto inmediato e íntimo con cantantes, actores y escritores de aquella época maravillosamente feraz en España para estas actividades, y Delgrás llevó todo su caudal de talento y experiencia a su obra favorita: el *Boletín de Medicina*.

Don Manuel Codorníu y D. Manuel Ortiz Traspaña le ayudaron en los principios con su valimiento social y crédito profesional, pero Delgrás era el mantenedor de la vida del periódico.

Poco después sumó a su esfuerzo los de dos personalidades eminentísimas de nuestra carrera: don Serapio Escolar, una de las glorias más brillantes de la Clínica del Hospital provincial de Madrid, mano a mano con D. Luis Martínez Leganés, Antonio Sáez y D. José Arce y Luque; Escolar fué maestro de Martín de Pedro y de cuantos trabajaron en la Escuela teóricopráctica de Medicina y Cirugía: Sánchez Rivero, José María Esquerdo, Osorio, Castelo y Serra, Olavide, Lanzagorta...

Estuvo casado D. Serapio Escolar con una hija de Delgrás, y fué con él propietario y fundador, en 1854, de EL SIGLO MÉDICO.

La otra fiura que acompañó a Delgrás en la faena periodística fué Méndez Alvaro, *valor oro* en la

za D. Cayetano Balseiro; el *Monitor Médicoquirúrgico* (1837), dirigido por el que hizo popular el seudónimo de "López Pinziano".

En Cádiz se publicó en 1839 la *Revista mensual*



Don Serapio Escolar, yerno de Delgrás y su firme colaborador en las obras de prensa y previsión médica. Escolar fué una de las primeras figuras de la Clínica del Hospital Provincial de Madrid.



Mateo José Orfila, nacido en Mahón (España) el 21 de abril de 1787, muerto en París el 7 de mayo de 1853. Colosal figura de la ciencia de esta época, Orfila lo fué todo y dominó en todo; acaso esto fuera su único defecto. Sólo España desdeñó sus méritos, de los que Francia supo aprovecharse. Aquí debemos señalarle especialmente su triunfo de organización de las sociedades de ayuda mutua entre los médicos. Los nombres de Orfila en Francia y de Delgrás en España merecen bien de los compañeros.

cultura y en la ciencia, y cuya vida ejemplar es una verdadera escuela de periodistas.

Estos tres magnos alentadores de la Prensa médica española no estuvieron solos: en el mismo año de 1834 se fundó la *Gaceta Médica de Madrid* por D. Juan Castelló y Roca, D. Pedro María Rubio, don Vicente Asuero y Cortázar y D. Enrique Ataide; pero este periódico duró poco.

Desde el año 1835 al 1845 aparecen en España la Biblioteca Médicofísica, que publicaba en Zaragoza-

de Medicina y Cirugía, por D. Juan Ceballos y don Juan Chape. En Badajoz, los *Archivos de la Medicina Homeopática* (1840), dirigidos por D. Pedro Rino y Hurtado.

En Sevilla, la *Biblioteca Médica Sevillana* (1841), redactada por D. Antonio Colom y D. Joaquín Palacios. En Valencia, el *Boletín del Instituto Médico Valenciano* (1841), en que trabajaba el célebre Juan Bautista Peset. En Sevilla, la *Revista Médica Andaluza* (1842) y el *Boletín del Ateneo Médico Sevillano*, también de este año, y en Madrid, el *Esculapio* y el *Folleto de Variedades* (1842). En Barcelona, el *Repertorio Médico*, que dirigían Gil y Borés, Mendoza, Coll y Feliú, D. Pedro Mata y D. Juan Durán.

En 1844 apareció en Madrid la *Gaceta Homeopática*, y a poco, *El Restaurador farmacéutico*, que dirigía D. Pedro Calvo Asensio; la *Revista Médica Española*, por D. Francisco de Paula Mellado, y la *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*.

En Barcelona se publicó en 1844 la *Revista Médico-Farmacéutica*.

Al llegar el año 1845, y en su día 10 del mes de enero, apareció la *Gaceta Médica*, que pronto adquirió gran prestigio y que fué el órgano de D. Matías Nieto y Serrano, de Alonso Rubio, de Avilés, Calvo y Martín, los Salazar, Fourquet, Santero, Sobrado, García Desportes, Ulibarri... Marchó *Gaceta*

Médica paralelamente al ya decano de la prensa, *Boletín de Medicina*, hasta que Delgrás, Escolar, Méndez Alvaro y Nieto y Serrano se unieron para fun-



Don Francisco Méndez Alvaro, nacido el 27 de julio de 1806 en Pajares (Avila), muerto en Madrid el 19 de diciembre de 1883. Acaso no haya otra figura en la historia del periodismo médico español que pueda colocarse en igual línea que la de este colaborador de Delgrás en los primeros años del "*Boletín de Medicina*". Don Francisco Méndez Alvaro fué el maestro de todos durante cuarenta y cinco años.

dirles en nuestro SIGLO MÉDICO, en enero de 1854.

Esta es, a vuelapluma, la semblanza de nuestra época heroica. La lectura de las colecciones del *Boletín de Medicina* envuelve nuestro ánimo en saudades. Mucho de aquello nos hace sonreír, pero no es por entonces, sino por ahora. Los aspectos científicos y profesionales de aquellos años, hoy centenarios, tienen enseñanzas y burletas para el presente.

La cuestión medicorrural y la previsión médica encontrarían materia de meditación en sus páginas. Desde los días primeros del mes de junio de 1834 se comienza a planear la institución de previsión mutua, que fué también la primera en la clase médica. También ella cumple centenario en este año, y también ella se debe principalmente a la labor de D. Mariano Delgrás y Rivas.

Sería justo y útil que quienes han heredado y no creado sus ideas en este aspecto dedicaran un rato a enterarse de la historia de aquella noble y magnífica fundación, modelo de su género, que apareció en España unida a la raíz de nuestra Prensa profesional, y, si fuera posible, sería oportuno se dedicase un recuerdo bien justo y merecido a quienes "trajeron las gallinas".

Y nada más. No es posible en el tiempo y espacio de un artículo hacer una reseña puntual de tantos sucesos y personas como fuera necesario en mi modesto homenaje.

Este a modo de busto de bronce que hoy erigimos

al *Boletín de Medicina y Cirugía y Farmacia*, creador de la Prensa médica española y de la previsión médica española, se alza sobre un fuerte basamento de mármol purísimo, que debe contener las cenizas y los recuerdos de cuantos en estos cien años formaron entre los periodistas médicos españoles, grey formidable, sufrida y laboriosa, a cuyo esfuerzo se debe tanto de nuestra historia profesional y de nuestro prestigio en tierras extrañas.

Lo que del contagio y de la profilaxis del cólera morbo asiático pensaban hace cien años los médicos de los Hospitales General y de la Pasión de Madrid

RECOGIDO Y COMENTADO POR EL

Dr. F. GONZALEZ DELEITO
Teniente Coronel Médico

Corría el año 1834 y el cólera morbo asiático, que desde 1830 venía azotando Europa y que en 1832 alcanzaba su apogeo en Francia, hacía su aparición en España, presentándose en Madrid allá por el mes de junio, cuando el ejército español acantonado en la frontera de Portugal, a la sazón infectada de cólera, atravesó la ca-



Don Pedro Mata y Fontanet, nacido en Reus (en junio de 1811), muerto en Madrid el 27 de mayo de 1877. Mata es uno de los más genuinos representantes de la época de 183... Conspirador, orador, periodista, humanista, médico, literato, filósofo... ¡Mata es toda una época de la vida hispana! Podrá tachársele de muchas cosas que nos parecen defectos hoy día, pero tiene una gran virtud: fué leal a su tiempo. Fué un gran periodista, y su juventud es la novela de un hombre de acción.

pital de España dirigiéndose hacia el Norte y Cataluña para combatir la insurrección carlista que había de asolar a España, más aún que el cólera, durante largos años.

Alarmadas las autoridades madrileñas, piden informes

NEYOL

AUTOR DOCTOR R. FERRIS MEDICO
MEDICACION BALSAMICA INTENSIVA

INYECCION INDOLORA



TRATAMIENTO
MODERNO DE LAS
ENFERMEDADES DEL
APARATO RESPIRA-
TORIO

LABORATORIOS-FEDE S.A.

DIRECTOR DR. A. LOPEZ CIUDAD-FARMACEUTICO
MARQUES DE CUBAS. 9. TELEFONO 19147 MADRID

Neyol n.º 1
Procesos crónicos del
aparato respiratorio

Se emplea en las bronquitis crónicas simples y en las secundarias, rápidamente modifica la secreción bronquial, facilita la expectoración, calma la tos, cede la disnea y facilita el sueño.

COMPOSICION POR 100 C. C. = Para-iso-propilmetacresol, 1,50 g.; Metanol-3, 5,00 g.; Gomenol, 7,90 g.; Anhidroterpina, 10,15 g.; Alcanfor, 2,00 g.; Trioleinas esterificadas, c. s.

Neyol n.º 2
Antifímico

Sin necesidad de emplear el opio ni ninguno de sus derivados, corrige la tos emetizante de los tuberculosos, curando y evitando las agudizaciones catarrales.

COMPOSICION POR 100 C. C. = Guayacol, 0,10 g.; Timol, 1,00 g.; Estearopteno de menta, 1,50 g.; Esencia de Niaul, 20,00 g.; Cineol, 10,00 g.; Sulfuro de Alilo, 0,005 g.; Trioleinas esterificadas, c. s.

Neyol n.º 3
Niños

En los procesos broncopulmonares infecciosos, se consigue realizar una antiseptia rápida y enérgica, obteniendo la curación en corto plazo.

COMPOSICION POR 100 C. C. = Para-iso-propilmetacresol, 1,50 g.; Anhidroterpina, 10,00 g.; Esencia de Niaul, 20,00 g.; Alcanfor, 2,00 g.; Trioleinas esterificadas, c. s.

Neyol n.º 4
Procesos agudos

En estos procesos la remisión de los síntomas es inmediata a la aplicación del medicamento.

COMPOSICION POR 100 C. C. = Lecitina, 0,25 g.; Colesterina, 0,30 g.; Estricnina, 0,01 g.; Timol, 2,50 g.; Gomenol, 7,45 g.; Eucaliptol, 7,55 g.; Mentol, 5,00 g.; Alcanfor, 2,00 g.; Guayacol, 5,00 g.; Aceite de olivas esterilizado, c. s.

Neyol n.º 5
Antiasmático

Se llena la doble indicación de yugular el acceso de asma con la adrenalina y atropina y actuar sobre los procesos catarrales por la acción antiséptica de los balsámicos, llenando ambas indicaciones con una sola inyección.

COMPOSICION POR 100 C. C. = Atropina, 0,0025 g.; Adrenalina, 0,005 g.; Guayacol, 5,00 g.; Timol, 5,50 g.; Mentol, 4,50 g.; Gomenol, 10,00 g.; Alcanfor, 2,00 g.; Aceite esterilizado, c. s.

Todos los números tienen una indicación especial en los procesos gripales del aparato respiratorio

De los números 1, 2, 4 y 5 se preparan cajas de ampollas de 5 y 10 c. c. y del número 3 cajas de ampollas de 2 y medio y 5 c. c.

SOLICITEN MUESTRAS Y LITERATURAS

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

SOLUCIÓN de FLUOROFORMA
ESTABILIZADO EN LOS
EXTRACTOS VEGETALES

GERMOSE

No Tóxico

SABOR
AGRADABLE

Tratamiento de la Tos - **COQUELUCHE** - Tos nerviosa

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

LABORATOIRES LEBEAULT, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS

POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras y Literatura: G. SALINAS Y Cia - 2 y 4 Calle Sagués-BARCELONA

► Polifosforina

POLVO — COMPRIMIDOS
INYECTABLES

Agotamiento físico e intelectual

LABORATORIOS FEBUS
WAGNER, 51
BARCELONA

► Diuresinol

INYECTABLES

VENCE LA UREMIA

SIL - AL

Laboratorio

Aurelio Gámir

Valencia

a los médicos respecto a si aquella plaga que azotaba Europa y amenazaba asolar España era o no contagiosa. He aquí el informe emitido por el Cuerpo facultativo de los Reales Hospitales General y de La Pasión, que aparece impreso en el número 13 del *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* del jueves 28 de agosto de aquel año:

Firman este informe los doctores Ramón Trujillo (protomédico), Juan Vicente Carrasco, Celestino de Olózaga, Mariano Esteban, Salvador Lafox, Juan Rai-

cos que los asisten, hermanas que los cuidan y personal auxiliar que en las salas prestan sus servicios, y el que al abrir los cadáveres de coléricos no se contagien los médicos y ayudantes que lo hacen, no obstante aspirar los gases mefíticos que del vientre de los cadáveres se desprenden, y cuyo mal olor hace que resulte difícil en ocasiones el continuar las autopsias, son las razones de más peso que se mencionan en este dictamen y que revelan que quienes lo emitieron eran



El populacho madrileño, entregado a la bárbara matanza de los frailes, "causantes del cólera morbo", durante las deplorables jornadas del 17 y 18 de julio de 1834.

mundo Pérez, Diego López, Dr. Elías Fernández, Luis Martínez Leganés, José Villamarzo, Gregorio Escalada, Manuel de Izcaray, José de Arce, Juan Aceñero Santos del Valle, licenciado Francisco de Paula Laplana, José Abades, Francisco de Paula García, José Calvo y Araújo, Dr. Nicasio Martín y Puras, Manuel Mun y Arribillaga, y se dirige al Excmo. Señor Hermano Mayor de estos reales Hospitales. Este informe se dió como respuesta al oficio que con fecha 7 del mismo mes le dirigió la Real Junta Superior de Medicina y Cirugía, y se hace constar en él que el acuerdo se tomó por unanimidad.

Pronúncianse en el informe los citados médicos contra la idea de contagio de esta enfermedad, idea que cada vez va teniendo, según nos dicen, menos partidarios tanto en España como en el extranjero.

Varias y poderosas son las razones en que tan renombrados y juiciosos médicos se apoyan para emitir tal dictamen: la ineficacia de los cordones militares extendidos a lo largo de todas las fronteras, cordones que no han librado a ningún país de la invasión del mal y que sí han causado graves daños al comercio y al intercambio de productos entre los países, con la consiguiente aparición de hambres y penurias en no pocas regiones; el no haberse observado contagio directo entre los enfermos acogidos en las salas de los hospitales y los que ocupan las camas vecinas de los mismos, ni tampoco entre estos enfermos y los médi-

buenos y prudentes observadores, no abusaban de las frases hechas, tan vacías como pretenciosas, con que se ocultaba y ocultamos la ignorancia y que, si bien faltos de los conocimientos que hoy tenemos respecto a las causas de la enfermedad y al modo de propagarse, supieron emitir honradamente su opinión basada en hechos tan reales y exactos como el de la ineficacia de los cordones sanitarios, que, a pesar de esto, subsistieron largos años, y los médicos viejos pudieron verlos, o al menos saber de ellos, en la epidemia colérica de 1885.

Cítanse también en este dictamen las observaciones de diarreas algo aparatosas, pero que no llegaron a ser nunca cóleras bien precisos y declarados, diarreas que cedían pronto y regularmente con sólo implantar un régimen dietético adecuado, y que abundaron entre las hermanas y el personal auxiliar de los hospitales. Hoy día las interpretamos como casos de cólera leve; mas no en aquella época, en la que cuando las enfermedades no mostraban en todo su esplendor el cuadro sintomático de los casos graves, no se entendían como tales.

He aquí reproducidos algunos párrafos de este dictamen. Dice así al comienzo:

"Que si bien es cierto que ha tenido en Europa la opinión del contagio algunos, aunque pocos, partidarios cuando han considerado aquella enfermedad limitada o circunscrita a su país natal, como ha sucedido

en Francia con respecto de Moreau de Jonnés, y algunos escritores de menor o desconocida reputación en otros países, no es por eso menos cierto que han mudado muchos de dictamen cuando, invadiendo su pa-



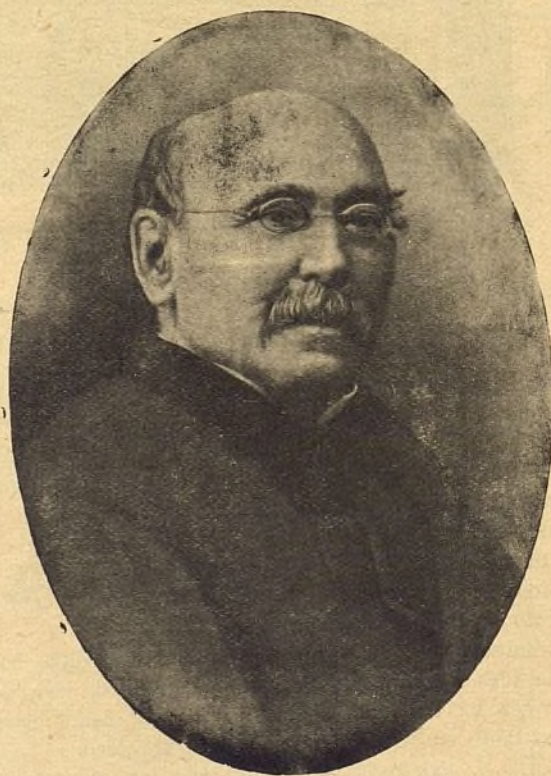
Don Vicente Asuero y Cortázar, nacido en Nájera, Logroño, el 27 de octubre de 1806, murió en Madrid el domingo 23 de febrero de 1873. Asuero es uno de los profesores a quienes debe más el Colegio de San Carlos. La profundidad de su cultura y la claridad de su ejemplo influyó de manera notable en la enseñanza y en el ejercicio profesional de su tiempo. Como periodista trabajó poco, pero fué de los primeros en acudir a la organización de la Prensa médica en 1834.

tria, hubieron de conocerla más de cerca y no por oídas ni por inexactas y exageradas relaciones. Al espanto y terror que éstas les inspiraron, sucedieron bien pronto el valor y la intrepidez con que se presentaron a combatirlos aun los más tímidos, seguros de que con semejantes armas nada tenían que recelar de un enemigo que, si bien se cebaba con furor en los cobardes que de él huían, respetaba, por el contrario, a los que con el mayor denuedo se aproximaban para atacarlo y vencerlo si posible era. No de otro modo puede explicarse por qué de doscientos cincuenta médicos que en su mayor virulencia le trataron en la India en uno de sus más notables desarrollos, sólo muriese uno de los cuatro o cinco que lo contrajeron, ni puede ser otra la explicación de los análogos resultados que ha ofrecido su propagación por las diversas regiones de Europa, en las que posteriormente se extendió.

"Y, en efecto, ¿no habría sido mayor el número de facultativos atacados y muertos si fuese cierta la supuesta transmisión contagiosa de tan mortífera enfermedad? Si por el contacto mediato o inmediato de los enfermos con los sanos hubiera de transmitirse y propagarse, ¿no lo habrían contraído los más de los médicos y asistentes que con tanta intimidad y frecuencia se rozaron con ella?

"Por otra parte, ¿de qué han servido los numerosos cordones militares que para evitar su propagación establecieron el Austria, la Rusia y la Prusia sino de probar hasta la evidencia su inutilidad? Convencidos, aunque tarde, estos Gobiernos del error que cometie-

ron, gastando sin fruto cuantiosos caudales y arruinando de paso a sus pueblos, los tuvieron que abandonar, por último, desengañados de su ineficacia y de que no había poder en lo humano que atajase los progresos de aquel mal. Este ejemplo, y el que poco después ofrecieron la Francia y la Inglaterra, no adoptando semejantes medidas, debieron convencer a la España del camino que la correspondiera según su caso, supuesto que ya se lo han marcado la experiencia de otras naciones que, más ilustradas y sabias, supieron alejar de su suelo, si no el azote devastador, porque esto era imposible, la ejecución al menos de las leyes impropriadamente llamadas sanitarias, tanto o más terribles que aquél. Si así lo hubieran hecho, ¿tendrían que llorar hoy la pérdida de muchos de sus hijos, sacrificados en el espacio de dos años al rigor de aquellas leyes? Acordonados los pueblos mil y mil veces, rodeados de bayonetas, regidos por órdenes aún más duras y crueles que éstas, aislados en su corto recinto, privados a veces de las cosas más necesarias para la vida; en una palabra, entregados sus habitantes a la muerte, que ven girar a cada paso sobre sus cabezas, ¿habrá hombre, por intrépido y despreocupado que sea, que no se suma en el terror y abatimiento más profundo, sobre todo si considera pendiente su vida, la de su mujer y la de sus hijos del funesto contagio que



Don Matías Nieto y Serrano, marqués de Guadalerzas, nacido en Palencia el 24 de febrero de 1813. Filósofo, humanista, maestro de periodismo, fundador de "Gaceta Médica" y "EL SIGLO MEDICO". Autor de numerosas obras de enseñanza médica y de filosofía. Con Méndez Alvaro, ocupó la dirección profesional durante medio siglo en Madrid, donde fueron maestros y consejeros de toda una generación médica. Murió el 3 de julio de 1902.

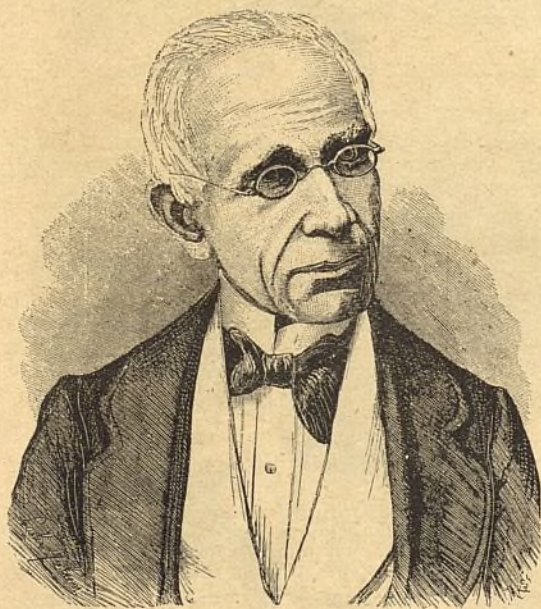
teme y amenaza metérsele en su casa, por estar ya devastando la del vecino?

"Pero dejemos a un lado estas y otras consideraciones, que prolongarían demasiado este dictamen, y fijémonos en los siguientes hechos, de que hemos sido to-

dos testigos presenciales en la epidemia padecida y que aún se padece en esta capital, pues que por sí solos son más que suficientes para decidir en nuestro concepto esta interesante cuestión."

Son estas líneas que hemos transcrito literalmente muestra palpable del espíritu que animaba a tan juiciosos y serenos médicos. Claramente reconocen que ignoran cómo y por qué se extiende y propaga la epidemia. Es imposible para ellos evitar su aparición en un país, no hay fuerzas humanas capaces de impedirlo; pero, tranquilos, aguardan sus acometidas, procurando no caer en el pánico, el mejor aliado de la epidemia, el que, según la leyenda popular, ocasiona tantas o más víctimas como la plaga, mientras que ésta huye o se detiene ante el que, con ánimo sereno, se apresta a combatirla o vencerla si posible fuera. Razones son éstas que nunca deben olvidarse y que siempre son de actualidad, llámese como se llame la epidemia, y todos, autoridades, médicos y público, tienen mucho que aprender en esas líneas; que la serenidad—distinta del abandono y despreocupación—, es la primer medida profiláctica que precisa implantar para combatir cualquier epidemia.

Sigue el dictamen exponiendo hechos. Los primeros casos registrados en el hospital han sido los de unos militares y los de dos enfermeros; bien pronto van llegando vecinos de Madrid, habitantes en barrios distantes y apartados unos de otros, que no se conocían ni se trataban entre sí; y al mismo tiempo se dan a conocer otros muchos asistidos en sus domicilios, todos ellos con idéntica sintomatología, clara e inequívoca de que se trata del cólera, que ya ha traspuesto las no

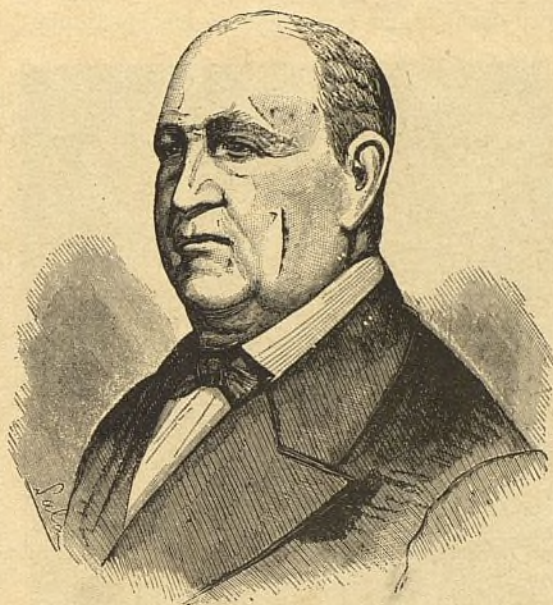


Don Juan Bautista Ullersperger, nacido el 11 de marzo de 1798 en Baviera, teratólogo y clínico, hombre de supremo prestigio en las cortes alemanas, médico del famoso Don Luis I, autor de numerosos tratados de cirugía y clínica médica. Fué un hispanófilo decidido, que estudió a fondo a Valles y a Mercado. Colaboró asiduamente en "EL SIGLO MEDICO" y en el Anfiteatro anatómico. Fué un gran tratadista de la transfusión y la infusión y el método hipodérmico.

muchas leguas que lo separaba de la capital. Mas si tales enfermos no se han conocido ni tratado, si no se han puesto en relación unos con otros, ¿por qué decir que se trata de una enfermedad contagiosa? Esta es la

pregunta que se formulan los médicos madrileños. ¿Dónde está el pretendido contagio?

Sólo se hacía éste palmario en aquellas infecciones en las que la receptividad es tan grande que apenas



Don Domingo Guillén, nacido en Carlet (Valencia) el año 1789. Fué uno de los principales combatidores del cólera de 1834. Era un gran comentador de Hipócrates. Murió en 1872.

cuenta para nada la resistencia individual y al mismo tiempo apenas cuentan las formas abortivas o atenuadas, que son difíciles de diagnosticar: en aquella época, imposible. El sarampión, la viruela, menos ya la escarlatina y muy mucho las que se transmiten por parásitos corrientes y entonces más abundantes que ahora: la fiebre petequial o tabardillo pintado, que propaga el piojo, o la peste bubónica, que contagia la pulga: éstas son las únicas epidemias contagiosas; mas aquellas, como esta de cólera, cuyo origen hídrico estamos adivinando nosotros, pero que ellos no conocían, no aparecían como contagiosas, no se pegaban, no se veía la transmisión directa, que, si bien existe, es tan relativa y condicionada; las formas frustradas nunca sospecharon pudieran ser el mismo cólera, y, no encontrando la cadena visible del contagio, no tiene nada de extraño que lo nieguen. La ineficacia, y más aún lo contraproducente de las mal llamadas leyes sanitarias, que sólo pueden hacerse respetar cuando son acertadas y basadas en hechos bien comprobados y son descredito de la ciencia cuando se basan en hipótesis y creencias más o menos aventuradas, les confirma en su opinión. Un año más tarde la intuición popular señalará el origen hídrico de estas epidemias de cólera, se lanzará el grito de que son las aguas envenenadas las que lo engendran; pero no será un grito de ciencia, sino un grito de guerra, y se acompañará de una manzanza trágica.

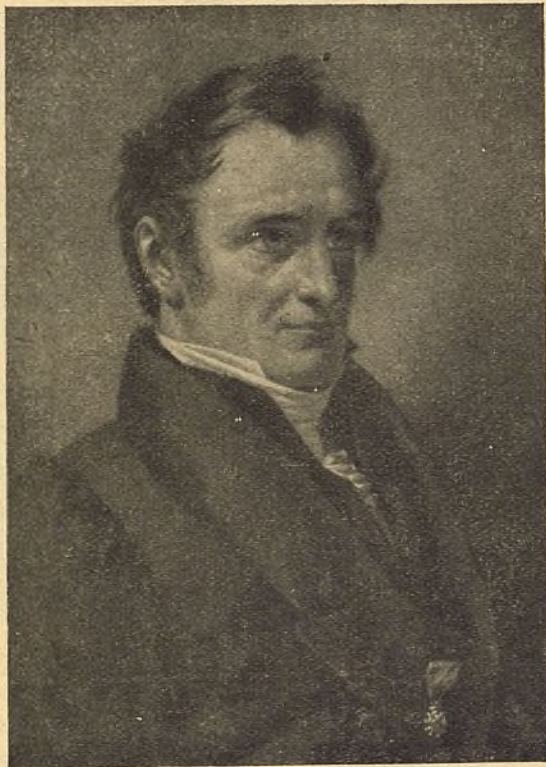
Prueba de que por aquel entonces sólo se estimaba como contagio la transmisión directa e inmediata son los siguientes párrafos que copiamos del dictamen:

"Es observación constante de aquellos días lo siguiente, a saber, que al ataque colérico verificado en una de las salas y en uno de sus enfermos no seguían inmediatamente, como pudiera esperarse, otro u otros

ataques en los enfermos de aquella misma sala, sino que iba saltando el mal por todas indistintamente, acometiendo a uno u otro de sus individuos y dejando intactos a los demás."

Y más adelante sigue:

"En suma, es un hecho que ni los practicantes, ni



José Claudio Anselmo Recamier, nacido en Rochefort-en-Bugey el 6 de noviembre de 1774, muerto el 28 de junio de 1852. He aquí la figura acaso de mayor importancia en la evolución de la medicina y la cirugía del siglo XIX. Laënnec y Dupuytren, Broussais, Jussieu, Condolle, Marc y Devergie, Corvisart, Pinel, Dubois, Boyer le precedieron y acompañaron en la obra; Recamier fué como una síntesis de todos y el de escuela más completa e influyente en el 1800... Su biografía es la más hermosa de una época que tanta intensidad supo encerrar.

las hermanas de la Caridad, ni los mozos, ni los médicos empleados en la asistencia de los coléricos en aquellos primeros días del desenvolvimiento del mal, lo padecieron, y aun puede decirse que ni tuvieron el menor dolor de cabeza, al paso que lo contrajeron y fueron víctimas de él varios empleados, a pesar de no haberse rozado con los coléricos ni aun de haberlos visto siquiera."

Todo esto demuestra bien a las claras que aquella explosión de cólera se debió a la contaminación de uno o varios de los viajes de agua que por aquel entonces surtían a Madrid, dando a la epidemia ese aspecto de brotes múltiples y diseminados que no concordaban con las ideas reinantes por entonces acerca de lo que era un contagio.

No dejaron de notar, según ya hemos dicho, la existencia de casos atenuados, como se comprueba en estas líneas:

"Otros se han resentido de diarreas, que se han curado con un tratamiento de método regular."

Mas ¿cómo interpretar esto debidamente en una época en la que sólo cuando una dolencia presenta completo y llamativo el cuadro sintomático se reconoce como tal? No sólo el cólera; la tifoidea, todas las enfer-

medades necesitaban mostrarse en toda su plenitud para que como tales se aceptasen. Y se comprende bien, pues faltos de otros medios diagnósticos, sólo de la sintomatología podían fiarse. En los números de aquel año y del siguiente del mencionado *Boletín de Medicina* pueden encontrarse algunos trabajos encaminados a discutir si las colerinas y el cólera nostras eran o no de igual naturaleza que el morbo asiático.

En resumen, y de todos los argumentos expuestos, de los que nosotros hemos reproducido los más importantes, deducen los señores médicos de los hospitales de Madrid: "Que no consideran de índole contagiosa el cólera morbo que se ha padecido y aún se padece en Madrid, y añade que las medidas sanitarias de cordones militares, cuarentenas y lazaretos, adoptadas hasta ahora para contener y sofocar el desarrollo y progresos de esta enfermedad, no sólo han sido y son inútiles, si que también perjudiciales, vejatorias y ruinosas para los pueblos y particulares a quienes desgraciadamente se aplican."

Y en esto, fruto de una observación exacta y que hoy día no vacilaría en suscribir nadie, fueron completamente desatendidos los profesores médicos, y mucho tiempo después, al cabo de cincuenta años, cuando había ya ciertos motivos para conocer mejor las causas de la enfermedad y una serie de brotes intermedios habían comprobado reiteradas veces la ineficacia de tales medidas y lo perjudicial de su empleo, volvían a ponerse en vigor por las autoridades, previos asesoramiento tal vez más científicos, pero indudablemente más falsos que el de los médicos de 1834.

• Conviene leer de vez en cuando lo que entonces se

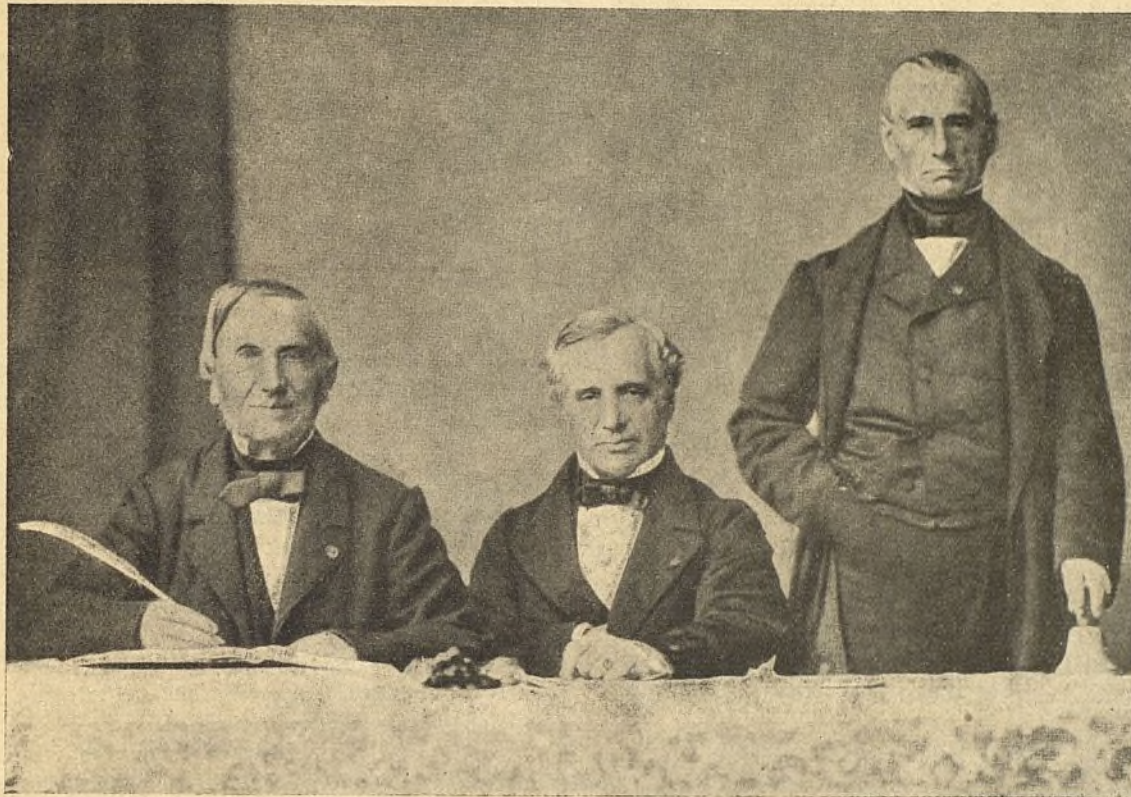


El Dr. Antonio Hoyos-Limón y Sánchez-Rivera, nacido en San Fernando de Cádiz el 15 de junio de 1813. Compañero y gran amigo de don Nicolás María Rivero. Figura de gran prestigio profesional en Andalucía, fué uno de los más distinguidos en la asistencia del cólera durante la terrible epidemia que asoló el barrio de Triana de Sevilla. Murió el 2 de noviembre de 1867.

escribía. Sirve eso de recreo y aun de descanso para la fatiga de las lecturas actuales. Apréciase en aquellos escritos la base lógica, quizá más fuerte que la nuestra, y el gran poder de observación de aquellos hombres que, desprovistos de nuestros brillantes métodos auxiliares, habían de buscarlo todo en la observación mi-

nuciosa y detallada, cual no es costumbre encontrarla en los escritos de hoy día. En éstos, en cambio, admiramos la riqueza de la técnica, la multiplicidad de los análisis, lo fino de las investigaciones; casi nada se nos escapa: metabolismo, pH, hemogramas, sedimentación, esputos, orinas, etc., todo lo analizamos y todo lo po-

nada del cadáver del célebre Emperador D. Pedro de Braganza, que publicamos porque, además de ser un hecho interesante en Patología, las circunstancias en que nos hallamos le dan también nuevo interés. Desde luego, se echa de ver que el médico que le publica tiene el objeto de poner su responsabilidad moral a cubierto de los ataques



Dubois d'Amiens, el Barón H. Larrey y Juan Bautista Bouillaud, presidiendo la Academia de Medicina de París.

nemos a contribución para un mejor diagnóstico y un pronóstico más exacto; sólo alguna vez, entre el farrago de análisis y observaciones, se nos escapa algo, a lo que tampoco damos demasiada importancia: se nos escapa el ver al enfermo.

La autopsia razonada del Emperador y Rey Don Pedro de Braganza

POR EL

Dr. ANTONIO FERNANDEZ MARTIN

En el primer número de octubre del *Boletín* encontramos, como dato curioso, la autopsia que a continuación transcribimos, y que nos ha movido a hacer algunas reflexiones acerca del diagnóstico anatomopatológico que pudiéramos hacer hoy de la misma. Bien se echa de ver que lo que más ha preocupado al médico de cámara D. Juan Fernández Tavares ha sido el deseo de desechas las recriminaciones que se le hacían por la prematura muerte del rey D. Pedro, y que tanto por esta preocupación como por la necesidad, sin duda, de no causar grandes destrozos en el cadáver, la autopsia no ha resultado verdaderamente completa, aun dentro de lo que en 1834 se podía hacer.

He aquí el texto del notable trabajo:

Se nos remite desde Lisboa la siguiente autopsia razo-

que el espíritu de partido, la maledicencia y la ignorancia suelen dirigir a la Medicina y a sus profesores en casos de esta trascendencia. Por más despreciables que a primera vista parezcan semejantes inculpaciones, siempre es un deber del médico dar razón de su conducta cuando se trata de la salud y de la vida de personas a cuya existencia suelen estar ligados los más altos intereses, y acaso la suerte de la generación presente y de las venideras.

* * *

Para obedecer a una voluntad superior, escribo algunas reflexiones sobre las causas que determinaron el largo padecimiento, cuya gravedad puso término a la gloriosa vida del muy alto y poderoso príncipe el señor D. Pedro Alcántara, duque de Braganza. Procuraré referir a estas mismas causas cuanto la verdad y mis conocimientos médicos permitan, las alteraciones halladas en el augusto cadáver en el momento de su autopsia.

Hipertrofia del grande lóbulo del hígado y de color más oscuro que en el estado natural.

Hace más de catorce años que S. M. I. sufrió ataques de inflamación de hígado, habiendo sido tratada en su principio esta afección con un método perturbador, perjudicial al augusto enfermo, como violentas embrocaciones frías y un uso excesivo del purgante de *Le-Roy*. Después de esta época se emplearon con-

tra esta dolencia bien dirigidos cuidados médicos, principalmente durante sus exacerbaciones; pero, a pesar de todo, la enfermedad se reproducía, y puede decirse que la enfermedad del hígado fué el primer escalón de



Pedro I, emperador del Brasil. Pedro IV, rey de Portugal. Nació en el castillo de Quelsee el 12 de octubre de 1798 y murió en Lisboa el 24 de septiembre de 1834. Era hijo de Juan VI. En 1807 huyeron al Brasil, y allí se crió. Muy inteligente, pero impetuoso, rodeado casi siempre de favoritos y habituado al absolutismo. En 1820 estalló en Portugal una revolución, que llamó a Juan VI, y quedó Pedro en el Brasil. Aprovechando los levantamientos de éste contra el dominio portugués, se proclamó emperador constitucional el 12 de octubre de 1822, a la edad de 24 años. A la muerte de su padre, que ocurrió el 10 de marzo de 1826, renunció a la corona de Portugal en favor de su hija doña María (el 2 de mayo del propio 1826). Pero el regente de Portugal, don Miguel, hermano de D. Pedro y tío de la reina, se hizo rey absoluto. D. Pedro, en vista de las tendencias republicanas, cada día más fuertes en el Brasil, abdicó la corona imperial en favor de su hijo Pedro II, el 7 de abril de 1831. Volvió a Europa y se dedicó a reconquistar Portugal. En 1832 se apoderó de las Azores, y el 28 de julio de 1833, el conde de Villafior conquistó Lisboa. D. Pedro restauró en el trono a su hija doña María, y el 26 de mayo de 1834 obligó a su hermano D. Miguel a renunciar a todas las pretensiones al trono. El 23 de agosto del mismo año, las Cortes le proclamaron Regente, y el 24 de septiembre murió.

la cadena morbos. En algunas ocasiones (como sucedió en Oporto) se eleva mucho esta inflamación, y sólo después de un método antiflogístico regular cedía la calentura, la elevación y dolor en el hipocondrio derecho y la postración que la enfermedad ocasionaba. Repetidos muchas veces estos ataques..., ¿qué mucho que en la autopsia se hallase el hígado hinchado y alterado en su substancia y color? Con todo, no fué ésta la causa esencial de la funesta terminación. S. M. I. sufrió por mucho tiempo una afección cutánea, que hizo desaparecer súbitamente, sin que después tomase ninguna de las precauciones acostumbradas en tales casos, y todos saben cuán serias son las consecuencias de semejante supresión.

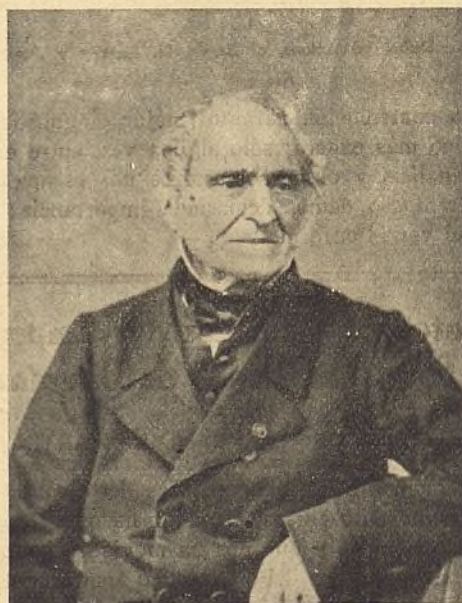
Bazo muy reblandecido, en términos que casi se deshacía.

No habiendo S. M. I. padecido nunca, al menos que yo sepa, calenturas intermitentes, ni habiéndose pre-

sentado síntomas de inflamación de esta entraña..., ¿a qué puede atribuirse una alteración tan profunda, y que por sí sola basta para comprometer poderosamente la vida? ¿Acaso las constantes pasiones de ánimo deprimentes, haciéndose sentir en el centro frénico y concentrando allí la afluencia de la sangre, y llevada ésta impetuosamente por los vasos breves al bazo pudieron afectar a éste de tal suerte que le condujesen a un estado tal de reblandecimiento? Como es natural en el hombre el deseo de explicarlo todo, yo me inclino a que ésta fuese la causa de tal desorden, sin que por eso juzgue haber dado una idea exacta de ella, y confesando mi falta en este caso, sólo me queda el sentimiento de que durante la vida no se haya hecho sospechar por señal alguna desorganización tan intensa, tan peligrosa y que tan tenazmente acostumbra a rebelarse contra los socorros médicos.

Hidrotórax del saco pleurítico derecho, que contenía dos libras y media de líquido turbio y sanguinolento. La cavidad izquierda nada contenía de líquido; pero estaban adheridas la pleura costal y la pulmonar en una grande extensión y mucho más subidas de color. El pulmón izquierdo, adherente a la pleura costal en una grande extensión y friable; cortado su parénquima, no crepita, ni en la mayor parte de su textura había apariencias vesicular; sólo una porción superior de este órgano era permeable al aire y sobrenadaba en el agua, en tanto que lo restante de él se precipitaba al fondo.

He aquí la causa principal y eficiente de tan sentida como prematura muerte. Conviene advertir en esta ocasión que hace doce o trece años Su Majestad Imperial dió una gran caída en la que se fracturó dos



Don Juan Cruveilhier, nacido el 9 de febrero de 1791 en Limoges, anatómico y naturalista que brilló en la ciencia francesa del siglo XIX. Fué médico de Talleyrand, miembro de la Academia. Sus trabajos en anatomía patológica crearon formidable escuela, a la que se debe en gran parte el progreso de estas ciencias hasta nuestros días. Murió en Limoges el 10 de marzo de 1874.

costillas, y el mismo señor repetía muchas veces que contaba treinta y seis grandes caídas durante su vida. En 1831 ocurrieron los motivos que le movieron a abdicar el imperio del Brasil; en fines del mismo año

LABORATOIRE NATIVELLE

27, Rue de la Procession — PARIS (15°)

NATIBAÏNE

ÚNICA ASOCIACIÓN DE
DIGITALINE NATIVELLE
Y DE
OUABAÏNE ARNAUD

Draeger.

MEDICACION CITRATADA
LA MAS ACTIVA Y
LA MAS AGRADABLE

BI-CITROL MARINIER

GRANULADO SOLUBLE DE CITRATOS
MONOSÓDICO Y TRISÓDICO

EUPEPTICO · COLAGOGO
ANTIVISCOSO · DESCONGESTIONANTE

Muestras y Literatura

DELEGACION: 6, Calle Larra, MADRID

MEDICACIÓN ANTIANAFILACTICA POLIVALENTE

GRAGEAS
Inalterables sin olor

PEPTONAS
de
CARNE y de PESCADO

URICARIA · PRURIGO de los NIÑOS · MIGRAÑAS ·
GRAGEAS INALTERABLES GRANULADOS
PEPTALMINE
4
PEPTO-ALBUMINAS
y
HARINA DE TRIGO
en la envoltura
TRASTORNOS DIGESTIVOS · ESTROFULO-ECZEMAS ·

GRANULADOS

EXTRACTOS
de
HUEVO y de LECHE

GRAGEAS

y

GRANULADOS

CONGESTION del HIGADO · INSUFICIENCIA HEPATICA ·
**PEPTALMINE
MAGNESIADA**
4 PEPTO-ALBUMINAS
y Sulfato de Magnesia
· COLITIS · COLECISTITIS CRONICAS · MIGRAÑAS ·

GRAGEAS

y

GRANULADOS

COLAGOGO

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

SULFOÏDOL ROBIN

(Azufre coloidal)

REUMATISMO CRÓNICO · BRONQUITIS CRÓNICA

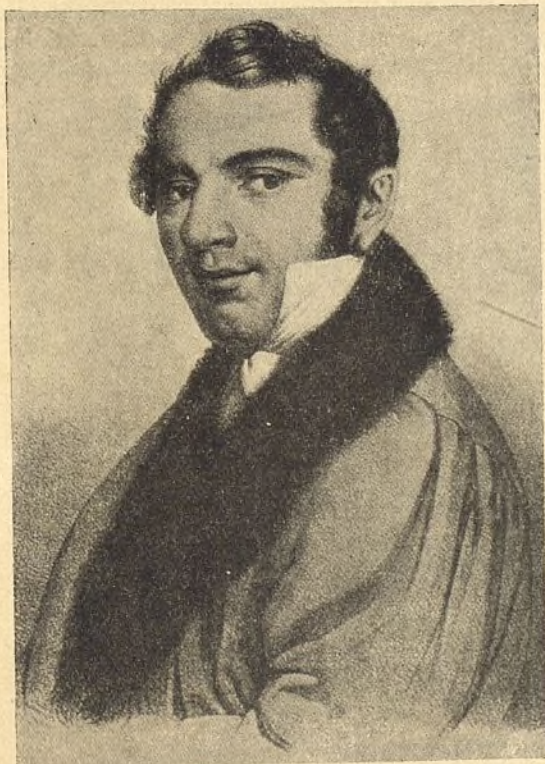
DERMATOSIS ACNÉICAS · LARINGITIS REBELDES

FERMENTACIONES INTESTINALES · VAGINITIS · METRITIS

GRANULADO AMPOLLAS

LABORATORIOS M^{ce} ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

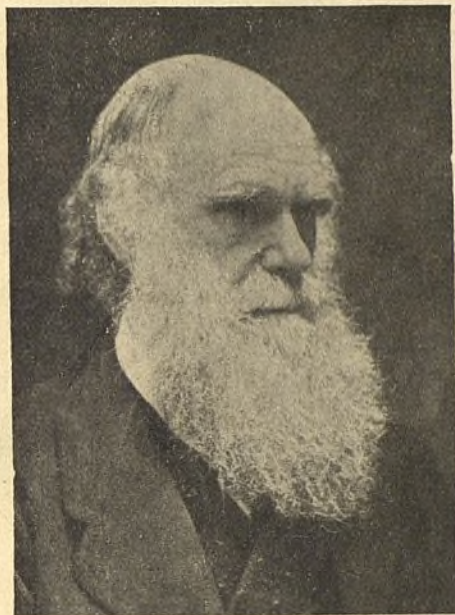
empezaron los trabajos de la expedición portuguesa, y desde julio de 1832, ¿quién ignora los violentos esfuerzos, las profundas afecciones morales y las nevaciones sufridas por S. M. I. durante el sitio de Oporto? Peligros personales, ansiedad en el mando y violentas contrariedades políticas hicieron sobresalir por la primera vez las alarmantes señales de esta tan grave afección. S. M. I. padeció en Oporto repetidas inflamaciones pulmonares, fatiga, dificultad de respirar, sobresaltos al acostarse, y algunas veces hinchazón de pies, síntomas todos que debieron hacer presumir el mal existente. Después de llegado a Lisboa, nuevos trabajos, nueva ansiedad y nuevos combates con el enemigo y consigo mismo desenvolvieron más y más en el agosto enfermo el germen de su mortífero mal. El mes de noviembre último, al pasar a Almeida, S. M. I. se constipó, tuvo una bronquitis fuerte con calentura y falta de respiración, y antes de acabar de convalecer, la necesidad le obligó a hacer un viaje a Cartaxo. Nuevo catarro con exacerbación de síntomas, y entre ellos, algunos esputos sanguinolentos. Hacia fin de diciembre, y cuando todavía se estaba curando, imperiosa precisión de volver a Cartaxo, y allí sufrió S. M. I., por la primera vez, un ataque de sofocación, simulando un asma y con gran cantidad de expectoración sanguínea. Alarmado yo entonces con el incremento de la enfermedad, pedí a Su Majestad Imperial que nos volviésemos a esta ciudad,



Juan Lucas Schonlein, nacido el 30 de noviembre de 1793 en Baviera, muerto el 23 de enero de 1864, gran profesor en las clínicas suizas y berlinesas; entre otras glorias suyas, forma el gran paso dado en la etiología de las enfermedades parasitarias, gracias al descubrimiento del "achorion", causante de las tiñas.

con el fin de hacer una consulta, que en efecto se verificó, y desde entonces hasta el funesto acontecimiento no dejaron los facultativos, llamados en esta ocasión, de ver, asistir y dirigir coningo al agosto enfermo. Re-

petidos fueron después los viajes a Cartaxo, y repetidos también los ataques, por lo que se emprendió el método curativo que se creyó oportuno, y S. M. I. mudó de aire; pero, aunque con leve disminución, continua-



Carlos Roberto Darwin, nacido el 12 de febrero de 1809, nieto del poeta y médico Erasmo Darwin e hijo del médico Roberto Waring Darwin. La colosal figura de Carlos R. Darwin resplandece sobre las ciencias biológicas con un fulgor de originalidad incomparable a mediados del siglo XIX. Murió el 19 de abril de 1882.

ron los ataques. Hízose una medicación más activa, y Su Majestad Imperial pudo lograr desde el 1.º de julio hasta el 2 de agosto del presente año la cesación de sus ataques acostumbrados. El Padre de la Patria, el Libertador de Portugal, había prometido a los habitantes de Oporto la gloria de ver entre ellos a nuestra excelsa reina, y luego que el reino se halló libre de la usurpadora opresión, S. M. I. se creyó obligado a la rigurosa observancia de su palabra, y a pesar de conocer bien su estado valetudinario; a pesar de nuestras repetidas observaciones, se decidió a marchar, y entonces fué forzoso ceder. Para tal decisión convoqué yo más de una vez a junta, que entonces era ya de tres médicos; todos convinimos en los inconvenientes que tal viaje debía tener, y para disminuirlos, ya que se aconsejó que se hiciese en barco de vapor, aconsejamos que, al menos, éste fuese producido por carbón de leña; pero no se pudo conseguir esta variación del comandante del barco. Todos saben que, en lugar de veinticuatro horas, tardamos cuarenta y ocho, y ninguno ignora que al final del viaje aparecieron en S. M. I. los primeros síntomas de la recaída. Emociones muy gratas y algunas penosas; ejercicio excesivo y continuado, mudanzas en el régimen, respiración de un aire azufrado por las salvas y funciones de pólvora condujeron a S. M. I. a un nuevo ataque formal en la noche del 2 de agosto. Llegamos a esta ciudad el 7, y apenas penetramos en palacio, convoqué a nueva junta. El agosto enfermo conservaba grande confianza en las aguas de Caldas de la Reina; instaba por ir a usarlas en el lugar de su nacimiento, y yo lo propuse a los médicos reunidos. Todos temíamos los efectos de un aire cargado de gases sulfurosos en

un pulmón tan atacado; pero nos vimos en la necesidad de ceder a la voluntad imperial, porque no era prudente afligir por entonces con violentas contrariedades al augusto personaje, ya tan afectado. El día 17 de agosto



Gabriel Andral, nacido en París el 6 de noviembre de 1797, muerto en París el 13 de febrero de 1876. Profesor de la Facultad, miembro del Instituto de Francia y de la Academia de Medicina. Padre del célebre político Pabro Andral. Fué Gabriel Andral el primer higienista de su tiempo. Gran patólogo e investigador de las enfermedades de la sangre, compañero de Gavarret, entre sus obras figura la notable "Hematología Patológica", publicada en 1843.

repitióse la conferencia y se confirmó lo decidido en la anterior, siendo yo encargado de la honra de acompañar a SS. MM. R. e II. Injustas acusaciones, que, mal informados o peor intencionados, han hecho pesar sobre mí, me arrancan de mi silencio y justo dolor y me deciden a publicar la verdad. S. M. I. tomó la resolución de ir a Caldas de la Reina por voluntad propia y por consentimiento unánime de los doctores barón de Inhomirim, Francisco José de Almeida, Francisco Soares Franco, y por el mío. Que el público, tan sensiblemente afligido por la deplorable catástrofe, se convenza de que el excelso enfermo llevaba, adondequiera que fuese, el nefando mal que padecía; que no fué medio cuartillo de agua de Caldas bebido por tres veces, ni un baño de once minutos, y en casa particular, lo que agravó tan considerablemente la enfermedad, y que yo, que consultaba con mis colegas desde el mes de enero sobre el estado de S. M. I., no decidiría jamás un viaje por mí solo, sin oírlos antes y oírlos por más de una vez. Esta es la exposición de la pura verdad, en cuyo favor invoco el testimonio de las augustas personas, de los empleados de la casa real y a la ingenuidad general.

No habiéndolo pasado bien S. M. I. en Caldas, volvimos a la corte el 25, y cuando llegamos al palacio, ya hallamos a los médicos convidados a nueva conferencia. Desde entonces hasta el momento final se verificaron estas conferencias casi todos los días, y a ellas asistieron otros dos facultativos más; las actas de estas conferencias paran en mi poder. Desde esta época, además de algunas causas morales, el progreso físico de un mal tan grave fué aumentando los horribles pa-

decimientos que, al fin, causaron la tremenda catástrofe.

Por los fenómenos citados y por la marcha de la enfermedad, es fácil explicar la cantidad de líquido hallado en la pleura derecha del augusto cadáver y los estragos que presentaba el pulmón izquierdo. Uno de los pulmones no podía recibir el aire por hallarse todo hepatizado, y el otro no podía dilatarse por la compresión del líquido existente en la cavidad. Es claro que tales fenómenos patológicos son el resultado de un trabajo anormal, comenzado desde mucho tiempo antes y agravado por tantas y tan repetidas causas morales y físicas, ya predisponentes, ya determinantes.

Corazón un poco mayor que en el estado normal, flácido y descolorido, y con alguna adherencia en su parte posterior; las válvulas estaban en su estado natural; la necesidad de conservar íntegro el corazón impidió todo ulterior examen.

La dificultad que por tan largos años oponía necesariamente a la circulación el infarto del hígado y el retardo forzado e indispensable que causaba en la circulación pulmonar el estado poco permeable y la compresión de los mismos pulmones, redoblando el trabajo y esfuerzos del corazón oprimido por tanto tiempo, debían dilatarlo, causar modificaciones en su estructura, alterar sus funciones, y por último, de simple pasivo, hacer de él una causa activa para agravar el mal y reducirlo a la eficacia de un órgano dañado en sus funciones, ocasionando consecuencias muy graves y aun mortales. De la falta de regularidad en la respiración pulmonar, del obstáculo a la circulación linfática por el acúmulo de serosidad en el pecho y de la tumultuosa e incompleta función del corazón, que se manifestaba por las frecuentes palpitaciones que acometieron al augusto-enfermo, se originó la hinchazón considerable e



Sir Williams Fergusson, nacido en Prestonpaul (Escocia) el año 1808. Discípulo de Knox y de Turner. Profesor del Colegio Real de Cirugía de Londres. Gran anatómico y notable cirujano. Publicista de temas sobre litotomía y litotricia y aneurismas. Perfeccionador de instrumental y métodos quirúrgicos. Fué médico del príncipe Alberto y de la reina Victoria. Pertenecía a la Real Sociedad de Londres. Murió en Inglaterra hacia 1880.

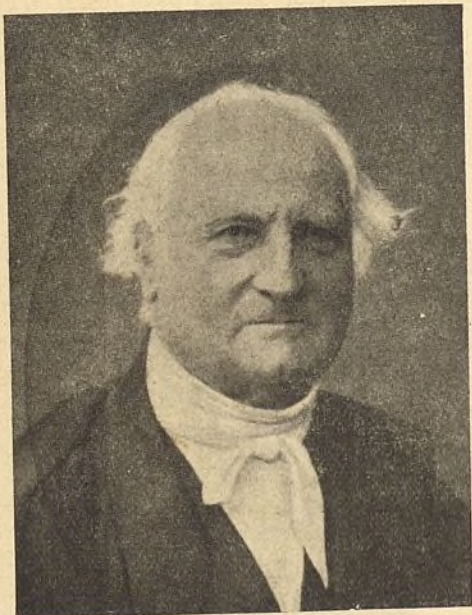
invencible, que se apoderó de las extremidades superiores e inferiores en los últimos momentos de la enfermedad. El corazón no fué examinado; pero yo recelo que existiesen en él y en los grandes vasos que de él

parten otras alteraciones capaces de contribuir al desorden general.

Riñones de un color blancuzco, y la substancia cortical de ellos, en estado de reblandecimiento.

Su Majestad Imperial padecía desde su infancia de incomodidad en los riñones, y acusaba emisiones de orina con arenas y, algunas veces, con sangre. Según yo pude observar, desde 1828 arrojaba S. M. gran cantidad de arenas y algunos cálculos, siendo acometido de ataques nefríticos cuando éstos descendían desde los riñones a la vejiga. En el viaje a la provincia de Minas Geraes, en que tuve la honra de acompañar a Su Majestad Imperial en fines del año 1830, padeció siempre, y por espacio de más de trece meses, inflamación de riñones con emisiones de sangre, a veces casi pura, y desde este viaje, S. M. lanzó tres pequeñas piedras. Desde entonces lo pasaba mejor con respecto a los riñones, pero siempre con alguna incomodidad. ¿Qué mucho, pues, que se hallasen los riñones alterados en su color y reblandecidos con una piedra en el izquierdo?

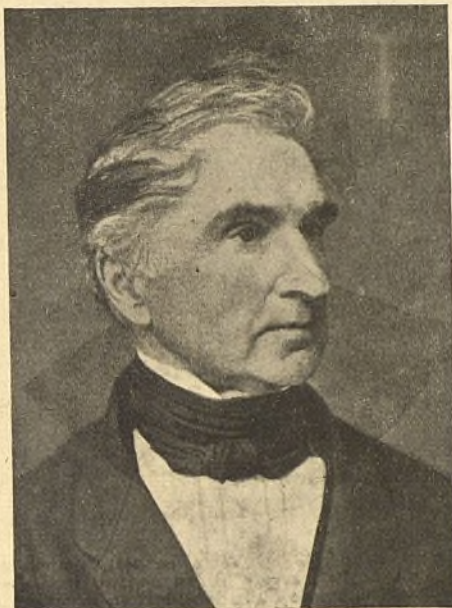
Para dar lugar a que se hiciese el retrato de Su Majestad Imperial, no se examinó el cerebro hasta las ocho de la noche del día de la autopsia. Después, los mismos cirujanos que embalsamaron el cadáver abrieron el cráneo y no hallaron ninguna alteración morbose ni en las membranas, ni en la masa encefálica, ni en el cerebelo, lo que era de presumir a la vista de la perfecta integridad de las funciones intelectuales de que gozó S. M. I. hasta pocos momentos antes de su muerte. No fueron examinadas las costillas fracturadas en otro tiempo, y por esta razón nada puedo decir acer-



Antonio Jerónimo Balard, nacido en Montpellier en 1802, profesor de Química en aquella Facultad, descubridor del bromo en 1826, sucedió a Thenard en la cátedra de París. Célebre investigador de la composición del agua marina (en lo que cabe la primacía de España) y figura científica que, con Justo Liebig, mantienen el cetro de la Química en esta época. Murió en París el año 1876.

ca de su estado. S. M. I. sufrió en los últimos días de su vida una fuerte inflamación de la articulación coxofemoral derecha, en cuyo paraje fué muy maltratado por la caída que dió en 1829.

Su Majestad Imperial, el creador del Imperio del Brasil, el que dió libertad a los pueblos de dos hemisferios, el resturador de la de Portugal, vivió muy poco para nuestro amparo, para la conciliación de Europa y



Justo Liebig, nacido en Darmstadt el año 1803, columna fundamental de la química analítica, gloria de la ciencia alemana, maestro de Camp y Camps, Muñoz de Luna, Ríos Casares, Sanz Palacios, Utor.. Liebig murió en 1873. Junto a sus glorias científicas figuran sus méritos de gran poeta y filósofo profundo.

para la felicidad del mundo. Su preciosa vida no podía durar, combatida por tantas y tan graves molestias, y así es que, en el apogeo de su gloria y de sus reputaciones militar y política, grande, humano, generoso, resignado y religioso, murió víctima de sus continuos y prodigiosos esfuerzos por la prosperidad general. Ofrezcámole, al menos, nuestras lágrimas y eterno dolor.

Palacio de las Necesidades, 28 de septiembre de 1834. Juan Fernández Tavares, primer médico de la Real cámara."

De lo que precede, se ve que el médico D. Juan Fernández deduce, con acierto, que la lesión más importante es la de los pulmones; pero se libra muy bien de afirmar un diagnóstico clínico retrospectivo ni de hacer comparaciones entre las lesiones observadas y la anatomía patológica macroscópica conocida. Asimismo asombra que, puesto que hizo la autopsia de los pulmones, no examinara las costillas rotas; pero este mismo hecho nos va a permitir sacar alguna conclusión. No nos dicen siquiera de qué lado fueron esas costillas, y nosotros deducimos de lo leído que fueron del izquierdo, porque de haber sido del derecho, al dar salida al exudado pleurítico, es lo más probable que los callos de las costillas hubieran quedado de manifiesto a través de la pleura parietal y, por consiguiente, los hubiera descrito. En cambio, en el lado izquierdo habla, en primer término, de una firme adherencia de ambas hojas pleurales, lo que, de suyo, algo significa, y si a esto se une el estado del pulmón, se comprende que al tratar de extraerle se desgarrara, quedando la parte más superficial de su parénquima adherida a la pleura,

e impidiendo de este modo que se viera el estado de las costillas, salvo que se hubiera hecho una debida disección de las mismas, y ya dice el autor que no la hizo.

En cuanto a la lesión existente en el pulmón mismo



Armando Trousseau, nacido en Tours en 1801, muerto en París el 22 de junio de 1867, sucesor de su maestro Recamier en la clínica del Hôtel-Dieu, y más tarde de Alibert en la cátedra de Terapéutica, fué el fundador de una escuela que cultivó la Europa médica de entonces. Sus estudios sobre la traqueotomía, siguiendo las enseñanzas de Bretonneau, y sobre la fiebre tifoidea forman entre lo "clásico" de la medicina de la época.

en el lado izquierdo y el derrame pleurítico en el lado derecho, verdad que nos agradaría tener más datos para poder hacer un diagnóstico más firme; pero hemos de amoldarnos a lo que hallamos y deducir: que los accesos de sofocación con expectoración sanguinolenta de que nos habla D. Juan Fernández lo son de edema pulmonar agudo, sobrevenido en unos pulmones muy castigados, primero, por la fractura de las costillas, que determinaría una pleuritis con adherencia de ambas hojas, y después, por esas bronquitis graves de que el autor nos habla. Un año aproximadamente transcurrió desde el primer acceso de edema pulmonar agudo hasta el último, y en éste observamos que el proceso fué largo, puesto que, regresado D. Pedro de Braganza de Caldas de la Reina en 25 de agosto de 1834, murió el 24 de septiembre. No se trataba en este caso, por consiguiente, de un edema pulmonar agudo; pero que había edema pulmonar lo demuestra el hecho de que la mayor parte del pulmón izquierdo se hundía en el agua, lo que, de no haber existido una hepatización neumónica, tenía que ser de edema. Y no admitimos que se tratara de un proceso neumónico supurado, porque hubiera dado síntomas muy característicos antes del momento de la muerte, y el derrame hallado hubiera sido francamente purulento.

Del líquido encontrado en la pleura derecha sabemos que era turbio y sanguinolento, lo que significa, no habiendo herida reciente, un trasudado debido a la misma hipostasia.

Y admitido que la causa inmediata de la muerte fuera una bronquitis crónica, que se agudizó y se combinó con congestión hipostática, causante del derrame de la pleura derecha y del edema del pulmón izquierdo, porque el estado de la pleura de ese lado no permitía la formación de derrame, ¿cuál fué la causa de estos des-

fallecimientos cardíacos en una persona de treinta y seis años? Compilemos las observaciones hechas en los otros órganos. Del corazón dice Juan Fernández Tavares que era grande y tenía adherencias, añadiendo que sospecha que hubiera en él lesiones más importantes; el hígado acusaba hipertrofia y color obscuro, que bien se pueden explicar por la insuficiencia cardíaca terminal; pero el bazo presenta una lesión que el médico de cámara no acierta a explicarse. Desechamos nosotros también la idea de las intermitentes, porque, además de que no hubieran pasado inadvertidas, el bazo se hubiera destacado por su tamaño grande, y no se habla de tal síntoma. Solamente hay un proceso probable capaz de ocasionar esa destrucción del bazo: el goma sifilítico. Y si tenemos presente la juventud turbulenta del rey D. Pedro, pasada en el Brasil, no podremos sorprendernos de que padeciera dicha lesión. ¿Lo ignoró Juan Fernández, o quiso callarlo discretamente? Nosotros nos inclinamos a lo último, porque en la época a que aludimos, las lesiones sifilíticas eran ya sobradamente conocidas, como asimismo la gravedad especial que adquieren con frecuencia cuando se propagan de una persona de una raza (en este caso bien pudo ser una indígena brasileña) a otra raza distinta, y hasta pudiera ocurrir que la resistencia a describir las lesiones cardíacas no fuera otra cosa que la preocupación de revelar con excesiva claridad la causa de los reales padecimientos.

Deducimos, pues, que D. Pedro de Braganza padeció una bronquitis crónica con frecuentes agudizaciones y accesos de edema pulmonar y de congestión hipostática, uno de los cuales causó su muerte, y que este desfallecimiento cardíaco en una persona de treinta y



Pedro-Adolfo Piorry, nacido en 1794, muerto en 1879, maestro de la clínica francesa. La exploración de los enfermos tuvo en él una digna pareja de Laënnec.

seis años se explica por una cardiopatía sifilítica, infección causante asimismo del proceso que padecía el bazo, y ante el cual el heroico doctor Tavares prefiere declararse ignorante y achacarle a "las deprimentes y constantes pasiones de ánimo".

La oftalmología hace un siglo

POR EL

Dr. M. RENEDO

En el tomo primero de la colección del *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* correspondiente al 30 de octubre de 1834 encontramos el siguiente trabajo, que vamos a comentar:

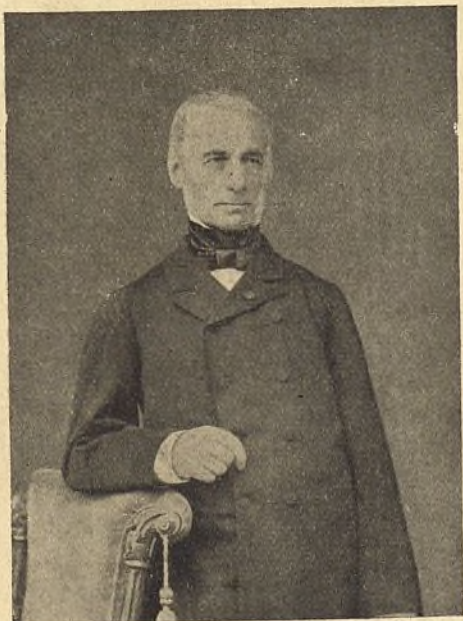
Hemeralopía ocasionada por una cuartana, curada con el sulfato de quinina; recidiva de la fiebre y de la hemeralopía; curación completa con el mismo remedio. Por M. LANELONGUE.

La observación se refiere a un niño de tres años, muy desarrollado y de buena constitución, que fué acometido en la primavera anterior de una terciana que cedió fácilmente a cinco granos de quinina administrados en dos días.

El enfermo se había restablecido enteramente cuando en junio, dos meses después de la terciana, le sobrevino una cuartana que principiaba a las seis de la tarde y duraba hasta media noche, acompañada de calor excesivo y de fuerte dolor de cabeza con delirio.

A la segunda cuartana advirtieron los padres que su hijo no veía nada una hora después de ponerse el sol. En la mesa, estando la luz encendida, el niño no podía distinguir el vaso, el pan o las otras cosas que se le ofrecían, ni aun la misma luz de una bujía, y, sin embargo, no sufría ni tenía dolor alguno en los ojos.

Al día siguiente, por la mañana, cuando se levantó, distinguía perfectamente todos los objetos, pero la misma noche presentaba igual cuadro que la víspera, no



Juan Bautista Bouillaud, nacido el 16 de septiembre de 1795 en París, formidable figura entre los clínicos mundiales. Fundador de una escuela de patólogos que influyó como ninguna en la enseñanza de la cardiología y en el conocimiento de las enfermedades vasculares y nerviosas. Murió el 29 de octubre de 1881.

viendo ni distinguiendo nada, y la hemeralopía continuaba como los días precedentes.

Al cabo de ocho días, reconocidos los ojos, guardaban el mejor estado posible, y la pupila se hallaba muy dilatada por los dos lados, aunque muy movable.

Un vejigatorio aplicado a la nuca, a petición de la familia, produjo una supuración abundante, pero sin resultado sobre la fiebre y la hemeralopía, e igualmente otros dos, puestos detrás de las orejas, fueron ineficaces. Entonces se prescribieron diez granos de sulfato de quinina para cuatro días, principiando por la mitad el primero y el resto en los siguientes, con lo cual se cortó la



Juan Bautista Jorge Wolfgang Fresenius, nacido en Francfort el 25 de septiembre de 1808, notable oftalmólogo y botánico eminentísimo. Murió el 1 de diciembre de 1886.

fiebre, y dos días después de su desaparición cesó también la hemeralopía: el niño veía y por las noches se manejaba como antes de la enfermedad.

Muy pronto, sin embargo, le atacó una disentería, con cuya enfermedad retoñó la cuartana y su inseparable la hemeralopía. La disentería curó por completo en ocho días, pero la fiebre persistió, con la hemeralopía, y los padres no quisieron aplicar ningún remedio, persuadidos de que desaparecería en la próxima primavera. Mas, tras una larga incertidumbre, consintieron al fin en el uso del sulfato de quinina, lo que bastó para cortar la cuartana, y dos días después no existía hemeralopía. Hace dos meses que una y otra desaparecieron, y el niño ve por la noche tan bien como cualquier persona sana.

Esta observación es muy importante, porque la hemeralopía se presentaba todos los días y no seguía el período de la cuartana, de modo que es difícil atribuir la lesión de la vista a esta calentura. Parece, pues, más probable que estas dos enfermedades, dependiendo de la propia causa, han podido sujetarse a las mismas modificaciones y ceder ambas a la acción del sulfato de quinina.

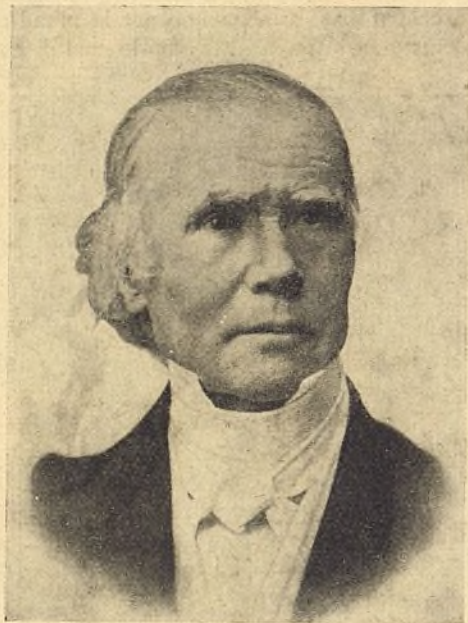
¿Qué comentario podría hacerse a esta historia clínica un siglo después de publicada?

Ante todo, hay un hecho categórico, tajante, y es el de la imposibilidad de sentar un diagnóstico, ni siquiera aproximado, de una enfermedad de fondo de ojo hace cien años. Habría que esperar casi veinte años a que el genial invento del oftalmoscopio por v. Helmholtz, en 1851, permitiese ver la retina. Antes del 1851, paciente y médico caminaban de la mano: el enfermo no veía, pero al médico le ocurría lo mismo.

Comprenderemos una aseveración tan categórica si recordamos en pocas palabras lo que es la hemeralopía.

¿Qué es la hemeralopía?

En sentido amplio, es un estado en el que se ve bien



Alfredo, Luis, Armando, María Velpeau, nacido en La Brèche el año 1795. Jefe de una escuela de cirujanos de tanta envergadura como las de Malgaigne y Dupuytren. Velpeau se distinguió de modo principal en la cirugía oftálmica y de las cavidades, la trepanación por heridas de cráneo; su obra y sus estudios sobre ano contra-natura y tratamiento del cáncer del seno, y las lecciones de terapéutica quirúrgica sirvieron de gran progreso en su época. Murió en París en 1867.

de día y mal o nada por la noche o, sencillamente, al disminuir la iluminación. No es una enfermedad; es sólo un síntoma que puede acompañar a enfermedades distintas, que podemos agrupar en dos órdenes: trastornos ópticos y alteraciones del aparato sensorio-luminoso.

Del primer grupo pueden dar lugar a hemeralopía las opacidades periféricas de córnea o de cristalino, que, no afectando para nada la visión con pupila contraída por la luz, por el papel de diafragma del iris, son causa de la visión defectuosa cuando en la obscuridad la pupila se dilata y deja el iris de actuar como protector.

Muchos miopes fuertes aquejan también el síntoma que estudiamos. En unos casos, porque con la dilatación pupilar característica de esos pacientes, los círculos de difusión son mayores, y en otros, que corresponderían al grupo segundo, por complicaciones retino-coroideas.

En la retinitis pigmentaria, enfermedad de Oguchi, ciertas formas de atrofia de retina tras retinitis, coroiditis o glaucoma, en el desprendimiento de retina, espasmos de arteriolas de retina y coroides, paludismo, intoxicación química, etc., etc., puede observarse este síntoma.

Queda aún la hemeralopía denominada idiopática, que, en realidad, es un conglomerado de génesis mal conocidas, entre las que destacan la avitaminosis y las lesiones de hígado. Y, en efecto, un régimen rico en vitaminas A y los extractos o aceite de hígado de bacalao proporcionan a veces éxitos brillantes en ciertos casos de hemeralopía.

Aparte estas breves aclaraciones, es posible que la he-

meralopía que el autor del trabajo describe fuese, en efecto, debida al paludismo, ya que, aunque rara vez se siguen observando en esta enfermedad casos de hemeralopía, bien por destrucción de púrpura visual de los bastones, bien por modificaciones en la relación de éstos, bien por alteraciones de la capa corio-capilar que, como sabemos, tiene bajo su dependencia la nutrición del epitelio visual; pero tampoco puede excluirse el que la hemeralopía fuese provocada no por la enfermedad, sino por el remedio, es decir, por la quinina administrada.

Cierto que la cantidad de quinina administrada fué, sin duda, pequeña, puesto que la dosis diaria mayor a que el autor parece referirse es la de veinticinco centigramos (una onza = 576 gramos), pero puede tratarse de un enfermito hipersensible al medicamento y sufrir los efectos a que nos vamos a referir.

En todo caso la quinina es capaz de provocar una vasoconstricción que, actuando de preferencia sobre la corio-capilar, produzca un déficit nutritivo en la capa del epitelio visual que se traduce por hemeralopía.

Parecidos efectos pueden observarse, y de hecho se observan con cierta frecuencia en clínica en los vasos de la retina y más especialmente en los finos ramúsculos arteriales terminales o periféricos, siendo entonces



Alfredo-Armando-Luis-María Velpeau, según caricatura de hace un siglo.

una consecuencia casi obligada la aparición de síntomas hemeralópicos pasajeros o definitivos.

El cuadro de la isquemia retiniana consecutiva a la quinización es tan conocido, que ello nos releva de insistir en detalles. No sólo puede dar lugar a mortificación de elementos de retina por falta de riego, sino a una atrofia papilar con sus consecuencias.

Concepto y tratamiento de las enfermedades venéreas hace cien años

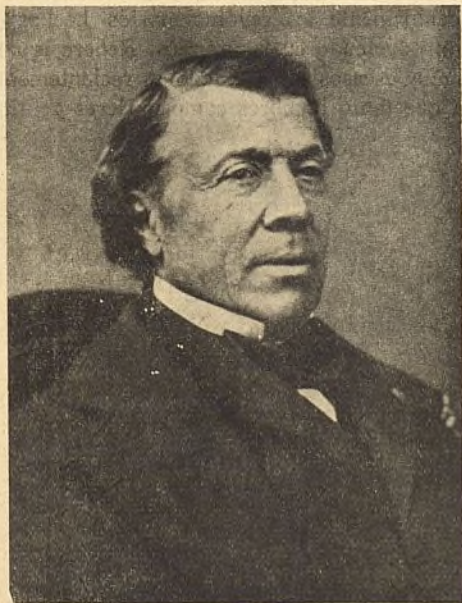
POR EL

Dr. JAVIER M. TOMÉ BONA

Secretario de Actas de la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía. Jefe de Clínicas de los Servicios de los Dres. Covisa y Bejarano, en el Hospital de San Juan de Dios y Dispensario Azúa

Dos facetas principales presenta la Historia en todas sus diversas ramas: la Filosofía y la Anécdota. Dos caminos se ofrecen fundamentalmente ante nosotros al ponernos ante la máquina con el fin de cumplir lo solicitado por el Director de EL SIGLO MÉDICO: la evocación histórica o la exégesis de un momento de transición. El comentario parece en apariencia más fecundo que la pincelada de un cuadro costumbrista y, sin embargo, en la perspectiva de la Historia, el dato objetivo vale más que la aportación subjetiva y parcial, siempre filtrada a través del temperamento y la formación cultural. Optamos, por tanto, más por la literatura intrascendente que pretende ser amena, que por la erudición científica, densa y sólo fecunda en apariencia.

Cúmplese un siglo del *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, padre de este SIGLO MÉDICO, que viene recogiendo y amparando desde los primeros balbuceos de mi pluma. La celebración de este centenario hace fiesta en mi espíritu, le libera, siquiera sea por unos instantes, de la dura disciplina estoica de la clínica y del estudio, tor-



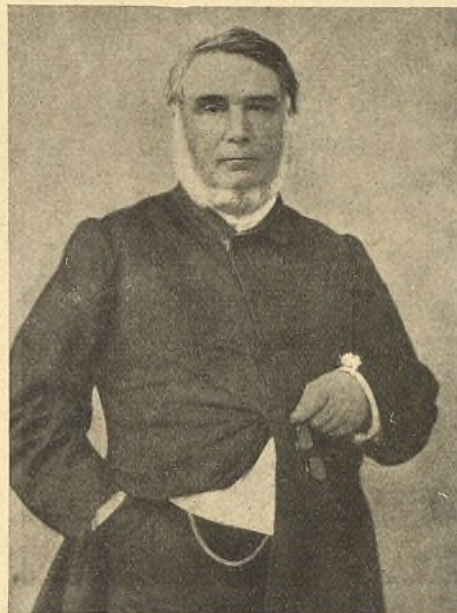
Felipe Ricord, nacido en Baltimore (América del Norte) el 10 de diciembre de 1800, hijo de franceses, llegó a París a los veinte años, y, sugestionado por las lecciones de Dupuytren, se hizo médico. La vida de Ricord fué muy aventurera hasta 1828, en que ganó la plaza de cirujano del Hospital de la Pitié, y luego del Hospital del Mediodía, en donde se hizo famoso por sus estudios sobre sífilis. La escuela de Ricord llegó hasta nuestros días, y su figura, llena de humanismo y de genio científico, artístico y literario, es una de las más destacadas de la historia de la Francia médica del 800.

nándole de nuevo adolescente, como cuando se abrieron para él las puertas de esta redacción, hace ya bastantes años, por la mano venerable de aquel que todos lloramos.

Quiere esto decir que, al hacer fiesta, hemos de dar

vacación al cotidiano trascendentalismo, refugiándonos en la por lo menos aparente frivolidad de la anécdota.

Revisando directamente literatura de la época, precisamente del año 1834, nos encontramos con que por entonces destacaba a bastantes codos por encima de sus



P. L. Alfredo Cazenave, nacido en París en 1795, muerto en 1877. Uno de los primeros dermatólogos y sifiliógrafos franceses del siglo XIX.

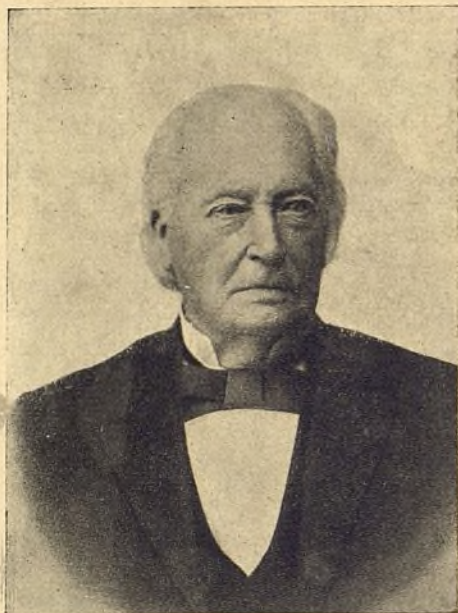
coetáneos venereólogos, la figura de Cullelier, menos conocida actualmente que la de Ricord, indudablemente, como dice Lemay, porque a su fama faltan unas píldoras como las de este último. Michel Cullelier o Cullerier, como hemos visto escrito en algunos documentos, fué un gran sifiliógrafo, que ocupó primeramente la plaza de cirujano de Bicetre, y más tarde fué jefe del hospital de venéreos. Para el curioso que quiera penetrar a fondo en la vida fecunda de este trascendental hombre de ciencia y eminente práctico, recomendamos la lectura de la tesis de Besombe, publicada en París por Lefrancois en 1929.

La aparición de los Cullelier, tío y sobrino, marca en el campo de la venereología una fecha fundamental por multitud de circunstancias. A ellos se debe la iniciación de la cruzada, en la que aún hemos de militar los actuales venereólogos, contra la desconsideración material y moral a que se quiere someter a los enfermos de esta naturaleza. El cuadro que ofrecía Bicetre a finales del siglo XVIII y comienzos del XIX se pinta en nuestra imaginación a través de las lecturas con los más crudos rasgos de un aguafuerte goyesco. Enfermos instalados en salas sin ventilación ni luz, acostados sobre el suelo, cubiertos de paños, a través de los que rezumaban las más fétidas y repugnantes exudaciones, y en un abandono de meses antes de que se les hiciese la gracia de una sangría, remedio empírico empleado por todos y para todo.

El poeta Alhoy, en su "Promenades poetiques dans les Hospices et les Hôpitaux de Paris", describiendo el cuadro de Bicetre dice lo siguiente:

J'ai vu des malheureux victimes d'un faux zèle
de maux divers atteints, l'une par l'autre froissés
jusqu'au nombre de six dans un lit etassé.

El Hôtel-Dieu no estaba mejor dotado por entonces que Bicetre, ya que, según referencia que tomamos de Lemay, no poseía más que ocho camas para un promedio de ochenta enfermos sometidos a tratamiento.



María Filiberto Constante Sappey, nacido en 1810, muerto en 1896. Anatómico de la Facultad de París, cuya obra de Anatomía descriptiva hemos estudiado todas las modernas generaciones de médicos españoles. Sus estudios sobre el nervio milohioideo le llevaron a describir el filete que lleva su nombre: nervio dentolingual de Sappey.

Si esta era la existencia del enfermo venéreo en cuanto a su consideración material y moral, en lo referente a su terapéutica no podían tampoco, ni él ni la ciencia, darse por satisfechos. Eran considerados, en suma, como "escoria inútil y repugnante de la sociedad", y no merecían por parte de ella la menor consideración. Sistemáticamente eran sometidos a idéntico tratamiento, fuera cual fuese su estado general y la cualidad de sus lesiones. Se iniciaba con sangrías, purgas y baños (para cada seis enfermos el mismo), y cuando los enfermos se encontraban lo suficientemente debilitados se practicaban las fricciones mercuriales por piernas, muslos, brazos y espalda hasta un número de 14 ó 16, provocándose siempre tialismo y manifestaciones bucales, a veces de tal gravedad, que acababan con el pobre paciente.

A finales del siglo XVIII ejercíanse en Bicetre—como escribe el mismo Cullelier a uno de sus amigos—las viejas prescripciones, en virtud de las cuales todo tratamiento antivenéreo iba precedido de una flagelación.

Cullelier, el tío, consiguió en 1792 la fundación del hospital para enfermos venéreos en un antiguo convento de Capuchinos de la rue Saint-Jacques, con algunas de las reformas materiales y morales que reclamaba la más indiferente humanidad. Inició igualmente por esta fecha una modificación del método empírico y brutal de tratamiento a que venía sometiéndose a los enfermos, y si bien continuaba considerando al mercurio como específico imprescindible para la curación del mal venéreo, lo administraba a dosis proporcionales a la violencia de las manifestaciones clínicas y a las "fuerzas y condición de los enfermos".

El licor de Van-Swieten era la preparación mercurial

más empleada por este clínico, usando también en ocasiones las píldoras de sublimado, y recurriendo sólo en raros casos a la práctica de las fricciones. Estos cambios verdaderamente revolucionarios provocaron una viva polémica, de la que se hacen apasionado eco las publicaciones de la época. (Véase la obra de Lagneu y el Gran Diccionario de Ciencias Médicas.)

Si el espíritu sagaz y filantrópico de Cullelier el tío suavizó en parte los agrios tonos del hosco aguafuerte de la venereología de la época, Cullelier el sobrino, al hacerse cargo de la dirección del hospital de venéreos, introdujo tales modificaciones en la práctica de esta especialidad, que al compararla con épocas pasadas parecía que hubiera cambiado de naturaleza. En manos de Cullelier "los enfermos curan con una sorprendente rapidez, y los remedios antes reputados ineficaces, manejados por él, proporcionan resultados en extremo beneficiosos".

El cuadro de Bicetre o del Hôtel-Dieu, bosquejado anteriormente, ha cambiado por completo. Un asistente a estos servicios, cuyo nombre ignoramos por la costumbre de la época de ocultar la propia personalidad tras la impalpable y difusa de la redacción, describe al menudo en las páginas del *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* (número 15, 11-IX-1834) el aspecto que ofrecía la clínica dirigida por Cullelier.

Dice el anónimo comunicante que a este hospital de enfermedades venéreas acudía un número considerable de enfermos, lo que permitía aquilatar la experiencia y valorar debidamente los revolucionarios hechos que se estaban introduciendo en la práctica. Refiere igualmente que eran muy escasos los que acudían recientemente atacados, ya que tanto hombres como mujeres continuaban



Apolinar Bouchardat, nacido en Lisle-sur-le-Sein en 1806. Profesor de Higiene en la Facultad de París. Fué notable químico y farmacéutico en el Hôtel-Dieu. Murió en abril de 1886. Sus estudios sobre glucosuria y su tratado de Higiene pública y privada han sido clásicos en nuestro tiempo.

en sus ocupaciones habituales hasta que la gravedad de los síntomas les obligaban a acudir al remedio. Por desgracia, hemos de reconocer cuantos actualmente desempeñamos clínicas homólogas que en tal cuestión el pro-



**TODAS
NEURÁLGIAS
REBELDES**

NAÏODINE

**SEDACIÓN
RÁPIDA Y
ATÓXICA**

en ampollas de 5 cc. y 10cc.

INYECCIONES INDOLORAS

10cc. a 30cc.
por día

JUAN MARTIN, MADRID Y BARCELONA
agentes de

LABORATOIRES J. LOGEIS - BOULOGNE s/ SEINE - FRANCE

O.V.P. ÉDITIONS

LOS AMPHO-VACCINS DE RONCHESE

Lisado
bacteriano



bacterias tratadas
por el bromo

Responden a todas las exigencias de una vacunación completa tanto preventiva como curativa

LISTA DE LOS AMPHO-VACCINS:

INYECTABLES

Antiinfeccioso
Antiestafilocócico
Intestinal
Pulmonar
Urinario

A INGERIR

Antiinfeccioso
Antiestafilocócico
Antifébril T. A. B.
Intestinal
Pulmonar
Urinario

TOPICOS

Antipiógeno
(en 2 formas: ampollas de 2 y
10 c. c.)
Rinofaríngeo
Ampho-Tabletas
(a base de Ampho-Vaccins Ri-
nofaríngeo)
Pyo-Amphogel

Para la pulverización del Ampho-Vaccins Rinofaríngeo el
AMPHO-PULVERIZADOR ROCHESE

REPRESENTANTES: **PAGÉS & SARRIAS**

ARGENSOLA, 5 mod.-Teléf. 41934.-MADRID

PUERTA FERRISA, 16.-Teléf. 25844.-BARCELONA

ASTA-S. A. Fábrica de productos químicos, BRACKWEDE

P R E S E N T A

QUADRONAL

El analgésico ideal por su
composición:

1. Antipirina.

3. Cafeína.

2. Fenacetina.

4. Lactofenina.

QUADRO-NOX

El hipnótico y sedativo, que
sustituye ventajosamente a la
morfina, sin peligro de
habituación

Muestras y literatura: R. CARPINTIER & SEMMLER.-MADRID (9).-Apart. 9055.-Teléf. 58268



SANATORIO NEUROPATICO

Calle de Pablo Iglesias, 52 - CARABANCHEL BAJO (Madrid) - Tel. 116 C.

Director: Dr. GONZALO R. LAFORA

Plaza de la Independencia, 8.-MADRID.-Teléfono 11380

Sanatorio con tres edificios y jardines independientes; uno abierto para
enfermos nerviosos y otros dos cerrados para mentales, con separación de
ambos sexos.—Tratamientos modernos.—Cuatro médicos; dos internos.

PIDANSE REGLAMENTOS A LA ADMINISTRACION

INSTITUTO MEDICO - PEDAGOGICO

CARABANCHEL BAJO.—Calle de Pablo Iglesias, núm. 12.—Tél. 71 C.

Escuela, talleres, gimnasio y granja para niños retrasados de inteligencia o
con anomalías de carácter y psicopatías.—Tres profesores especializados.

Dirección médica: Dr. GONZALO R. LAFORA

greso cultural de toda una centuria apenas si ha actuado. Hoy, como ayer, el problema es el mismo. Como a la clínica de Cullelier en 1834, acuden a nuestras consultas públicas "jornaleros con bubones casi siempre en supuración, úlceras muy inflamadas, acompañadas de fimosis o blenorragias muy agudas". La importancia del tratamiento precoz hacíase sentir ya entonces como ahora, y en aquel momento, a pesar del confucionismo unicista, indicaba una previsión y una sagacidad notable por parte de los clínicos, desarmados de los medios auxiliares con que nosotros contamos.

Los enfermos varones son explorados a su entrada en la clínica del modo habitual, sin que encontremos dato curioso en este sentido digno de repetir en este lugar. En lo que a las mujeres se refiere, si hemos de dedicar por lo menos unos renglones para subrayar principalmente la introducción en la práctica clínica de un elemento de exploración de singular trascendencia, que aun hoy día, apenas modificado, empleamos a diario. Nos referimos al espéculo vaginal, introducido por Cullelier en la época a que venimos haciendo referencia en la práctica de la exploración venereológica. Este hecho, que marca un verdadero progreso, por entonces de insospechada importancia, debe considerarse como uno de los elementos más importantes del diagnóstico y profilaxis de las enfermedades venéreas. Dice ya entonces el autor del trabajo que glosamos "que en un gran número de casos está probado por la experiencia que, aunque no se observan síntomas ningunos de sífilis en los grandes y pequeños labios ni en la entrada de la vagina, no hay ningún flujo ni dolor habitual, y existen úlceras en

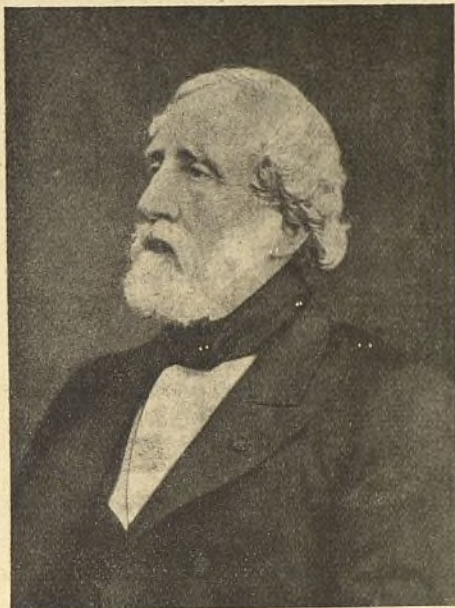


Carlos Alberto de Basedow, nacido en Dessau el 28 de marzo de 1799. Sus célebres estudios acerca del "bocio exoftálmico" continuando las observaciones de Parry en 1825 y los estudios de Graves, también anteriores a su trabajo de 1840, inmortalizaron su nombre en la historia de la Medicina. Basedow también se ocupó con gran acierto de otros temas quirúrgicos, como las desarticulaciones de cadera, pero su renombre se debe a la descripción del tipo nosológico de la llamada "enfermedad de Basedow". Murió en 11 de abril de 1854.

la parte profunda de la vagina y en el cuello del útero", y añade más adelante, después de describir cuatro casos de esta "particularidad notable": "No sólo se sabe de este modo qué síntomas han de curarse, sino que se des-

cubren con frecuencia úlceras simples o sífilíticas, que a veces son muy difíciles de distinguir, pero que curan a un mismo tiempo que la afección que se creyó principal."

La previsión de aquel clínico sagaz ya le hacía pen-



Juan Baustista Barth, nacido en Saargemund (Alemania) el 24 de septiembre de 1806, discípulo de Louis en el Hospital de la Pitié, contribuyó a la organización del famoso Museo de anatomía patológica Dupuytren. Se distinguió en el estudio de las obliteraciones de la aorta, roturas de corazón, neumonía caseosa y bronquioectasias. Es el continuador de la escuela de Louis. Murió en 20 de noviembre de 1877, a consecuencia de una infección palúdica contraída en sus viajes por Italia (Nápoles).

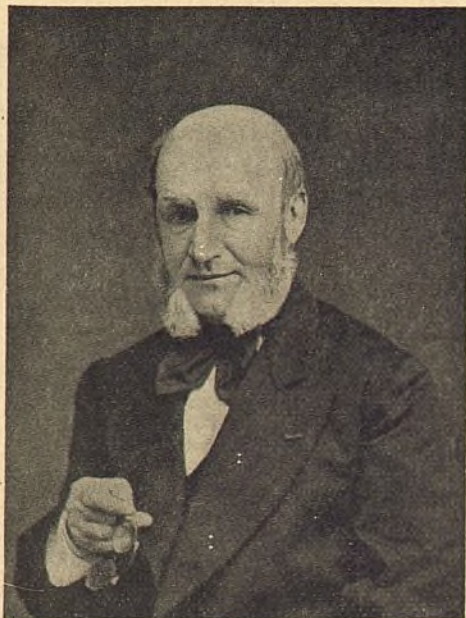
sar que la introducción del espéculo tenía, además de la gran ventaja de facilitar las cauterizaciones, excisiones y aplicaciones tópicas, la de permitir observar objetivamente las cualidades del mal y el resultado de las aplicaciones de los medicamentos.

En la clínica de Cullelier se efectuaba un reconocimiento semanal de casi todas las mujeres con el espéculo, en presencia del jefe de la clínica, si bien a muchas de ellas se las repetía a diario o en días alternos la introducción de este instrumento para aplicar en la vagina hilas empapadas en medicamentos, efectuar inyecciones, cauterizaciones, etc.

El espéculo empleado, muy semejante al actual, era casi cilíndrico, partido en dos en sentido longitudinal y con un tornillo adaptado a uno de los extremos, que permitía mantener separadas las dos piezas en el grado conveniente. Aun considerando inocua y no dolorosa la aplicación del espéculo, aconsejaba evitar su empleo siempre que existe "inflamación aguda de la vagina, llagas o una fuerte irritación del orificio de la vulva".

La técnica de las aplicaciones tópicas era la siguiente: "Cogido el cuello del útero con el espéculo se toma un manojo de hilas sujeto por medio de un hilo a la extremidad de una varilla con el fin de quitar las mucosidades que corren de lo inferior de la matriz; a más, cuando se quiere cauterizar con un ácido líquido se le aplica con un pincelito más fino, pero igualmente con hilas atadas en toda la extensión de las hebras a la extremidad del palito. El antiséptico que se emplea es el

nitrito ácido de mercurio o de plata. Inmediatamente después de la cauterización una inyección, y después se introducen hilas secas, que a veces se espolvorean de calomelanos. Otras veces se empapan con líquido apropiado.



G. B. Duchenne de Boulogne, nacido el 17 de septiembre de 1806. Fué el iniciador de la moderna electricidad médica. Sus trabajos sobre la ataxia locomotriz progresiva, fisiología de los movimientos, contractilidad electromuscular, electrodiagnóstico, parálisis glosolabio-faríngea y la atrofia muscular progresiva, la parálisis espinal, etcétera, son clásicos en neurología. Murió en 1879 en París.

do al estado de las partes emoliente y calmante, si dicho estado es agudo, y astringente si es crónico, conduciéndolas hasta el fondo de la vagina, donde son mantenidas hasta el día siguiente.

* * *

Curioso es también referir la frecuencia y cualidades especiales de las enfermedades venéreas en aquella época, y mucho más aún los detalles, unos verdaderamente graciosos a la luz de nuestros actuales conocimientos, otros singularmente precursores, de la terapéutica con que se combatían estos males en la clínica de Cullelier.

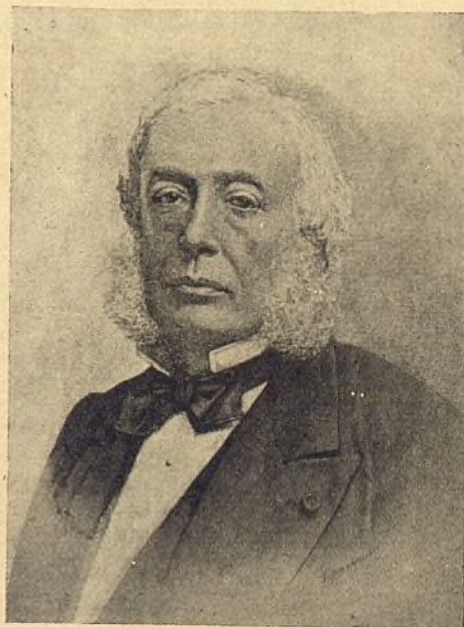
“Las blenorragias, llagas y bubones son los padecimientos más frecuentes en los hombres. En las mujeres se observan con mayor frecuencia blenorragias y pústulas mucosas de los genitales y ano. Estas se observan también en los hombres cuando cuidan poco de su aseo personal.” Tanta era ya por entonces la relación que se establecía entre la suciedad y estas pústulas mucosas (placas), que afirma un autor de la época que “cuando se ve entrar en la consulta una mujer sucia y mal vestida estamos seguros de encontrar estas lesiones”. “Si la suciedad mantiene y favorece estas lesiones—dice Cullelier por boca de un anónimo discípulo—, los baños generales y locales aceleran la desecación, y en muchas ocasiones bastan por sí solos para hacerlas desaparecer por completo.

La dieta y el baño son los primeros pasos en el camino del tratamiento empleado. Baño indeclinable en los enfermos muy sucios y dieta rigurosa, que puede llegar a ser absoluta durante más de un día, en los enfermos

que, conocedores de estas prescripciones, han efectuado a previsión los mayores excesos de alimentación. Algunos días se les permite tomar un cuarto de ración, y se aumenta ésta progresivamente, aunque sin sobrepasar nunca los tres cuartos de la misma. Esta alimentación era considerada por Cullelier como suficiente para individuos que, o bien estaban encamados, o, por lo menos, no hacían ningún ejercicio físico. Dieta más rigurosa todavía, y sobre todo carente de sal, se empleaba en aquellos enfermos que consumían la llamada tisana de Feltz.

La tisana que habitualmente se empleaba en estos enfermos era la de cebada, grama y orozuz, reservándose la llamada de los leños únicamente para casos determinados. Condición considerada casi como indispensable para el buen éxito del tratamiento es el reposo en cama. Tanta importancia daba Cullelier a este factor, que consideraba imposible sin él la rápida curación del “mal venéreo en cualquiera de sus formas”. Dice textualmente a este propósito que “en los enfermos particulares, en los que es difícil conseguir este reposo por continuar muchos de ellos en el ejercicio de sus profesiones, hay muchas veces que recurrir al mercurio en casos en que se pudiera haber prescindido de él”, y concluye: “No se debe confiar en curaciones fáciles si el enfermo no guarda este reposo.”

Tras de la dieta y el reposo viene el tratamiento curativo. Muchos enfermos, según refieren, después de este régimen sanan por completo espontáneamente o con la adición de muy sencillos remedios. Otros requieren, por el contrario, diversidad de terapéuticas, cuidados más serios y una constancia mucho mayor.



J. A. H. Depaul, nacido en Pau el año 1811, cirujano y obstetra de los hospitales de París, fué profesor de Obstetricia y Presidente de la Academia de Medicina. Sus estudios sobre la fiebre puerperal, la sífilis congénita, la aplicación de los pesarios intrauterinos y un tratado de auscultación obstétrica formaron la brillante escuela de partos de esta época. Murió en octubre de 1883.

Los fundamentos de la técnica terapéutica introducida por Cullelier son simplemente combatir los síntomas, empleando para ello unas veces medios locales, otras generales, estos últimos más con el fin de modificar el terre-

no que por reconocer de un modo explícito en ellos una acción específica.

La observación repetida y evidente de que enfermos sometidos a tratamientos con sublimado estaban expuestos a recidivas de igual modo que los que no habían consumido la menor cantidad de mercurio, dió lugar a repetidos experimentos, encaminados a destruir la confianza en la especificidad de este metal. Sin embargo, hasta 1827 no se adoptó como medida general en el hospital de venéreos la de no administrar el mercurio más que como sintomático en algunos casos, y nunca con miras profilácticas.

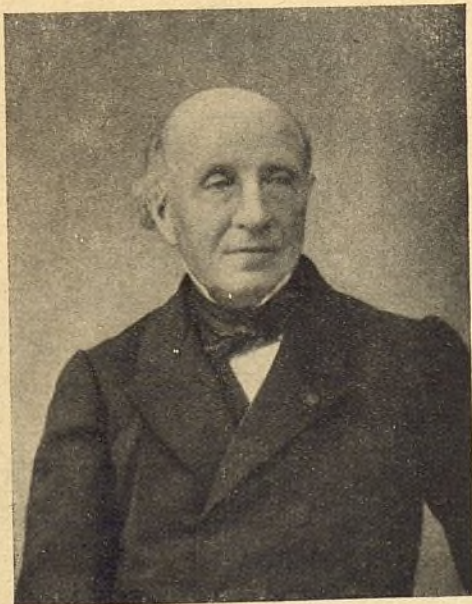
Todos estos hechos marcaron el punto de partida de la cruzada contra el mercurio, que produjo, en nuestro criterio, tantos y tan funestos daños como anteriormente por lo menos el empleo abusivo y brutal de este metal. Partíase de la premisa falsa del unicismo o, por lo menos, del confusiónismo diagnóstico, y por lo tanto había de arribarse a conclusiones por completo alejadas de la realidad.

Visto el panorama, y aun analizadas las mismas palabras de los enemigos más decididos del mercurio, desde la perspectiva histórica de un siglo obsérvanse claramente las palmarias contradicciones en que el prejuicio unicista del mal venéreo les hacía caer. Dice a este propósito el anónimo redactor del *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*: "Observando bien su acción (la del mercurio) se ha visto que unas veces calma y otras agrava, y que otros muchos medios destruyen el venéreo sin necesidad de recurrir a este remedio." Como ejemplo en apoyo de su tesis, y que por ser observaciones objetivas interpretadas a la luz de nuestros actuales conocimientos vienen más en apoyo que en desdoro de la especifici-

muchos casos de ganglios inguinales y de la mandíbula ceden al yodo, bromo, sudoríficos, o solamente a los antilógicos, cuando han resistido meses a la acción del mercurio manejado por manos diestras.



Augusto Francisco Chomel, nacido en París el 13 de abril de 1788, muerto en Morsan el 9 de abril de 1857, fué, con Laënnec y Recamier, el creador de la escuela clínica en la Charité y el Hôtel-Dieu de París. Chomel tiene una historia médica familiar muy notable, que comienza en Jacobo Francisco Chomel (160...-1738), sigue en Pedro Juan Bautista Chomel (1671-1748), luego en Juan Bautista Luis Chomel, Decano de la Facultad de París en 1754, hasta Augusto Francisco.



Pablo Dubois, nacido en París el 7 de septiembre del año 1795, el más famoso partero de su tiempo, profesor de Obstetricia en 1834. Presidente de la Academia de Medicina. Su tratado del arte de los partos y sus estudios sobre las distocias por estrechamientos pelvianos le dieron gran notoriedad. Murió en 1871.

dad del mercurio, refiere este autor el caso de un bubón voluminoso que no mejoró lo más mínimo por la acción de las fricciones mercuriales, y que suspendido este tratamiento caminó rápidamente hacia la curación; otros

El menos experto de los venereólogos actuales deduce fácilmente que los casos tipo de resistencia a la terapéutica mercurial son aquellos que más se alejan de la sintomatología habitual de las manifestaciones sifilíticas. Y que descontando algunos casos de resistencia como los que ahora vemos con alguna frecuencia, la mayoría de los ejemplos que exponen los antimercurialistas son casos de afecciones venéreas de otra naturaleza diferente que la sifilítica, en los que está perfectamente justificado la ineficacia del mercurio. Por lo tanto, hemos de afirmar que una vez más en la historia de todas las manifestaciones de la humanidad se pasó de un extremo a otro desdenando el punto medio, que es donde suele residir el equilibrio inmutable de la verdad. Fué una reacción violenta y extremista, que en aquellos tiempos tan pobres en conocimientos tenía cierta justificación, pero que trasladada a la época actual es sólo función de un gregarismo inculto, dado que el extremismo, lo mismo en política que en ciencia, es función de incultura.

Esta reacción contra el mercurio, producida precisamente por los años que estamos glosando, ni fué completa ni absolutamente sincera. Muchos autores, aun de la misma Francia, persistieron en creer que sin el mercurio sólo se conseguían curaciones momentáneas, afirmando "que aparecerían después los síntomas propios de la afección, ya que el elemento sifilítico no se había extinguido".

Y aun el mismo Cullelier, campeón en la lucha contra el mercurio, no se atreve a negar por completo la utilidad de este medicamento, haciendo únicamente una

restricción considerable de su empleo. No hace uso de él más que cuando lo considera indispensable, que no es ni mucho menos en todos los casos.

Dentro del campo objetivo de la anécdota histórica, salpicada de leves comentarios que han surgido de entre el teclado de la máquina sin que lo pudiéramos evitar, podríamos continuar redactando otras muchas páginas, pero con ello no conseguiríamos más que agotar la paciencia del lector y desperdiciar inútilmente un tiempo con el que no contamos. Por ello hacemos punto y nos salimos de la anécdota del tiempo viejo para caer de nuevo en la realidad, que nosotros ingenuamente creemos inmutable de la clínica actual. Al cerrar este trabajo no podemos menos de pensar que acaso dentro de un siglo, un médico que aún no ha nacido, al comentar el segundo centenario de la *Revista de Medicina, Cirugía y Farmacia*, el primer periódico médico de nuestro país, al comentar lo que nosotros escribimos actualmente con la mejor buena fe, le ocurra lo que me ha ocurrido a mí: que no pueda contener en algún momento la sonrisa irónica al comprender la pretenciosa ignorancia en que vivíamos.

La psiquiatría española en 1834

POR EL

Dr. A. VALLEJO NAJERA

Podrá discutirse a los españoles la prioridad en la construcción de los manicomios o "casas de orates"; pero nadie puede despojarnos del mérito de haber sido en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia, de Zaragoza, el primer establecimiento manicomial del mundo donde se implantó el trabajo como base del tratamiento moral de la locura, según resalta Pinel en su *Tratado de la manía*.

Empeñados nuestros médicos en inútiles discusiones sofísticas, se habían perdido las tradiciones clínicas de nuestra gloriosa escuela del siglo XVII, la costumbre de observar la naturaleza, para abandonarse a la intuición y a la metafísica. Se discutía que el alma no podía enfermar, que enfermaba el cerebro, discusiones que entretenían más a los teólogos que a los pocos médicos que se ocupaban de los enfermos mentales.

El dominio de las ideas filosóficas en Psiquiatría contribuyó, sin duda alguna, a que brillasen pocos médicos hispanos en el estudio de la locura, y mientras los enfermos recibían, especialmente en el mencionado manicomio de Zaragoza, perfecta asistencia médica, sujetos a métodos terapéuticos que superaban en adelanto a las ideas dominantes en la época, en cambio, interesaba escasamente la observación de los síndromes mentales, no obstante haberse publicado en 1804 una magnífica traducción de la obra de Pinel por el Dr. D. Luis Guarnerio, médico del Real Sitio de San Ildefonso, traducción cuya lectura constituye un verdadero recreo espiritual.

En el tomo del *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* correspondiente al año de 1834, encontramos un trabajo único dedicado a "psicología patológica", titulado "Investigación de las analogías de la locura y de la razón", a cuyo autor, F. Lelut, le suponemos discípulo de Esquirol, pues se limita a ampliar las ideas de este último y de Pinel.

Inspirado Lelut en la introducción del libro de Pinel,

recoge también ideas expuestas por Esquirol en su famosa tesis "De las pasiones consideradas como causas, síntomas y medios curativos de la alienación mental" (1807), que puede considerarse como el preámbulo de su famosa obra *Las enfermedades mentales* (1838), en la cual ya define la locura como una enfermedad cerebral, ordinariamente crónica, sin fiebre, caracterizada por desórdenes de la inteligencia, de la sensibilidad y de la voluntad.

El mérito de Lelut reside en que, además de estudiar los estados anormales que constituyen la manía o locura aguda, escudriña también los estados psicológicos del individuo normal, pues en las gradaciones entre la enajenación y la razón, en el estudio de los estados que uno puede haber experimentado en sí mismo, dice que pueden hallarse puntos de partida para averiguar las causas de la locura, y también nos demostrarán mejor que las descripciones aisladas que la locura no es una cosa separada de los estados anímicos normales, sino que existe una serie de grados intermedios. Puede decirse que Lelut se anticipa a la moderna escuela psicológica, que con tanto brío mantienen Jaspers, Freud y Jung.

En la disposición a la locura no hay más que exaltación o perversión de la sensibilidad general, de los vicios y de las pasiones, vicio de rectitud o de rapidez en la asociación de los sentimientos y de las ideas. Señala Lelut la rareza de que las causas exógenas produzcan una declaración, brusca y sin prodromos, de la locura, cuya explosión tiene un período de incubación durante el cual el sujeto jarece normal, aunque se inician los síntomas, principalmente manifestados por exaltación de las pasiones. Pero hay con frecuencia un período de absor-



Don Carlos de Belaunzarán, nacido en Andoaín (Guipúzcoa) el año 1802, discípulo de Larrey, Dupuytren y Cooper, fué uno de los primeros cirujanos urólogos en España, y a él se debe un urotrotomo que gozó de justa fama. Fué figura eminente de la Sanidad militar y uno de los salvadores de Bilbao en la campaña de 1836. Murió el 1.º de marzo de 1870.

ción y de concentración moral, una distracción que no es común y hasta incoherencia de las ideas, estado de melancolía que no es más que el primer grado de la enajenación mental.

Lo que actualmente llamamos alucinaciones psicoge-

néticas ocupa algún tiempo a Lelut, y, si bien no establece la noción, ni aproximadamente, intenta explicar las visiones de Zoroastro, Osiris, Numa y Mahoma, por estar dotados de una sensibilidad, de una imaginación tan ardiente y de unos impulsos tan fuertes, que las ideas a que daban lugar no tardaban en convertirse en imágenes sensibles.

La locura es para Lelut un desorden moral, desorden de las pasiones y de la voluntad, sin conciencia y sin causa exterior actual, acompañada de un vicio en la asociación de los sentimientos y de las ideas y de la transformación de estas manifestaciones intelectuales en sensaciones.

La escuela neurológicoconstitucionalista tenía por aquella época a Gall como precursor y casi mantenedor único, anticipo no bien fundamentado científicamente de la moderna tipología, tan en auge gracias a Kretschmer y Pende. En España los curiosos que no conocían más que las lenguas latina—entonces del dominio de todos los licenciados—y la castellana, únicamente podían saciar su curiosidad en una obra muy concisa, publicada en el año 1806. La craneología tenía en España sus aficionados, y para vulgarizar la ciencia de Gall, una sociedad de literatos y naturalistas hizo en 1835 un resumen analítico, ilustrado con unas cuantas láminas.

Pretendía Gall que el mayor desarrollo de los órganos cerebrales favorece y aumenta el ejercicio de las funciones intelectuales y morales, y que el cerebro es el órgano de todos nuestros instintos, inclinaciones, sentimientos, disposiciones, facultades intelectuales y cualidades morales. También intentó demostrar que cada uno de los instintos, inclinaciones, etc., tiene un sitio determinado en el cerebro y que el desarrollo de las diversas partes que lo componen forman como otros tantos pequeños cerebros u órganos particulares, que se manifiestan en la superficie exterior del cráneo, con ciertas pro-



Don José Santucho y Marengo, nacido el 26 de septiembre de 1807, Director de la "Revista de Sanidad militar española y extranjera". Fué una gran figura de la medicina castrense. Falleció en Madrid el 20 de septiembre de 1883.

tuberancias o señales visibles y palpables, por medio de las cuales pueden reconocerse las disposiciones intelectuales análogas a cada individuo.

Un costumbrista, Antonio Flores, se burló donosa-

mente de los literatos y naturalistas que seguían a Gall. Hoy, que concedemos tanta importancia a las lesiones de los núcleos grises centrales en los desórdenes de la afectividad y en los trastornos de la conducta, y que incluso se ha formado un mapa histopatológico cerebral, hemos de mirar con algún respeto a la ciencia craneoscópica, que, si por rudimentaria no podía mantenerse, ha sido el punto de partida de la moderna orientación y selección profesional, al investigarse las dotes y aptitudes que destacan en cada sujeto.

Nada más relativo a nuestra especialidad encontramos en el *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* de los años 1834 y 1835. El lamentable estado a que llegó la asistencia de los enfermos mentales pocos lustros más tarde quizás haya de atribuirse a que en las revistas médicas no se mantenía, como actualmente, el interés por los problemas psiquiátricos. Por otra parte, el año era poco propicio a lucubraciones, pues el cólera constituía el punto neurálgico de las preocupaciones y discusiones de los centros científicos madrileños.

El tratamiento del cáncer de la lengua en 1834 por el Dr. Argumosa y el estado actual de la cirugía en esta afección

POR EL

Dr. RAFAEL TAPIA - HERNANDO

En el año 1834, el Dr. Argumosa describe un caso de cáncer ulcerado de la lengua tratado quirúrgicamente por él con un verdadero éxito postoperatorio y publicado en el *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* número 39. Este caso nos da una idea de las grandes dificultades que por entonces se tropezaba en el tratamiento de esta afección.

Queremos con este pequeño y ligero comentario poner de manifiesto no lo que la ciencia ha adelantado en este sentido desde entonces, sino hacer resaltar el gran valor que nuestros cirujanos de hace un siglo representaban en el desenvolvimiento de la Medicina y de la Cirugía.

La falta de medios diagnósticos, de material científico, les obligaba, cierto es, a obrar de una manera empírica; pero esto no es óbice para que sean considerados como buenos cirujanos, y no puede menos de concedérseles una verdadera importancia y un mérito extraordinario de observación y comparación.

El caso que nos ocupa, dice Argumosa, se refiere a un enfermo que se presentó en enero de 1834, y reconocida su lengua, "halló, desde luego, al alcance de la vista una úlcera, a lo largo de su borde izquierdo, de diez a doce líneas de longitud y tres o cuatro de ancho, con todos los caracteres de cancerosa, y, además, (lo que ciertamente hacía muy grave el caso) una dureza escirrosa que interesaba todo el espesor de la parte media de la mitad izquierda de la lengua, introduciéndose bastante en la mitad derecha y extendiéndose tanto hacia la raíz de este órgano que, para examinar sus límites, era preciso introducir todo el dedo índice, hasta tocar el hueso hioides.

"A pesar de la confianza con que el enfermo se ponía en mis manos, hubo que celebrarse una consulta con otros excelentes profesores.

"En tal conflicto, y viendo pender enteramente de la mano del cirujano la vida del enfermo..., procedí a la ex-

tirpación de toda la parte cancerosa de la lengua el día 25 de enero último del modo siguiente: a manera de abre-bocas, un corcho interpuesto entre las últimas muelas superiores e inferiores del lado derecho, para mantener bien separadas las mandíbulas, y dispuestos los ayudantes, uno a separar la mejilla y labio del lado izquierdo, y otro, para comprimir la carótida, sujeta la lengua con el dedo índice y pulgar; y la atraje al exterior en cuanto lo permitía el estado de este órgano. Aplicado entonces de plano el bisturí convexo a la cara inferior de la lengua, hice una incisión de delante a atrás, hasta la implantación del geniogloso en el cuerpo de ella. Penetrando entonces con un bisturí recto el cuerpo de la lengua hasta salir a la cara superior, introduje por esta incisión, en la misma dirección, el bisturí de botón, con el cual llegué, cortando por la línea media, hasta el hueso hioides, y volviendo entonces el bisturí, completé la división de la lengua en dos mitades. Entonces apliqué el centro del borde cortante del bisturí entre la amígdala izquierda y parte inmediata de la lengua; profundicé entre estas partes por medio de una incisión de fuera a dentro y de delante a atrás.

"Repetidos estos golpes, conseguí disecar casi en totalidad la mitad de la lengua alterada.

"Al comenzar esta disección se verificó la sección de la arteria ranina, ocasionando una hemorragia seria, que se contuvo suficientemente con la compresión de la carótida.

"Para terminar la operación extirpé la porción del tu-



Don Diego de Argumosa y Obregón, nacido el año 1792 en Puente de San Miguel (Santander). Fué el maestro de la cirugía española del siglo XIX. El día 28 de abril de 1865 murió en Torrelavega. Progresista de buena fe, colaboró con Olózaga, Mata, Madoz... y fué un innovador original de muchos métodos quirúrgicos, como el de autoplastia palpebral, por ejemplo. Con Mariano Delgrás, escribió una obra clásica de enseñanza: "Nuevos elementos de Medicina y Cirugía". Suyos son también "La Filosofía médica reinante" y el "Manual de afectos externos".

mor, que se internaba pasando la línea media a la mitad derecha de la lengua."

Este caso descrito nos revela el temple formidable del gran cirujano y la gran importancia que para aquella

época tenían los hechos prácticos, a los que se consideraba como la verdadera riqueza de la ciencia de curar.

En los tiempos actuales observamos cómo proceden nuestros cirujanos y los extranjeros con respecto a la misma afección, y así tenemos que Soerensen, cirujano laringólogo de la Escuela de Berlín, preconiza en el año 1930, en un preciso artículo aparecido en el *Zeitschrift für Laryngologie/Rhinologie u. Otologie*, un procedimiento para extirpación del carcinoma de la lengua que, en principio, varía poco del descrito en su trabajo por el Dr. Argumosa, claro es que con las mejoras de la hemostasia y del empleo de instrumental apropiado.

Una de las primeras maniobras que emplea tanto Argumosa como Soerensen es la de seccionar el músculo geniogloso y el hiogloso, con lo que obtienen una perfecta movilidad del cuerpo de la lengua.

Todos los demás tiempos de la extirpación del tumor, incluso la resección de parte del cuerpo de la lengua de apariencia sana, también eran practicados por el Dr. Argumosa.

Unicamente, y esto no tiene nada de particular, puesto que es de obtención posterior, queda la resección de los ganglios linfáticos de la región, que, como es sabido, es uno de los más interesantes puntos a tratar en la solución del problema.

El método de Malgaigne en las luxaciones escápulo-humerales

POR

M. ACEÑA

En la revisión del índice del tomo primero del *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, comprendidos sus números uno al treinta, de esta publicación, correspondiente al año 1834, que hoy celebramos su centenario, hallamos cuestión tan interesante para el médico práctico como el método de Malgaigne para la reducción de las luxaciones escápulo-humerales y publicado por su autor en la *Gaceta Médica de París*.

En aquella fecha eran innúmeros los errores e incertidumbres sobre el tratamiento de las luxaciones escápulo-humerales. Si bien el célebre profesor Richerand afirmaba que "no había enfermedades en cuyo conocimiento estuviese la Cirugía más próxima a la perfección", Malgaigne considera, en un llamado "ensayo" sobre esta afección, "que su mecanismo era poco conocido, que el estudio de sus síntomas estaba muy abandonado y que todos los métodos empleados para la reducción eran más o menos irracionales".

El estudio de la anatomía normal del hombre, los trabajos sobre el cadáver y lo publicado por diversos autores sobre el particular permiten a Malgaigne decir: "Las luxaciones tenidas por más comunes eran, en nuestro concepto, las más raras, y signos absolutamente despreciados aparecían como los más seguros y verdaderos; a pesar de todo, aunque nuevas investigaciones y hechos observados en el ser vivo nos confirmaban más y más en nuestras primeras conclusiones, subsisten poco menos que completamente olvidados, como si no hubieran existido."

El metabolismo deficiente del calcio produce una dentición defectuosa

Las investigaciones de Mme. Mellanby en cachorros sometidos a dieta raquitogénica, demuestran que la ausencia de Vitaminas D y de sales de calcio, producen un metabolismo deficiente origen más común de caries que el que procede de los fermentos depositados sobre los dientes por los alimentos.

Nada más indicado para la formación de los dientes, tanto los de leche como los permanentes, como la Emulsión Scott que junto con las vitaminas naturales en su medio natural, aporta una justa proporción de sales de calcio, fósforo y sodio



EMULSIÓN SCOTT

Indicaciones: Avitaminosis, Anemia, Tos, Bronquitis, Convalecencias, Debilidad, Marasmo, Tisis, Escrófula, Afecciones tuberculosas, Raquitismo, Dentición.

GYNOCALCION

ACCIDENTES DE LA PUBERTAD **ACCIDENTES DE LA MÉNOPAUSIS**

LABORATORIOS CORTIAL 15. Boul^d Pasteur. PARIS

JUAN MARTIN. ALCALA 9 MADRID. CONSEJO DE CIENTO 341 BARCELONA

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

Frasco de Aluminio de 20 cc. o sean 30 gramos (un centi-cubo-cúbico) contiene 0 gr. 54 de yodo que corresponde 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^a
67, Rue de la Victoire
PARIS

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

**LIPIODOL
, LAFAY**

En España : Sr. Juan MARTIN, Calle de Alcalá, 0. Madrid
y Consejo de Ciento, 341, Barcelona.
Islas Canarias : B. APOLINARIO. Farmaceutico, Las Palmas



CONTRA EL DOLOR!

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

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.



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 CONTRAINDICACION

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

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

DEPOSITO GENERAL

VENTA EN
FARMACIAS

**LABORATORIO
QUIMICO - FARMACEUTICO
DEL DR. B. OLIVER Y RODES**

CONSEJO CIENTO 308 - BARCELONA

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición y el estado general.

L. PAUTAUBERGE

10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Malgaigne, en este artículo, muestra profundo agradecimiento al gran Dupuytren por la bondad extraordinaria y laudable imparcialidad con que acogió sus aportaciones. Refiere lo ocurrido en el Hôtel-Dieu respecto a ellas, que resumimos en la siguiente historia clínica:

"Mujer de cuarenta y un años; consecutivamente a ser golpeada y caer al suelo, al levantarse se da cuenta de tener dislocado el brazo. Hasta días después, que es trasladada a San Lázaro, no hace aprecio del dolor. El médico del establecimiento, el Dr. Collineau, reconoce la dislocación, que trató de reducir por el método ordinario. No habiéndolo conseguido, se asoció del Dr. Jacquemin, e xinterno del Hôtel-Dieu; renovadas las tentativas de reducción por cuatro días consecutivos, hicieron experimentar a la enferma los más vivos dolores, sin el menor fruto; antes bien, confesó que desde entonces se resintió de un entorpecimiento en el antebrazo y dedos que antes no la afligía.

"Conducida al Hôtel-Dieu, cerca de un mes después de la ocurrencia, ofreció, como más notable, los síntomas siguientes: salida del acromion, depresión del deltoides, el codo separado de tronco si no poderlo acercar al tórax ni levantar el brazo hacia la cabeza, y, en fin, una prominencia evidentemente huesosa en la axila.

"Estos signos parecían seguramente característicos de la luxación, pero los mismos concomitan igualmente en la fractura. En el principio habría la crepitación que los distinguiese, pero el intervalo mediado debía haberle hecho desaparecer en el caso que hubiera existido.

"La enferma refería su accidente a los golpes que había sufrido. En fin, la salida huesosa del hueso de la axila no ofrecía a los dedos la impresión de la redondez de la cabeza del húmero; el profesor Dupuytren estaba dudoso; quería, antes de decidirse, saber de los otros profesores que la habían tratado, los síntomas, las señales que habían observado; pero no permitiendo las circunstancias obtenerlos, trató, aun en la duda, de intentar la reducción.

"Se preparó a la enferma con una sangría de dos o tres tazas, una cataplasma en la articulación y un baño; se la suministraron por la noche *dos granos* de extracto acuoso de opio, y al día siguiente, 8 de agosto, se dispuso todo para la reducción, según el método adoptado en Hôtel-Dieu.

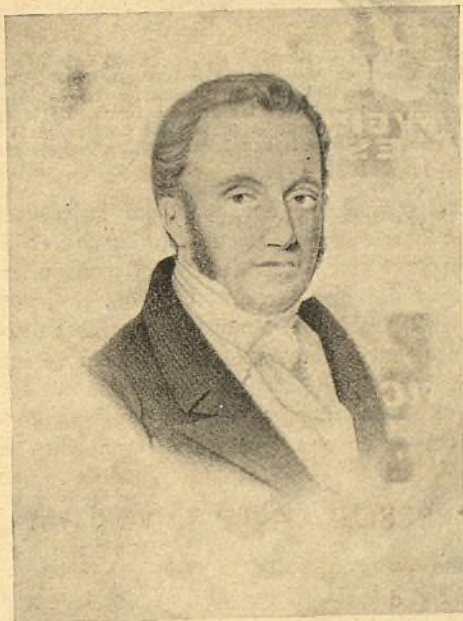
"Las operaciones se dirigieron del modo acostumbrado: la paciente manifestó continuaban sus padecimientos con muchos gritos. Para distraer la atención, fingió el profesor Dupuytren que había sido acusada de haber ido a robar la noche de su accidente; pero aunque se defendió con viveza, y a pesar de esta distracción, nada se consiguió; al cabo de muchos conatos de extensión, se creyó menor la depresión del músculo deltoide, pero la inutilidad de los esfuerzos verificados para la reducción reprodujeron la idea de fractura, y se creyó que acaso el callo tierno había sido dirigido hacia afuera por los esfuerzos; y para aumentar esta tendencia, le colocó una almohadilla, bastante gruesa, entre el brazo y el tronco y le cercó el codo cuanto fué posible mediante una venda ancha.

"Al cabo de cuatro días nada había resultado favorable de este vendaje, lo que, según escribe Malgaigne, le decidió a llamar la atención del profesor Dupuytren, a quien escribió manifestándole algunas ideas cuya certeza

za y utilidad debían demostrarse en esta dudosa enfermedad; y este profesor hizo el honor a Malgaigne de leer su carta y de discutir sus principales puntos en la conferencia del lunes.

"Desde luego, opinaba Malgaigne que existía dislocación y no fractura, apoyado en los signos siguientes: 1.º Prolongación del brazo, porque en toda fractura de los huesos largos conserva el miembro su longitud ordinaria o bien se acorta por efecto de su sobreposición respectiva o acaballamiento. En esta mujer, medido desde la salida del acromion hasta el olécranon, presentaba el brazo enfermo media pulgada más que el otro sano. El profesor Dupuytren aseguró que este solo signo suministraba una prueba cierta e irrefutable de dislocación, desvaneciendo desde entonces toda idea de fractura. 2.º El aumento de altura de la pared anterior de la axila, medida desde el borde inferior de la clavícula hasta el borde libre anterior de la fosa o cavidad axilar. Este signo existía a consecuencia del precedente en nuestra paciente, pues la pared axilar del lado enfermo tenía media pulgada más de longitud que la otra. 3.º Una salida o prominencia hacia adelante en el paraje donde comúnmente se observa el hueco o vacío subclavicular; esta salida se forma por la cabeza del hueso, y la diferencia de aspecto que resulta entre ambos lados del pecho se hace más visible en las personas flacas y descarnadas, siendo muy marcada en la enferma en cuestión. 4.º Apoyando los dedos inmediatamente bajo el acromion, se deprime fácilmente el deltoide cuando hay luxación, cosa que es imposible en caso de fractura.

"Estos cuatro signos, siempre existentes en la luxación y nunca en caso de fractura, fueron demostrados en nuestra enferma en pleno anfiteatro, sostenidos uno por otro, y aun también aislados; así que, no dudándose



El Barón Guillermo Dupuytren, nacido en 5 de octubre de 1778, muerto el 8 de febrero de 1835. Maestro y gloria de la cirugía del siglo XIX.

desde entonces de la luxación, se trató de reducirla. Aproveché esta ocasión de consultar con el profesor Dupuytren un nuevo método, empleado en otro tiempo por White, no se sabe mediante qué noticias o datos, pero

concretado por él a las luxaciones ya antiguas, método que la anatomía normal y patológica de estas luxaciones me había conducido a adoptar antes de tener conocimiento de las observaciones de White."

Aceptada por Dupuytren esta técnica de reducción, veamos cómo se procedió, según apunta el mismo Malgaigne en su citado artículo:

"Se bañó y preparó a la enferma, procediéndose a la reducción el martes 14. Se colocó una sábana en pequeños dobleces, a lo largo y al través, sobre el acromion, estando acostada la paciente, con sus dos extremidades superiores extendidas en la dirección de los pies y sostenidas por dos ayudantes, aunque al cabo de poco tiempo



El Dr. D. Bonifacio Gutiérrez, nacido en 1782, muerto el 29 de junio de 1854, doctor en Medicina desde 1804 y catedrático del Colegio de San Carlos desde 1818. Uno de los más ilustres decanos de nuestra Facultad, fué maestro de las grandes figuras de la época. Con Drumen y con Figuer formaba en la Real Cámara, y la Academia de Medicina de Madrid le honró con los puestos más eminentes.

po la resistencia que hallamos para la reducción nos hizo preferir el colocarlas en el anillo fijo en la pared.

"Situado el lazo de extensión del modo ordinario, y confiado a dos ayudantes, levantamos el brazo luxado cuanto fué posible, para ponerle cuasi paralelo al eje del tronco, haciéndose la extensión siempre inclinando el brazo ligeramente hacia atrás. Se había puesto en pronación el antebrazo para sustituir una palanca recta a la palanca curva que representa el miembro en supinación.

"Las primeras extensiones sólo ocasionaron, al parecer, dolores medianos. La cabeza del húmero apareció claramente en el hueco de la axila que llenaba; poco a poco se elevó hacia su cavidad, adonde la extensión la dirigía, y los dos bordes de la axila, que hasta entonces no aparecían pronunciados, dejaron ver el hueco que los separaba en el estado sano. Entretanto obrábamos con los dedos o con la palma de la mano sobre la cabeza del húmero para colocarla en su cavidad, a cuyo nivel parecía estar: con este objeto tratamos de aproximar el brazo al tronco por dos veces, pero sin poderlo obtener. Entonces quiso Dupuytren hacer una tentativa, y, comprimiendo fuertemente la cabeza luxada al mismo tiempo

que se hacía la extensión paralelamente al eje del cuerpo, ordenó enseguida a los ayudantes que acercasen el brazo al tronco, continuando con la extensión. La primera tentativa se frustró, pero la segunda tuvo el éxito más completo. El húmero ocupó su lugar sin oírse ruido alguno; el muñón del hombro volvió a presentar su redondez; el codo se aproximaba cómodamente al tronco; los movimientos de la articulación se hacían con facilidad, y, en fin, la salida o prominencia de la axila había desaparecido. Sin embargo, el brazo, medido como se ha dicho arriba, aún resultaba más largo que el otro y la eminencia que presenta la cabeza del húmero por bajo del acromion parecía estar un poco más baja que en el estado natural."

Refiere Malgaigne que fué colocada en axila una almohadilla y el brazo aproximado al máximo al cuerpo y sostenido con una charpa, afirmando Dupuytren "por cosa cierta que la paciente recobraría el completo uso de los movimientos de esta parte".

Con estas líneas queda descrito el método Malgaigne para el tratamiento de las luxaciones humerales con la modificación de Dupuytren, que contribuye poderosamente al éxito de la reducción.

En este artículo, Malgaigne comenta el valor de la modificación de Dupuytren, así como los signos diagnósticos de estas luxaciones.

En el número 14 del *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* del mismo año 1834, página 110, se transcribe una observación de Berard de luxación escapulo-humeral reducida por el procedimiento de Malgaigne con éxito rápido. Dice: "Somos llamados ante un hombre de constitución robusta que, queriendo pasar desde el jardín a su dormitorio, situado en el entresuelo, levantó el brazo derecho hacia una barra de hierro, y fijó sólidamente su mano en ella, en tanto que por la contracción de los músculos gran redondo, gran dorsal y gran pectoral, elevaba el cuerpo a la altura del brazo fijo en la barra; el resultado de este esfuerzo fué la luxación del húmero hacia abajo y hacia adelante."

En presencia del enfermo, "reconocí en él una luxación completa en el sentido citado. Le hice sentar en un asiento sólido, y supliqué al Dr. Bouillet (que me acompañaba) que se subiese sobre un taburete y dirigiese el brazo luxado hacia arriba, cogiéndole por la muñeca y tirando de él en la dirección del eje vertical del cuerpo; hice también que la señora del enfermo oprimiese de de arriba abajo con sus manos los hombros de su esposo. Entonces pregunté al paciente si estaba sujeto a alguna enfermedad habitual, y en tanto llamaba la atención con este ligero artificio y el Dr. Bouillet ejercía una tracción moderada del brazo, oprimí con los dos pulgares el húmero, y al momento sentí entrar la cabeza de este hueso en su cavidad. La luxación estaba reducida y sin dolor." El Dr. Berard firma este artículo en París el 18 de junio de 1834.

Sirvan estas líneas como recuerdo de Malgaigne y fervoroso homenaje a los redactores que iniciaron la vida del *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, que fué, pasados veinte años, el fundamento de la aparición de *EL SIGLO MÉDICO*; desvelos y amor del llorado e inolvidable Director Dr. D. Carlos María Cortezo, que ha pocos meses desapareció de entre nosotros, pero cuya figura y guía permanece.

Tres casos de hace cien años

Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia-1834

POR EL

Dr. J. GARCIA VICENTE

"Infarto antiguo de las amígdalas. Ligadura para su curación radical por un nuevo método," por el Dr. L. Diego de Argumosa.

Este maestro insigne, en presencia de una amigdalitis hipertrófica considerable, al punto de que estos órganos, "tocándose casi del todo, impedían el paso de la cámara anterior de la boca a la posterior", los rodeó con un cordón sólido, y estragulándolas progresivamente en días sucesivos consiguió su desprendimiento esfacelado.

La característica de esta actuación lenta y premiosa en lugar de la expeditiva que hubiese podido realizar aquel habilísimo cirujano con una pinza y unas tijeras (como se hace en la actualidad) fué seguramente el temor a la hemorragia en una región "difícil y embarazosa para el cirujano por la estrechez y profundidad del sitio".

* * *

Consideraciones sobre la angina membranosa y su curación con el nitrato de plata.

El artículo es una serie de consideraciones que demuestran la trágica lucha del médico de aquel entonces con la terrible afección diftérica; se preconizan diversos medios caústicos para tratar localmente el síntoma membranoso, así, el nitrato de plata (piedra infernal), ácido hidrocórico, insuflaciones de alumbre, calomelanos, etc., aplicación abundante de sanguijuelas en las paredes laterales del cuello, etc.

* * *

Fístula laríngea curada por una operación nueva.—ALFREDO VELPEAU. París.

Un individuo al que a consecuencia de una cuchillada en el cuello le queda una fístula traqueal "por donde cabe un dedo", rebelde a todo procedimiento curativo, tal como cauterización de los bordes de la fístula, refrescamiento y sutura de los mismos, etc.

En vista de estos fracasos orienta el Dr. Velpeau su actuación quirúrgica en el sentido de "cerrar la cavidad con un verdadero tapón de tejidos vivos tomados de otra parte", y así disecciona un colgajo en "las paredes externas que cubren la laringe"; es aquél de dimensiones de "una pulgada de ancho por veinte líneas de largo", le deja un pedículo de "cuatro líneas de ancho", y lo aplica mediante sutura ensortijada sobre la ostomía anormal, cerrándola por completo.

El éxito más rotundo siguió a esta ingeniosísima maniobra operatoria, que un siglo más tarde había de emplearse para resolver de casi idéntica manera parecidos problemas quirúrgicos.

Ojeando el primer año del "Boletín de Medicina Cirugía y Farmacia"

POR EL

Dr. ANGEL PULIDO MARTIN

Del Hospital de San Juan de Dios, de Madrid

Para extraer algunos datos que me permitieran escribir unas líneas sobre el estado actual de la Urología en el año 1834, según se deduce del *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, he ojeado la colección de este pe-



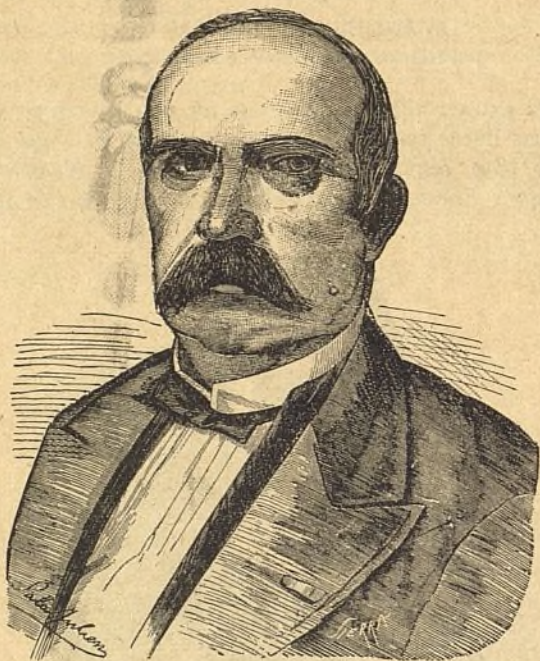
Don Melchor Sánchez de Toca y Sáenz de Lobera, marqués de Toca, nacido en Vergara el 5 de enero de 1804, gran reformador de las enseñanzas médicas en San Carlos, fundador de la Academia de Emulación. Anatómico y cirujano eminente, uno de los más adelantados estudiantes de la terapéutica quirúrgica del cáncer, siendo en este aspecto, y aun en otros muchos, el Recamier español. Murió el 4 de julio de 1880.

riódico que figura en la Biblioteca de EL SIGLO MÉDICO.

Tengo que confesar que si alguna impresión se deduce de la revisión de tal periódico, el primero de nuestra ciencia en España, es, para un urólogo moderno, de legítimo orgullo: aquellos señores estaban a principios del siglo XIX exactamente como a principios del siglo que le precediera y del anterior a éste... En todo el volumen hay una discusión sobre un tema de tallas perineales para la extracción de cálculos grandes de la vejiga de la orina y la exposición por el Dr. Argumosa de una técnica propia de circuncisión, que confieso no entender... Y nada más. El urólogo actual tiene que agradecer a sus inmediatos predecesores, y aun a la generación que antecede a la suya, todo el esfuerzo inmenso, la acumulación de trabajo y, lo que tal vez es más difícil en los hombres de ciencia, la supresión de prejuicios, para llegar, desde esa Urología casi medieval, a la Urología moderna, dueña de la exploratoria, sin igual en el diagnóstico y con tantos éxitos quirúrgicos cuantas son las intervenciones, a veces arriesgadísimas, aun para la muy arriesgada operatoria moderna, que no respeta órgano ni mal...

Por la época en que se publicó el primer número del *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, Bigelow estudiaba la carrera, y... desde Bigelow empieza el período verdaderamente científico de la Urología: al perfeccio-

namiento de la litotricia, sigue el descubrimiento de Nitze del cistoscopio, y después, con el cateterismo de los uréteres, la posibilidad de los diagnósticos finos de las lesiones renales. Entretanto, Pasteur y Lister han fa-



Don Antonio Rotondo y Rabasco, nacido en Madrid el año 1808. He aquí una figura interesante de la época. Cirujano dentista de excepcional mérito y cultura, era, al par, un escritor costumbrista de la talla de Figaro. Fué dentista de Fernando VII, María Cristina, Isabel II y Don Amadeo. Gozó de gran renombre como literato y artista. Viajó como pocos en su tiempo. Hablaba cinco idiomas. Era buen músico y pintor estimable.

cilitado el acceso al interior del cuerpo, Simón hace la primera nefrectomía, y... después, después viene la re-integración de la especialidad—la Medicina general—: los órganos son considerados como partes de un todo; al mismo tiempo que se mira la lesión local, se atiende al hombre que la padece; después de un período de análisis que dura un siglo, viene otro de síntesis..., por el que empezamos a caminar...

Pero cogida la pluma, quiero emborronar alguna cuartilla más, seguro de que el lector no sufrirá daño mayor por mi pertinacia; el que se canse, que lo deje, y para todos la paz.

La lectura superficial de ese volumen, hoy centenario, del *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, me permite algunas digresiones más, ajenas a la Urología. La primera es, también de satisfacción, al comparar aquel periódico, embrión de los modernos, con cualquiera de los que honran la Prensa médica española, con *EL SIGLO MEDICO*; la información que estos periódicos proporcionan es infinitamente superior a lo que el ánimo más esperanzado podía esperar en aquella época. Así, en la descripción de Argumosa, a que antes me refería, la falta de figuras, de dibujos, de esquemas, hace incomprendible y, por lo tanto, inútil su trabajo. Hoy, un creador de un método operatorio, de una variación en una técnica, pueden vulgarizar sus obras seguros de que serán bien comprendidas y copiadas fácilmente.

Otra consideración de orden distinto se deduce de la lectura del famoso *Boletín*. En aquel año sufrió España, y Madrid con ella, una de las invasiones de cólera morbo asiático que asolaban algunas veces nuestra patria. Al cólera de Madrid, y también al de otros distintos

lugares, dedica el *Boletín* el primer artículo y el más largo y el más cuidado en casi todos los números del año. El pueblo tiene la convicción de que el cólera es contagioso; el Gobierno, formado por gentes que discurren como el pueblo, que no tienen fundamentos científicos, opina también que el cólera es contagioso... ¡Ah! Pero los hombres del arte, los médicos, por lo menos los médicos del periódico, opinan doctoralmente: desdeñan la idea del contagio; el cólera es una epidemia, y una epidemia es "una enfermedad cuyo desarrollo es debido a esa maravillosa, inexplicable y extraordinaria reunión de circunstancias generales, tanto atmosféricas como telúricas, a ese *quid divinum* (!) que forma lo que se llama una constitución epidémica"... Con toda esa palabrería hueca se trata de explicar un hecho..., o, mejor dicho, negar un hecho: el contagio; y, puestos en ese camino, los señores del *Boletín* acumulan opiniones de médicos de otros puntos, ciudades o aldeas... Y al cabo de un siglo, esclarecidos por la Bacteriología, iluminados por la Higiene pública, nos preguntamos: "¿Cómo es posible esa obcecación de nuestros antecesores en la Medicina?"

El fenómeno tiene muy sencilla explicación: para el hombre, los ojos le sirven de muy poco; el hombre no ve con los ojos: ve con el cerebro; y si el cerebro lo tiene lleno de prejuicios, los ojos le son inútiles. De ahí el inmenso beneficio que reportan a la Humanidad los que en Ciencia son destructores de dogmas. La Ciencia doctrinaria debe ser revisada constantemente. También se deduce la responsabilidad que tiene la Prensa médica en la propagación de conceptos, de verdades o de errores. La Prensa médica es el gran libro de texto de los médicos prácticos: muchos, muchísimos prácticos refrescan sus conocimientos y se conservan al día de la Ciencia sólo por la lectura de esa Prensa. Quienes la dirigen no pueden olvidar verdad tan evidente.

La Medicina rural española hace cien años

POR EL

Dr. JOSE ALVAREZ SIERRA

La Medicina española, en su aspecto científico, ha sufrido una total transformación en estos cien años, y tanto los sistemas terapéuticos como las teorías patológicas de 1834 son muy distintos a las de 1933. En cambio, el aspecto profesional de nuestra carrera en el sector rural ha experimentado cambios tan ligeros, hemos progresado tan levemente que el médico rural de hoy vive casi igual que a principios del siglo XIX.

Cuando se fundó el *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia* estaba reciente la ley llamada de *Ayuntamientos e Instrucción para el gobierno económico y político de las provincias*, así como la real orden de 22 de octubre de 1829, que disponía el arreglo de los partidos médicos. También era motivo de preocupación y comentario otro decreto: el de 8 de septiembre de 1832, que, con un criterio demasiado absolutista y gubernamental, pretendió establecer que las plazas de cirujanos y médicos titulares se proveyesen por la Real Junta de Medicina y Cirugía, en lugar de ser escriturados y elegidos por los Municipios.

La novedad de todas estas reglamentaciones ponía un poco de orden en el caos lleno de arbitrariedad que significaba la legislación sanitaria de aquella época.

MORRHUËTINE

JUNGKEN

CARACTERES ESENCIALES

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

SE EMPLEA EN TODAS LAS ÉPOCAS DEL AÑO.

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

Eficaz en el tratamiento de las

- Adenopatías
- Linfatismo
- Escrofulismo
- Raquitismo
- Diabetes
- Heredosifilis
- Ameno y Dismenorrea
- Convalecencias

Estados llamados Pretuberculosos



LABORATORIO MIRABENT BARCELONA

ESPECIALIDAD NACIONAL

SELLOS GRANULADOS



**TRICALCINE
IRRADIADA**

DOSIFICADA A $\frac{1}{2}$ MILIGRAMO de ERGOSTERINA
IRRADIADA POR DOSIS

VITAMINA D
SALES DE CALCIO

**RECONSTITUYENTE
GENERAL**

TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO
DEBILIDAD - CARENCIA
DESMINERALIZACION
RAQUITISMO

21, RUE CHAPTAL - PARIS . IX^e

TRICALCINE
EL ESPECIFICO RECALCIFICANTE MAS ANTIGUO

LABORATORIO FARMACEUTICO

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.
Tetradinamo	(ELIXIR E INYECTABLE) Medicación dinamófora 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 coleslerina, 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 espiroquitososis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación del ferrocarril.

Unos profesionales aplaudieron las nuevas reformas; otros, como siempre ocurre en estas circunstancias, entendían que iban a salir perdiendo en su autoridad y en sus intereses económicos. Entre éstos figura el célebre Dr. Mateo Seoane, cuando era médico titular de Rueda, y D. Ignacio Graels, que ejercía en Carabanchel Bajo.

Los médicos de partido eran contratados por los respectivos Ayuntamientos, y los honorarios unas veces procedían de los bienes propios del pueblo, y otras, de los arbitrios y repartimientos proporcionales. Todavía en 1833, para ejercer la Medicina, era necesaria la limpieza de sangre. Unos pueblos tenían médicos puros; otros, cirujanos latinistas; algunos, Bachilleres en Medicina o Licenciados o Doctores. La diversidad de títulos que daban las autoridades producía una sensible competencia entre los profesionales del arte de curar.

Bajo tres aspectos podemos enfocar la vida de los médicos rurales de hace un siglo comparada con los tiempos presentes: en lo que se refiere a sus honorarios, a su prestigio social y a las dificultades y sinsabores del ejercicio clínico.

Respecto a los honorarios, es muy ligera la diferencia entre los de entonces y los de hoy; pero si atendemos a las variaciones que se han producido en la economía política de todos los países y en el valor de la moneda, resulta que entonces ganaban más que en la actualidad. Al azar, vamos a recoger varios anuncios de titulares del año 1834.

Pozuelo de Alarcón anunciaba su plaza de médico con 15 reales diarios y casa. En 1912 recordamos que esta titular era de 1.000 pesetas, o sea unos 10 reales diarios. Si la memoria no nos es infiel, el año pasado se ha provisto esta plaza con 2.000 ó 2.500 pesetas. Como se ve, eran mucho más altos los emolumentos de principios del pasado siglo.

El partido de Piedralava, que suponemos sería el actual Piedralaves, tenía la dotación de 4.500 reales, casa gratis, dos cerdos en montanera y 120 cargas de leña. Haro tenía 700 ducados y una gratificación de 200 por asistir al Hospital. El Tiemblo (Ávila) daba 6.000 reales, casa y dos cerdos. Barajas, 12 reales diarios y 400 anuales para casa, o sea 4.870 reales. Colmenar Viejo, a siete leguas de la Corte y con 1.200 vecinos, ofrecía 400 reales y gratificación de 400 por visitar dos conventos de la localidad.

La titular de Aceveda se anunciaba con 170 fanegas de centeno de superior calidad, 200 reales de dinero, 40 libras de lino y casa. Villanueva de Buitrago, 145 fanegas de centeno, 95 de trigo, 580 reales en dinero, 90 libras de lino, casa y pajar. La Villa del Viso, junto a Illescas, ofrecía nueve reales diarios, casa y libertad para cobrar los partos y golpes de mano airada. Navalморal de la Mata, que ya debía ser pueblo importante, abonaba 8.000 reales.

Por estos ligeros datos de los anuncios que publica el primer tomo de nuestra Revista, se desprende que los médicos estaban bastante mejor pagados que hoy.

Respecto a su prestigio social, debía ser grande, por ser mayor la distancia entre su cultura y el nivel medio intelectual de los vecinos. Existía el inconveniente de que en las luchas políticas entre absolutistas y liberales daban lugar a que, según triunfaran uno u otro partido, se dejaran cesantes o se reintegraran a sus

puestos adeptos o enemigos del partido que usufructuaba el poder.

Los médicos que gozaban de mayor preeminencia eran los médicos puros, pero el reglamento de 1827 les



Don Rafael Martínez Molina, nacido en Jaén (1816), discípulo pre-dilecto de Argumosa, fué el primer anatómico de su tiempo, la "perla de San Carlos"; hombre de gran cultura humanista y literaria, escritor casticísimo, murió el 14 de marzo de 1888, después de crear una brillante escuela que dió cirujanos como Ustáriz, San Martín, Cortezo...

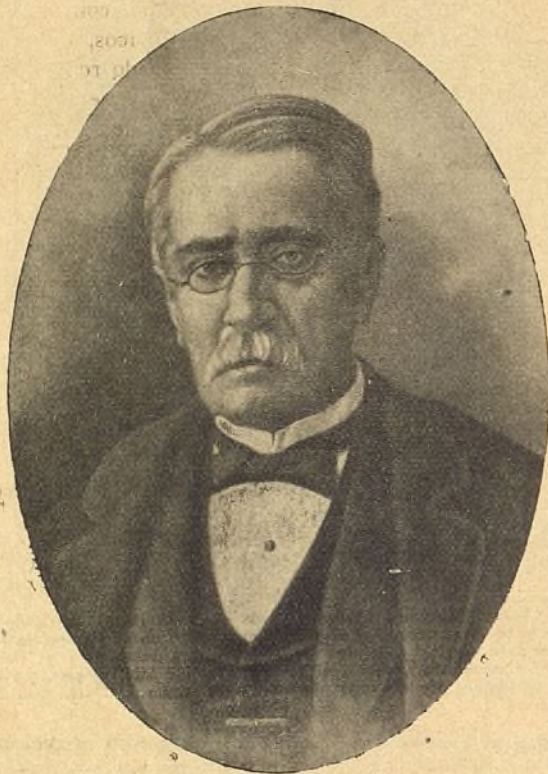
había despojado del derecho y aptitud en que se hallaban de poder aspirar a todos los honores y destinos de la Facultad. Esta disposición tuvo muy excitados los ánimos durante los años 1833 y 1834, levantando gran cantidad de odios contra la Reina Gobernadora, que se negaba terminantemente a rectificar.

La medicina rural de hace un siglo era, como la de los tiempos que corremos, oficio lleno de sinsabores y amarguras, profesión de sacrificio y sacerdocio que es necesario ejercer sin mirar la ingratitud de los individuos a quienes se prestan los servicios. El caciquismo no había tomado el incremento que tomó en años posteriores; en cambio, el egoísmo de las gentes, exigiendo curación para dolencias que no la tienen, sería grande, y el riesgo ante los casos desafortunados, de mayor gravedad.

En 16 de enero de 1834 cayó el Gobierno de Cea Bermúdez, sucediéndole Martínez de la Rosa: ¡cuánto había progresado la política! La primera vez que Cea fué ministro salió por demasiado liberal, y le reemplazó el furibundo absolutista Duque del Infantado; la segunda vez fué despedido por reaccionario, ocupando su puesto un antiguo diputado de las Cortes de Cádiz, que, aunque moderado, no olvidaba su honroso abolengo.

Las primeras disposiciones del Ministerio Martínez de la Rosa eran esperadas por la clase médica rural con ansiedad y satisficieron las exigencias de la opinión, al reconocer los derechos ciudadanos y políticos de los médicos y cirujanos, que en tiempos anteriores no podían gozar de los de vecindad ni figurar en los Ayuntamientos. Después causó general sorpresa la pu-

blicación del *Estatuto Real*, cuyo código constaba de cinco títulos y cincuenta artículos. Los títulos eran: 1.º De la convocatoria de las Cortes generales del Reino. 2.º Del Estamento de próceres. 3.º Del Estamento de Procuradores del Reino. 4.º De la reunión del mismo. 5.º Disposiciones generales. Las Cortes serían



Don Francisco Méndez Alvaro, en los últimos años de su vida.

convocadas por resolución de S. M. y conforme a lo prevenido en la *Novísima Recopilación*. El Estamento de próceres debía componerse de preladados, grandes de España y títulos de Castilla, agricultores, comerciantes, fabricantes y hombres de Ciencia; y el de procuradores, de individuos que tuviesen treinta años de edad, lo menos, y una renta propia de doce mil reales anuales y pertenecieran por nacimiento o por la propiedad a la provincia que habían de representar.

En estas Cortes, que se reunieron el 24 de junio, D. Joaquín María López habló con gran elogio de los médicos rurales, que realizaban una campaña de heroísmo en la asistencia de coléricos, pidiendo para estos funcionarios sanitarios determinados privilegios. La caída del Gobierno, siendo sustituido por el del Conde de Toreno, malogró estas iniciativas.

Reuniendo en una gran síntesis la situación de los médicos de partido hace cien años, según se desprende de las columnas del *Boletín de Medicina*, podemos decir que era mejor que la de los colegas que hoy desempeñan estos cargos, y resulta demostrado, evidentemente, el abandono con que los Gobiernos de todos los tiempos han tenido a la Medicina. Si comparamos el ejercicio de la milicia hace un siglo, el de la abogacía, el del magisterio, el de cualquier otra profesión liberal, con la nuestra, se deduce que todas han tenido un engrandecimiento y exaltación muy diferentes.

Brindamos estos breves comentarios a los organiza-

dores del futuro Ministerio de Sanidad, lamentando que nuestra colaboración en este número extraordinario del centenario de la Prensa médica española tenga que limitarse a una impresión desconsoladora, triste, de desencanto y desilusión, al contemplar cómo estos cien años de historia, de progreso y de perfeccionamiento social han sido un tiempo totalmente muerto para los médicos rurales.

Los estudiantes de Medicina en 1834

POR

JUAN HERNANDEZ SAMPELAYO

Ya no son aquellos del viejo manteo despedazado y sucio y el bicornio con cuchara y pandereta en mano que Gustavo Dore nos pinta en sus dibujos y autores extranjeros nos describen en sus siempre fantásticos relatos, no. Son jóvenes limpios y aseados embutidos en estrechas levitas, de las que desborda el corbatín por la pechera y pantalones ajustados sobre la media bota y envueltos todos ellos, salvo en los últimos días de mes, en la amplia y muy castiza capa madrileña; tocándose como los españoles todos por aquella época con el negro sombrero de copa, ya que el general sinsombrerismo estudiantil ha de tardar muchos años en llegar.

Bajan muy de mañana al viejo Colegio de San Carlos, que el buen Carlos III fundó un día allá por el año de 1783, y que ahora la gentil regente doña María Cristina acaba de arreglar al propio tiempo que lo va haciendo con calles y edificios de la entonces villa y corte, pues a las nueve sonadas ya abren los bedeles las aulas y al pico de las cuarto y como se hace hoy por sus sucesores por no quebrantar la tan tradicional costumbre, entran los señores catedráticos en las mismas y empezaban a explicar las de obstetricia y propias del sexo, la anatomía y vendajes, la higiene, la materia médica, las de los niños y sífilíticas, las de afectos agudos y crónicos con voz pausada y claridad infinita, ya que tales eran los méritos de aquellos grandes médicos que eran y son en la Medicina española un timbre de gloria y cuyos nombres son Pedro Castelló, el gran cirujano, que mejorando grandemente a Fernando VII y diciéndole éste le pida un favor, le pide y consigue sean repuestos en sus cátedras todos los compañeros suyos por aquel monarca separados en los años funestos de su reinado; Hisern, que más tarde se haría homeópata; Gutiérrez, director del Colegio y benefactor del mismo y su biblioteca; Trujillo, el célebre político a más de gran terapeuta, y don Diego de Argumosa, que siendo un tan gran anatómico y cirujano tanto había de discutir y atacar la sociedad de su tiempo al acabar con las fingidas llagas de la monja Sor Patrocinio. A las doce, y ya terminadas las clases, los más se van al paseo y algunos, los menos, a los hospitales de Nuestra Señora de la Encarnación, General de la Pasión, de Antón Martín y de la Latina, con los maestros aprender a la cabecera de los pobres pacientes los remedios más nuevos que ellos más tarde aplicarán o al menos lo intentarán en las cabezas de turco de amigos y parientes lo mismo que en los días que corren y con igual énfasis y doctrinamiento, llevando al extremo su afán de palabreo científico, que por pedir postre de conservas a la patrona la demanda-

ban ante el asombro de ésta y burla de los demás huéspedes leturio de guindas. Tanto más, que por aquella época, y con su bachillerato en Artes, compuesto por las asignaturas de Humanidades, Francés, Lógica, Matemáticas y Física, podían entrar en el Colegio de San Carlos y obtener el de cirujano sangrador o romanista, con el cual, y siendo estudiantes de Medicina, ejercían de médicos; tal es el caso del célebre Méndez Alvaro, quien, en unión de otros compañeros en análogas circunstancias, realizó toda la epidemia del cólera en el Hospital general. Y ya una vez terminado el muy frugal almuerzo, se iban a dar con sus huesos al café a desollar pellejos y hablar de mujeres de más o menos rompe y rasga, a las que planeaban asaltos o daban tiernas serenatas con gran acompañamiento de bandurrias y guitarras, de las que eran finos y expertos tocadores. Luego, para acabar de pasar la tarde, y si no eran los meses del "empollen"—"en los que ya (y dejemos la pluma a Méndez Alvaro) desde el primer año nos reuníamos para formar un repaso seis condiscípulos, organizándole de tal forma, que cada uno explicaba un día de la semana las lecciones correspondientes, sufriendo enseguida las objeciones que gustaban oponerle los restantes. Y observábamos con todo rigor un reglamento formado a este fin, en el cual no se echaba de menos la parte penal para el descuidado que acudía después de la hora señalada y para el inasistente. Las multas (de dos a cuatro cuartos) exigidas por estos conceptos, y las que pagaba el que no sabía bien la lección o dejaba de responder a cierto número de preguntas, formaban un fondo, que, después de los exámenes anuales, se gastaba alegremente en la fonda. Nuestro repaso lo constituimos, del principio al fin de la carrera, el que esto escribe y José Alvarez Bustio, Manuel, López de la Fuente, Pedro Fernández Tréllez, José González Olivares y Manuel Santos Guerra. Y con dificultad podrá creerse en el día el rigor con que hacíamos nuestros estudios y la aplicación de todos los escolares que nos habíamos congregado"—, se marchaban en grandes grupos a los teatros del Príncipe y de la Cruz, en cuya tertulia, por tan sólo cuatro reales de vellón, armaban grandes grescas y alborotos con la vecina de mujeres ocupada siempre por mozas de partido, y se emocionaban a veces con los primeros ecos románticos del Duque de Rivas, de García Gutiérrez, de Hartzenbusch y Martínez de la Rosa o Rosita la Pastelera, por entonces jefe del Gobierno—y aquí se ve ya un predecesor de Manolito Azaña—por boca de Julián Romea, Carlos Latorre, García Luna, la Matilde Díez y la Teodora Lamadrid.

Y hecho un condumio más ligero que el del mediodía, al billar a arañar los paños, o si eran meses de verano a las verbenas de San Antonio o la Virgen del Puerto y, así, día tras día, hasta que llegase el codiciado, pero a veces triste, de alcanzar el título, acabando de esta forma los días más venturosos entonces como ahora de la vida del hombre.

Y al acabar este breve y desvaído artículo de recuerdo de aquella época de gloria y tristeza a la par, enviemos un recuerdo sentido y lleno de emoción a aquellos jóvenes, tales como Sánchez de Toca, Marcos Viñals, Asuero, Nieto y Serrano, Méndez Alvaro y Fourquet, que luego han sido y por siempre serán honra y prez de la Medicina de nuestra muy amada España.

SECCION PROFESIONAL

Colegio Oficial de Médicos

Sobre Seguro de Maternidad

Ha terminado la Asamblea de Médicos Tocólogos del Seguro obligatorio de Maternidad, que, convocada por el Consejo general de los Colegios Médicos, dió comienzo el 19 de diciembre. A ella han asistido representaciones de todos los Colegios españoles, y se ha logrado por unanimidad aprobar un proyecto de convenio que se ha de proponer al Instituto Nacional de Previsión para que esté en vigor durante el año 1934.

Este convenio difiere del anterior año en que en él los tocólogos han procurado, con las enseñanzas de la experiencia, hacer más efectiva esta labor social en beneficio de la obrera.

La Mesa de la Asamblea fué presidida por el Dr. don Fulgencio Navarro Blasco, de Madrid, y actuó de Secretario el Dr. D. Eduardo Pérez L. Echevarría, de Almería.

Las conclusiones de dicha Asamblea se han hecho llegar al Consejo general de Colegios Médicos, a fin de que éste procure con el Instituto Nacional de Previsión una máxima garantía para sus beneficiarios.

De Beneficencia y Sanidad Municipal

Se han constituido ya las zonas en que se ha dividido Madrid para la asistencia ticológica gratuita de las embarazadas pobres; aquéllas son en número de veinte, y para su delimitación se ha tenido en cuenta más la densidad de población que la extensión de la parcela urbana que constituye cada zona. Es de esperar y de desear que el acierto haya presidido en esta laboriosa y lenta reorganización del servicio ticológico municipal.

Leemos un acuerdo municipal en el que se niega al Dispensario de Higiene Mental un pabellón del Colegio de la Paloma, que aquél pidió para servicios auxiliares. Esto parece razonable, ya que no se ha de desposeer a un servicio para dotar a otro; pero en la redacción del acuerdo municipal creemos adivinar una especie de complacencia en reiterar que los terrenos en que se asienta el Dispensario de Higiene Mental no están cedidos por nuestro Cabildo, sino prestados y a merced de una posible decisión más o menos arbitraria y malhumorada de nuestra Corporación municipal que pueda amenazar de desahucio a aquel centro científico. Debían nuestros concejales sentirse más espléndidos en estos asuntos científico-benéficos.

El concejal Sr. Pelegrín, médico y probado defensor de los intereses del cuerpo facultativo de la Beneficencia municipal, ha presentado al Ayuntamiento una interesante proposición encaminada a combatir la tuberculosis infantil escolar, para lo que preconiza: una *inspección radioscópica* del aspirante a ingreso en la escuela; reconocimiento, por los Dispensarios antituberculosos, de los actuales escolares, y un posible establecimiento de escuelas de niños tuberculosos contagiosos para reunir y educar en ellas a los que se encuentren en aquellas precarias condiciones.

Sólo plácemes merece este generoso y altruista propósito del Dr. Pelegrín; pero creemos oportuno destacar que existe una Inspección médicoescolar del Estado en vigoroso período de formación, con médicos inspectores escolares y especialistas diversos, entre ellos un sector dedicado a enfermedades del pulmón, con Dispensario médicoescolar en pleno funcionamiento y Clínica escolar en proyecto, entidades todas con las que sería muy conveniente se pudiese en contacto el médico para que resultase de ese modo una labor conjunta que aumentaría y facilitaría el éxito y la eficacia que merecen los propósitos del activo concejal.

«PREVISION MÉDICA NACIONAL»

Excepcional plazo de ingreso para todas las edades

Habiendo sido concedido por Orden del Ministerio de la Gobernación, del 17 de agosto del corriente año, un plazo excepcional de tres meses para el ingreso a todas las edades en "Previsión Médica Nacional", y en el que tendrán cabida los *farmacéuticos* y *odontólogos*, el Consejo de Administración de la citada entidad ha fijado, en uso de las atribuciones que le concede la mencionada Orden, el período comprendido entre el 1.º de diciembre del corriente año hasta el 28 de febrero del venidero, para que todos los *médicos, farmacéuticos y odontólogos* colegiados, *cualquiera que sea su edad*, puedan solicitar su ingreso en "Previsión Médica Nacional", siempre que se encuentren en las demás circunstancias que determina el Reglamento de "Previsión Médica Nacional".

Pasado dicho plazo, sólo podrán ingresar los menores de cuarenta y seis años, según determina el artículo 35 del citado Reglamento.

Si no es usted asociado a "Previsión Médica Nacional" y le interesa el porvenir de su esposa e hijos, acuda inmediatamente a su Colegio, donde le facilitarán todos los datos necesarios para su ingreso.

DE INTERÉS PARA LOS QUÍMICOS

Se cubrirá una plaza de Química en el Laboratorio Provincial de Madrid (Hospital General), a la que se desea acudan hombres de formación e historia científicas en Química pura, analítica o Bioquímica.

Las bases de la convocatoria se darán en el *Boletín Oficial* de la provincia.

SECCION OFICIAL

Ministerio de la Gobernación

JUNTA DE SANIDAD INTERNACIONAL.

He aquí la parte dispositiva del Decreto creando la Junta de Sanidad Internacional:

Artículo 1.º Se crea en la Dirección general de Sanidad una Junta de Sanidad Internacional encargada de estudiar, proponer, tramitar, informar y efectuar cuantos trabajos sean necesarios para la más eficaz colaboración de España en la labor de la Oficina Internacional de Higiene pública. Esta Junta podrá recabar de los funcionarios y entidades oficiales la colaboración y los informes que precise para el mejor desarrollo de su labor.

Artículo 2.º La Junta será presidida por el inspector general de Sanidad exterior y de Comunicaciones y Transportes, y de ella formarán parte: el jefe médico del servicio de Sanidad internacional y colonial; el jefe médico de régimen sanitario, Marina civil y Emigración; un inspector de Sanidad de transportes; un inspector provincial de Sanidad; el jefe de la Sección de Parasitología del Instituto Nacional de Higiene y el secretario técnico de la Dirección general de Sanidad. La Junta designará el vocal que haya de actuar como secretario de la misma.

Artículo 3.º La Junta de Sanidad Internacional propondrá las personas de su seno que han de acudir a las sesiones del Comité permanente de la Oficina Internacional de Higiene pública como representantes de España.

(Gaceta del 29 de diciembre de 1933.)

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,6; mínima, 691,5; temperatura máxima, 7º,2; mínima, -3º,6; vientos dominantes, ONO. y NO.

El rasgo característico de la semana presente ha sido la aparición brusca desde los últimos días de la anterior y primeros de ésta de numerosos casos de estados gripales. No los calificamos de gripe, porque no se trata, por lo menos hasta ahora, de las formas típicas de esta enfermedad, sino de malestar grande y desproporcionado para la escasa fiebre que los enfermos presentan. Tras de este prólogo se presenta catarro bronquial y, al fluidificarse la secreción, los molestos síntomas generales remiten. Aunque de aparición muy reciente, la mayoría de los enfermos se encuentran muy aliviados, y solamente por excepción han tenido algunos que interrumpir sus ocupaciones.

En los niños se manifiestan los mismos procesos gripales que en los adultos, con igual carácter benigno.

CRONICAS

Noticias.—Por el Ministerio de la Gobernación han sido nombrados: D. Emilio Negro Vázquez, Médico residente del Sanatorio Leprosia Nacional de Fontilles (Alicante), y D. Juan Lázaro Urra para la plaza de Profesor titular de Ingeniería sanitaria e Higiene urbana de la Escuela Nacional de Sanidad.

Genalcoides atóxicos.—Con el presente número acompañamos un interesante proyecto de los Laboratorios Amido, de París (representante en España, Dr. E. Boizot, Luis Cabrera, 47, Madrid), recomendando su lectura y pedido de muestras con la tarjeta que en aquél figura.

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados)

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL, catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. 10028.—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.

BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPPAMAJOR L. y Estafío coloidal.

Laboratorio Gamir, San Fernando, 34. - Valencia.

ROLAÑOS Y AGUILAR • Talleres Gráficos • Altamirano, 50, MADRID

Sanatorio del Parque-Davos

(ANTES SANATORIO TURBAN)

Casa de primer orden. 1.570 metros sobre el nivel del mar. Gran parque y bosque de propiedad. Pensión, incluyendo habitación, tratamiento del médico, etc., desde 17 francos suizos. Prospecto gratuito.

Médico Director: Dr. F. BAUER

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 PESETAS
EN TODA ESPAÑA

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día.

En gastroenteritis, tóxicas, diarreas estivales, infecciones intestinales, etc., es de doble éxito.

LACTOBULGARINA

ORIGINALIDAD TERAPEUTICA

FEBRIFUGOL: Elixir. - Unico preparado de fórmula racional, moderna y radicalísima para combatir las fiebres tíficas, paratíficas y colibacilares y demás infecciones endodigestivas. Rápida antisepsia interna, sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.

NUTRIR: Extracto de cereales y leguminosas, maltosado, vitamínico, de alto coeficiente nutritivo y fácil digestión. Diferente sabor y aroma en cada frasco.

HALITOL: Antiséptico, desinfectante y profiláctico originalísimo. Purifica, perfuma e inmuniza. El bactericida más nuevo y eficaz. Higiene íntima, optitis, baños, heridas infectadas, etc., etc. Infalible siempre.

Laboratorio EGABRO
CABRA (Córdoba) España.

CATARROS BIFOSFOTIOL TOSSES
SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOLCOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado en las afecciones pulmonares, catarrros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo e inapetencias

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 dia



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

LABORATOIRES MONAL & C^{ie}, 6, RUE BRIDAIN, PARIS

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

Vías respiratorias

JARABE FAMEL
a base de lacto-recreo soluble

**ACCIÓN
RAPIDA
Y
SEGURA**

**calma la tos
facilita la expectoración
reanima el estado general**

Depósito general para España:
Curiel y Morán.-Aragón, 223.-Barcelona

Antiasmático poderoso

REMEDIU EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRUNQUIALES

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 CRONICOS, haciendo cesar la FATIGA y produciendo UNA SUAVE EXPECTORACION.

PRECIO: 6,50 pesetas frasco

DEPOSITO CENTRAL: Sr. Medina, Serrano, número 36, Madrid, y al POR MENOR, en las principales farmacias de España y América.

ALMORKANAS



Producto español a base Hamam-virg.^a Æsculus hippocast, novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3,60 pesetas; correo, 4,10. De venta en farmacias.

Aguas de MARMOLEJO

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

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

2.^a temporada de 1.^o de Septiembre a 15 de Noviembre Estación de ferrocarril a siete horas de Madrid y cuatro de Sevilla. - Alquitranada la carretera que conduce a los manantiales.

Gran Hotel del Bañeario.—Todo confort
Pedidos de botellas e informes al señor Gerente, en **MARMOLEJO (Jaén)**

—La de Villanueva del Campo (Zamora); por defunción; 3.^a categoría; dotación, 2.200 pesetas; con 110 familias de beneficencia y población de 2.706 habitantes. Provisión por oposición. Solicitudes hasta el 31 de enero. Segundo distrito. Derechos de oposición, 30 pesetas.

—La de Villagordo (Jaén); por excedencia; 2.^a categoría; dotación, 3.025 pesetas; con 150 familias de beneficencia y población de 4.056 habitantes. Provisión por oposición. Solicitudes hasta el 31 de enero. Derechos de oposición, 25 pesetas.

Para su provisión en propiedad por concurso, en armonía con lo dispuesto en la ley de 15 de septiembre de 1932 (artículos 1.^o y 2.^o) y Reglamento de 7 de marzo de 1933 (artículos 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19), se anuncian las plazas de Médicos titulares-Inspectores municipales de Sanidad siguientes, debiendo enviarse las instancias, en papel de 8.^a clase, a la Inspección provincial de Sanidad respectiva, acompañadas de la ficha de méritos (artículo 4.^o del Reglamento de 7 de marzo de 1933):

—La de Cabezas del Villar (Ávila); por renuncia; 4.^a categoría; 1.650 pesetas; 40 familias de beneficencia y 1.358 habitantes. Concurso libre de antigüedad y selección por Inspección. Solicitudes hasta el 29 de enero.

—Boquiñeni (Zaragoza); por renuncia; 4.^a categoría; 1.650 pesetas; 10 familias de beneficencia y 1.136 habitantes. Concurso libre de méritos y selección por Inspección. Solicitudes hasta el 29 de enero.

—Peral de Arlanza y agregados (Burgos); por renuncia; 4.^a categoría; 1.650 pesetas; cuatro familias de beneficencia y 607 habitantes. Concurso restringido de antigüedad y selección por Inspección. Solicitudes hasta el 29 de enero.

—Renedo de Esgueva (Valladolid); por defunción;

TRATAMIENTO EFICAZ

**REUMATISMO
YODOVISAL**

Salicilato sosa
YODURO potasa

**ESQUIZOFRENIA
MANGAN - ARSENILO
Cacodilato de man-
ganeso-Cacodilato
de sosa**

Muestras y literatura:

**D. FENOLLOSA
PAZ, 26
VALENCIA**

ganizadas, que le hacían frente o que esquivaban el encuentro y le cansaban, obligándole a incesantes marchas y contramarchas infructuosas. La llegada de don Carlos el 12 de julio a Elizondo, donde se avistó con Zumalacárregui, a quien hizo teniente general y jefe de su Estado Mayor, infundió mayores bríos a los soldados que por él peleaban, y mayor fe en el triunfo de su causa a los habitantes de las provincias del Norte, que le eran tan adictos. Los más prestigiosos generales isabelinos: Sarsfield, Valdés, Quesada, Rodil, Espoz y Mina, nada pudieron contra la pericia y la fortuna de Zumalacárregui, y dejaron, descorazona-

cartera que se le confiaba, y que hubo de dejar muy en breve, por lo que el general Quesada le llamó, en el Estamento de Próceres, *el Meteoro*. Enemistóse con todos los ministros, a quienes trató con descomedida altanería, llegando las cosas a un punto que hizo casi imposible la convivencia en el Gobierno. El marqués de las Amarillas, que, por renuncia de su tío el duque de Bailén, presidía el Estamento de Próceres, intentó poner paz entre los ministros beligerantes, sabedor de que la reina le había cobrado afición a Llauder y no podía prescindir de los servicios de Martínez de la Rosa y Toreno. Parecióle, asimismo, la ocasión propicia para dar al Consejo de Gobierno, que él manejaba a su antojo, la participación que Fernando VII no quiso, y que el marqués quería que tuviese en la dirección de los negocios del Estado, y propuso a la reina reunir, bajo su presidencia, en Palacio, al Consejo, para discutir previamente este asunto antes de someterlo al Consejo de Ministros. Hízose así, con gran disgusto de los ministros, y sobre todo de Toreno, y cuando se reunieron juntos los dos Consejos, a pesar de la presen-

que fué nombrado ministro en propiedad, y al mismo tiempo general en jefe del Ejército, con facultades más amplias que las que habían tenido sus predecesores, el general D. Jerónimo Valdés, el cual creyó, después de la desgraciada expedición a las Américas, que los medios españoles no alcanzaban a dominar la situación, y que era preciso solicitar la cooperación extranjera prevista en el Tratado de la Cuádruple Alianza, opinión que había sido también la de su predecesor, el general Llauder. Pero antes de elevar la suya al Gobierno, consultó, de palabra y por escrito, a los generales, que, en su mayor parte, con-

BARACHOL

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

dos, el mando sin haber conseguido más que algún que otro éxito parcial, y no la victoria decisiva con que soñaban. Quesada, en una extensa Memoria que el 22 de febrero dirigió desde Pamplona al Gobierno, le manifestaba su opinión de que para acabar las guerras civiles se necesitaba la acción combinada de la política y de las armas. "Si se pudiera conseguir, decía, el retraer a los principales cabecillas de que sigan en la facción, lo que habría de verificarse de un modo decoroso, poco importa a Su Majestad que *unos pocos millones se empleen en hacer desaparecer ese germen de discordia* que, prolongado, puede causar tantos males."

De este convencimiento de Quesada nacieron sus gestiones cerca de D. Miguel Zumalacárregui, respetable magistrado recientemente nombrado por el Gobierno de la Reina Regente de la Audiencia de Burgos, hermano del jefe carlista. Cruzáronse cartas entre el general cristino y el carlista; pero exacerbándose el tono de ellas, hízose por entonces imposible toda esperanza de avenencia, y el resultado fué que la guerra tomara caracteres de ominosa crueldad.

Las desventuras de la guerra, y también, según algunos, el haberse permitido hacer una indicación a la Gobernadora respecto a su morganático y clandestino

JARABE ALMERA

A BASE DE FOSFATO DE CAL GELATINOSO, EL MAS ASIMILABLE

matrimonio, obligaron al general Zarco del Valle a dejar el Ministerio de la Guerra. A reemplazarle vino de Barcelona D. Manuel Llauder, flamante marqués de Val de Rivas, que prestaba buenos servicios en la Capitanía General de Cataluña, pero poco apto para el desempeño de la

SOLUCION REICHENBACH

BALSAMICA, CON TIOCOL, BENZOATO SODICO Y DIONINA

J. DOMINGO CHURTÓ

C. Libertad, 14.—BARCELONA

cia de la reina, la disputa fué agria entre Llauder y sus colegas, y no lograron la augusta señora y el oficioso mediador la avenencia apetecida. Siguieron, pues, las cosas como estaban, hasta el pronunciamiento del Batallón de Voluntarios de Aragón, que sacó de su cuartel el teniente Cordero, y se apoderó el 18 de enero de 1834 de la Casa de Correos (hoy Ministerio de la Gobernación, en la Puerta del Sol), y dió muerte al capitán general D. José Canterac, que trató de reducirlo a la obediencia. Tomó Llauder el mando, y lejos de rendir por la fuerza a los sublevados, obtuvieron éstos para capitular las condiciones que exigieron. Por eso Larra dedicó aquel año en su artículo de finados este epitafio a la Casa de Correos: *Aquí yace la disciplina militar*. Si se colocaran lápidas conmemorativas en cuantos puntos han ocurrido, de entonces acá, pronunciamientos militares, toda España parecería hoy un cementerio.

Dimitió Llauder, y al despedirse de sus compañeros, a quienes había tratado tal altaneramente como ministro, se desahizó en cortesías, bajezas y súplicas para conseguir la Capitanía General de Cataluña, a la que fué de nuevo enviado por recomendación de la Gobernadora, que le dió, además, la llave de gentilhomme. Se encargó interinamente de la cartera de Guerra Martínez de la Rosa, hasta

AFECCIONES DEL GRUPO ARTRITICO HIVERICA

Muestras y literatura

Labs. del Dr. PUNYED LLOBERAS
Apartado número 5. - R E U S

vinieron con su jefe, quien entonces la apoyó con todo calor en una comunicación al presidente del Consejo de Ministros, en los primeros días de mayo, de que fué portador el general D. Luis Fernández de Córdova.

Ocupóse el Consejo de Ministros, o, por mejor decir, Martínez de la Rosa, con Burgos, Garelly y Zarco, en la confección del nuevo Código político, que, sancionado por la Gobernadora el 10 de abril de 1834, se promulgó solemnemente bajo la denominación de Estatuto Real. El día 17 de aquel mes y año dimitió la cartera de Fomento Burgos, reemplazándole Moscoso de Altamira, y de la de Hacienda, en que demostró Aranalde su incapacidad, se encargó D. José de Imaz, hombre de bien, entendido y laborioso, que en circunstancias normales hubiera sido un buen ministro, pero que por faltarle las condiciones indispensables en aquellos momentos difíciles, tuvo que dejar el puesto el 18 de junio al conde de Toreno, que gozaba alto y merecido concepto de hacendista, y que por sus antecedentes políticos, sus conexiones con los hombres más notables de todas las facciones del partido liberal y, sobre todo, por la favorable opinión que generalmente se tenía de su inteligente actividad, dió prestigio al Gobierno, y se atrajo muchos malcon-

CALCINHEMOL ALCUBERRO

PODEROSO ANTIANEMICO
ALCALA, 88. — MADRID

tentos que, con más o menos furor, le combatían.

El Estatuto Real, bien recibido por los que después formaron el partido *Moderado*, o sean los conservadores isabelinos, no satisfizo a los liberales, que para afirmar el principio de la soberanía nacional, consideraban indispensable el

restablecimiento de la Constitución de 1812, siquiera fuese por poco tiempo e interin se modificaba por las Cortes, mientras que otros querían una Constitución completa, pero nueva. El Estatuto era una mera donación de la Corona, una Carta otorgada como la de Luis XVIII, que establecía las dos Cá-

PAIDOTROFO

TONICO INFANTIL

maras que tanto repugnaban a Fernando VII y fueron causa de que perdiese su confianza Martínez de la Rosa, cuando en 1822 se las propuso, y el rey le dijo: "¿No puedo gobernar con una y quieres que haya dos?" Habíase querido acomodar a las necesidades del régimen constitucional leyes antiguas de la Monarquía, que en rigor no existían, y se dió al Estatuto cierto sabor arcaico, denominando Estamento de Próceres y de Procuradores a la Cámara Alta y al Congreso de los Diputados. Eran miembros natos del primero, siendo su dignidad hereditaria, los Grandes de España que lo fueran por derecho propio, tuvieron veinticinco años y disfrutaban una renta anual de 200.000 reales (1). Los demás próceres vitalicios eran nombrados por el rey, pudiendo serlo todos los arzobispos y obispos; los títulos de Castilla, mayores de veinticinco años, con una renta de 80.000 reales; los que se hubieron ilustrado en varias carreras y fueran, o hubiesen sido, secretarios del Despacho, procuradores del Reino, consejeros de Estado, embajadores o ministros plenipotenciarios, generales de mar o tierra o ministro de los Tribunales Supremos; los propietarios territoriales o dueños de fábricas, manufacturas o establecimientos mercantiles que poseyesen una renta de 60.000 reales y hubiesen sido procuradores del Reino, y los que en la enseñanza pública, o cultivando las ciencias o las letras, hubiesen adquiri-

CARABAÑA: el mejor purgante

do gran renombre y tuviesen una renta de 60.000 reales, ya de bienes propios, ya de sueldo del Erario. Los procuradores debían tener treinta años de edad y 12.000 reales de sueldo, haber nacido en la provincia que los nombrase, o residido en ella durante los dos últimos años, o poseer en ella algún predio rústico o urbano, o capital de censo que re-

(1) Este artículo fué obra, dice Amarillas, del Consejo de Gobierno, al que sometió el Ministerio el proyecto de Estatuto. Según éste, no eran próceres todos los Grandes, sino los designados por éstos para representarlos en el Estamento, siendo, naturalmente, la dignidad vitalicia y no hereditaria.

dituase la mitad de la renta necesaria para ser procurador. Las Cortes no podían deliberar sobre ningún asunto que no les hubiese sido expresamente sometido en virtud de un Decreto real, pero les quedaba expedito el derecho de elevar peticiones al rey. No podían exigirse contribuciones que no hubiesen sido votadas por las Cortes. Y cuando el rey las disolviese habrían de reunirse otras antes del término de un año. Estas eran las principales disposiciones del Estatuto Real (1).

Admiró Larra de Martínez de la Rosa que en una propia semana diese al público el *Estatuto Real* y un drama intitolado *La Conjuración de Venecia*, con lo que logró, según Cánovas del Castillo, acreditarse más de romántico con su drama que de liberal con su ley fundamental para los revolucionarios literarios o políticos de la época.

Pocos días antes de que se reunieran las Cortes, convocadas para el 24 de ju-

Sipolysin

"Henning"

Obesidad,
endógena y exógena

lio, fué Madrid teatro, los días 17 y 18, de horribles y sangrientos sucesos, crímenes que quedaron impunes y cuya relación es una de las páginas más tristes y vergonzosas de la Historia de España. Habíase presentado en la capital el cólera morbo; testificaban su presencia y sus estragos el considerable número de víctimas, conducidas en carros, a granel, al campo santo. Creía el Gobierno que, ocultando el mal, lograría vencer o mi-

(1) Tuvieron los próceres un uniforme que inventó Martínez de la Rosa y que, según el Real decreto de 26 de julio de 1834, era, para los actos solemnes, el siguiente: "Manto ducal, de terciopelo azul turquí con mangas anchas, como lo usaron los ricos homes de Castilla y de Aragón en los siglos XIV y XV, forrado de armiño, con la "epitoga" también de armiño, el cual arrastrará algo por detrás; por encima de la epitoga adornará el cuello del prócer una gola, más subida por detrás que por delante. Bajo el manto llevará una túnica de glacé o tisú de oro, que bajará hasta cubrir la rodilla, y cuyas mangas ajustarán en el puño, y estarán adornadas en este sitio por una guarnición estrecha de encaje; medias de seda blanca y zapatos de terciopelo azul con un lacito de cinta o galón de oro. En la cabeza llevará el gorro ducal, también de terciopelo azul, con vuelta de tisú de oro, y debajo del manto, la espada, pendiente de un cinturón de la misma tela que la túnica."

El uniforme de gala consistía en casaca verde oscuro, forrada de seda blanca, abotonada por delante, bordada de oro con ramas de roble, laurel y palma, entrelazadas, rodeando oronas ducales; calzón blanco de cachemir, medias de seda blanca, zapatos con hebilla y sombrero apuntado, guarnecido con pluma blanca y galón de oro.

tigar el miedoso pánico que se había apoderado de la población, y que crecía al par que la epidemia, y se exasperaba con el silencio ministerial y la inercia o impotencia de las autoridades. Con esta calamidad coincidieron las malas noticias de la guerra y la de la aparición de D. Carlos en el Norte al frente de

Jarabe Bebé.-Tetradinamo.-Septicemiol.-Purgantil (Jarabe de Frutas)

(Véase anuncio, página IV.)

sus huestes, a la que Martínez de la Rosa pretendió quitar importancia, diciendo que era "un faccioso más". Sabíase en la Superintendencia general de Policía, que desempeñaba entonces el capitán general de Madrid, D. José Martínez de San Martín, que los enemigos del orden trabajaban con empeño por exaltar los ánimos contra el Gobierno, y bien fuera preparada y organizada en las logias la matanza de los frailes, según dice Menéndez y Pelayo, bien surgiera espontáneamente en la mente de algún malvado la idea de achacarles el envenenamiento de las aguas potables, ello es que la noticia cundió por los barrios bajos, y las encolerizadas turbas, al grito de "¡Mueran los frailes!", asaltaron los conventos, y en las celdas, los claustros y hasta al pie de los altares asesinaron despiadadamente y a mansalva a más de ochenta religiosos de varias Ordenes, sin que las autoridades llegasen a tiempo para impedir la matanza ni para prender a los asesinos. En la tarde del 18 quedó definitivamente restablecido el orden en las calles de la capital; pero no volvió la tranquilidad al ánimo de sus moradores, que huían en tropel, aterrorizados por aquel mal que continuaba con mayor violencia sus estragos y parecía azote de un Dios, no satisfecho con la sangre en los conventos y templos derramada.

96% CONVALESCIENTES
Elixir CALL

BLOC DE SOBREMESA Baillly-Bailliére. Llamamos la atención sobre este artículo por su buen papel blanco, satinado, de magnífica impresión tipográfica y presentación, y económico precio; hoy es necesario en la mesa de todo despacho, consulta, oficina; es decir, no hay persona de carrera o negocios que no lo use.

Bloc con agujeros en cabeza o al costado, 1,75, con ranura lateral, 2 pesetas.

Pídalo en librerías, papelerías o a Editorial Baillly-Bailliére, Núñez de Balboa, 25, Madrid, remitiendo con su importe 0,50 para el envío por correo.

mostrando en todos los actos que tiene que vencer una fuerte resistencia. La marcha de los pensamientos está inhibida, es lenta, cuesta trabajo llevar a cabo un pensamiento completo. El cambio del objetivo del trabajo intelectual es tan difícil, que muchas veces no se hace; el enfermo persiste siempre en idénticas ideas tristes o en una sola (monoteísmo). Entre los tipos de la depresión citaremos la tristeza, la desesperación, los remordimientos; pero el proceso que ocupa un lugar especial es el miedo. Casi siempre va unido a las demás formas de depresión y les da su aspecto especial; pero puede existir asimismo de una manera aislada, y por eso se ha tratado de describir una psicosis y una neurosis del miedo. El miedo puede tener orígenes diferentes. En muchos casos depende de una dificultad de oxigenación de los tejidos, y por eso se presenta en las enfermedades del aparato circulatorio o del respiratorio. También tiene alguna relación con las funciones sexuales, de modo que la excitación sexual sin satisfacer provoca determinadas formas de miedo. Para Freud se trata de que la tensión sexual se transforma en miedo, lo cual acaso no sea del todo exacto; pero no cabe duda de que la satisfacción sexual puede eliminar estas formas de miedo, además de que estos accesos de miedo se pueden transformar en otros, por ejemplo, de hambre aguda, de sudor, de asma, de diarreas, de vértigo, etc. El proceso sexual lleva, después de luego, un componente de miedo, y no es raro observar que, por la influencia de este sentimiento, se producen orgasmos sexuales, por ejemplo, por la prisa y el miedo a no llegar a tiempo, por el temor al castigo del maestro en los chicos. En muchos casos de psicosis acompañadas de miedo hay una fuerte tendencia al onanismo, que desaparece en cuanto ha desaparecido el afecto. Sin embargo, existen otros orígenes patológicos del miedo. En todos los casos en que se produce depresión por virtud de procesos corporales, desconocidos todavía, se puede producir el miedo por los mismos mecanismos, o sea en todos los estados melancólicos de las enfermedades más diversas. Más sorprendente es el caso en que se produce el miedo sin que le acompañe representación alguna, o sea el caso en que el enfermo tiene miedo y no

tra un proceso grave, y las alucinaciones especialmente indican que se trata de un caso de esquizofrenia.

Los afectos de una persona para sus semejantes son sumamente variables, tanto cuando son agradables como en el caso contrario, de modo que con la mayor facilidad trasponen los límites de lo normal. Los psicópatas son todos, principal o exclusivamente, tímidos; y como la afectividad domina todas las demás funciones, desempeña en psicopatología un papel importantísimo, aun cuando sea muy poco lo que difiera de las condiciones normales, no solamente por los síntomas de los trastornos afectivos mismos, sino porque estas variaciones son las que determinan los síntomas importantes consecutivos a las alteraciones de cualesquiera otros procesos psíquicos. Por la acción de los afectos sobre las asociaciones, se crean las ideas delirantes, las excisiones de la personalidad, los estados histeriformes de obnubilación; la mayoría de los síntomas neuróticos son la consecuencia de una contrariedad reprimida. Los desplazamientos y las irradiaciones determinan ideas y actos forzados. Los complejos afectivos ambivalentes, o sea los conflictos interiores que el enfermo no puede resolver, sino solamente reprimir, son los más patógenos. Algunos trastornos afectivos son de origen interno, tienen su origen en la fisiología del cerebro y del metabolismo general. Se habla para explicarlos de trastornos de las glándulas endocrinas, pero no se especifica nada de cuáles puedan ser estos trastornos. De esta índole son las peculiaridades afectivas de los melancólicos y de los maniacos, el optimismo de los alcohólicos, la mayoría de los trastornos de los epilépticos y de los imbeciles. También pertenecen a este grupo las predisposiciones afectivas congénitas anómalas. Estas últimas pueden bastar por sí mismas para ocasionar síntomas o pueden crear el terreno adecuado para que otras enfermedades los determinen. Para hacerse histérico o paranoico, es preciso poseer cierta predisposición afectiva, que suele ser congénita y que habitualmente no es más que una exageración de las variedades afectivas de las personas sanas, de los temperamentos.

Otros trastornos afectivos son reacciones correctas

en cuanto a lo cualitativo, pero exageradas en cuanto a lo cuantitativo, frente a un acontecimiento cualquiere. Estas reacciones tienen su origen en la constitución del sujeto. Una desgracia grave, por ejemplo, la pérdida de un hijo, puede afectar a la madre de tal modo que durante mucho tiempo guarde el recuerdo tan vivo como el primer día y observe el luto más riguroso. En este caso, la intensidad del dolor fue normal, pero su duración, más larga de lo corriente. En otros casos, esta misma desgracia provoca un estado en el que la madre no puede ni trabajar, ni comer, ni ocuparse de nada, de modo que, siendo una mujer normal, no se diferencia en nada de una melancólica. Se trata de una reacción excesivamente violenta del afecto. Así, algunos afectos causantes de miedo pueden llevar al estupor y a la confusión, y este fenómeno es bastante de no pocas dificultades y errores en la exploración de los niños y de los sujetos oligofrénicos. Un proceso intelectual anormal puede determinar una reacción, que sería inexplicable si aquel proceso no hubiera existido, pero que en relación con él es perfectamente lógica. Si un paranoico cree que ha hecho un descubrimiento de importancia trascendental, es lógico que se le vea adoptar un aire de orgullo en consonancia con lo que su imaginación le forja, y si, por el contrario, cree que le persiguen, se excitara en consonancia con la injusticia de que se cree víctima. En estos casos, la reacción es falsa, porque lo es su fundamento, pero el mecanismo por el que la reacción se formó era normal. En el extremo opuesto, sorprenderá algunas veces la apatía, o sea la falta de reacción de determinadas personas. Si esta falta de reacción se produce en un orgánico, su explicación es fácil. Aquel enfermo no ha comprendido el proceso ocurrido, y no reacciona, porque en su incompreensión le falta motivo para ello. En cambio, si se les hace comprender el alcance del suceso, no solamente reaccionan, sino que lo corriente es que lo hagan con vehemencia. Son también trastornos secundarios del afecto, pero de un mecanismo completamente diferente, las irradiaciones patológicas y los desplazamientos del afecto. Un caso evi-

dente de desplazamiento se encuentra en una esquizofrenia descrita por Speyr. Odiaba a un terrateniente que había hecho una mala pasada a su marido. Al cabo de algún tiempo dió a luz en una casa de labor inmediata, y a falta de otra asistencia, tuvo que aceptar la de la mujer de aquel terrateniente. Por este motivo, el odio que tenía a éste se desplazó a su mujer, y de esta al niño, a su propio hijo, al cual sometió a tales torturas, que acabó por morir. Casi todos los trastornos afectivos son episodios transitorios; los permanentes suelen ser congénitos; rara vez son adquiridos, como sucede con la ya citada euforia de los alcohólicos, la inestabilidad y la disposición eufórica o, más rara vez, depresiva de los orgánicos, o la persistencia y violencia de los afectos en los epilépticos.

En los estados de depresión general, todos los acontecimientos, los internos y los externos, van acompañados de dolor físico de diferentes intensidades. Los casos más ligeros se parecen al estado normal de disgusto; en cambio, es difícil explicarse la situación afectiva del melancólico grave. Está seguro de que ha perdido todo lo que podía serle agradable, todo lo que podría tener valor para él, y, sin embargo, sigue teniendo los mayores males, lo peor que se podría imaginar. La desviación, o sea la exageración exclusivamente de aquellas impresiones sensoriales que son desagradables aumenta el dolor, salvo en los casos en que la impresión de que el enfermo no se encuentra bien en parte alguna le lleva a cambiar constantemente de ambiente. Las percepciones suelen tomar el matiz de lo extraño, de lo molesto, de lo monótono. Las impresiones ópticas aparecen todas grises; los sabores están torcidos. Los alimentos carecen de sus sabores característicos y se notan sosos. El pensamiento mismo se hace con dificultad y causa molestia.

Son accesibles al pensamiento solamente las ideas que entrañan una impresión dolorosa. Los pensamientos de contenido agradable son episodios fugaces que no ejercen acción alguna sobre la marcha habitual de los pensamientos tristes. Cuesta gran esfuerzo al enfermo decidirse a actuar, y cuando lo logra, lo hace despacio y



ULTIMOS INVENTOS

en APARATOS DIAGNOSTICOS de PRECISION para explorar todas las cavidades (OTOSCOPIOS, OFTALMOSCOPIOS, etc.), APARATOS para medir PRESION ARTERIAL. TRANSFUSION SANGRE. PNEUMO-THORAX, etc.

Pida usted folleto descriptivo:

LABORATORIOS U. V. Apartado 331. SEVILLA

3.^a categoría; 2.200 pesetas; 25 familias de beneficencia y 881 habitantes. Concurso libre de méritos y selección por Tribunal. Solicitudes hasta el 29 de enero.

—Arañuel (Castellón); por nueva creación; 4.^a categoría; 1.650 pesetas; dos familias de beneficencia y 800 habitantes. Concurso libre de méritos. Selección por Inspección. Iguala, 4.350 pesetas. Solicitudes hasta el 29 de enero.

—Torrecilla del Pinar (Segovia); por renuncia; 3.^a categoría; 2.200 pesetas; 14 familias de beneficencia y 810 habitantes. Concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 29 de enero.

—Nava de Ricomalillo (Toledo); por excedencia; 4.^a categoría; 1.650 pesetas; 40 familias de beneficencia y 1.793 habitantes. Concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 29 de enero.

—Cobeña (Madrid); por renuncia; 4.^a categoría; 1.650 pesetas; 20 familias de beneficencia y 357 habitantes. Concurso restringido de antigüedad. Selección por Inspección. Solicitudes hasta el 29 de enero.

—Fuentes de Ropel (Zamora); por renuncia; 3.^a categoría; 2.200 pesetas; 50 familias de beneficencia y 1.308 habitantes. Concurso libre de méritos. Selección por Inspección. Solicitudes hasta el 29 de enero.

—Melgar de Tera y su agregado Pumarejo de Tera (Zamora); por nueva creación; 3.^a categoría; 2.200 habitantes; 20 familias de beneficencia y 1.100 habitantes. Concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 29 de enero. Selección por Inspección.

—Talavera la Real, distrito segundo (Badajoz); por renuncia; 3.^a categoría; 2.750 pesetas; 200 familias de beneficencia; 4.138 habitantes. Concurso libre de antigüedad. Selección por Tribunal. Solicitudes hasta el 29 de enero.

En la "Gaceta" del día 27 de diciembre, por el Ministerio de la Gobernación, Subsecretaría de Sanidad y

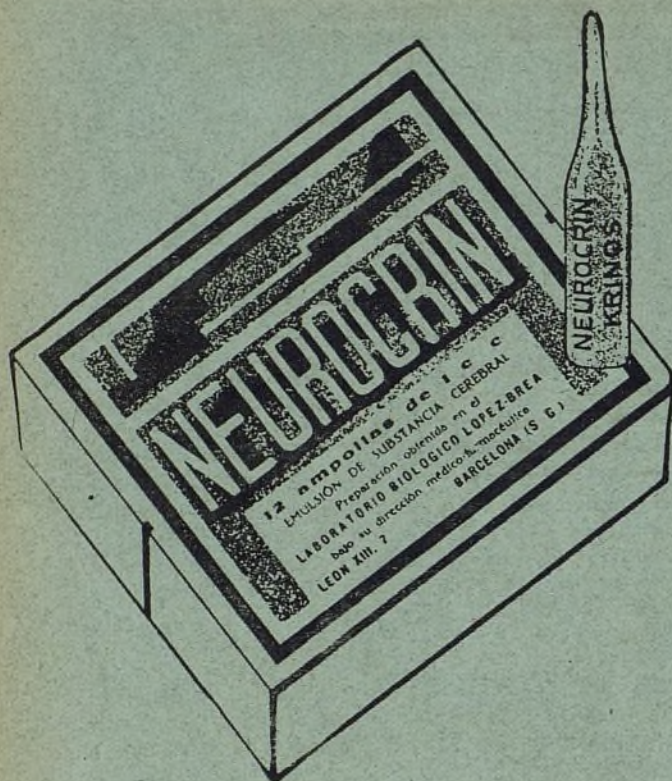
Beneficencia, Dirección general de Sanidad, se publican tres circulares convocando a concurso-oposición para la provisión de tres plazas de enfermeras practicantes de los Dispensarios antituberculosos de los distritos de Buenavista, Universidad y Hospital, de esta capital, dotadas cada una de ellas con el haber anual de 2.500 pesetas; concurso-oposición para la provisión de la plaza de Médico encargado de Laboratorio del Sanatorio "Lago" (Tablada), dotada con el haber anual de 4.000 pesetas, y a concurso-oposición para la provisión de

ocho plazas de Practicantes Auxiliares radiólogos, tres de ellas con destino a los Dispensarios antituberculosos de los distritos de Buenavista, Hospital y Universidad, de esta capital, y las cinco restantes a los Dispensarios de Cádiz, Valladolid, La Coruña, Oviedo y Santander, dotadas, las tres primeras, con el haber anual de 2.500 pesetas cada una de ellas.

PROGRAMA de los ejercicios oral y escrito para oposiciones a plazas de médicos titulares, inspectores municipales de Sanidad. (Real decreto de 2 de agosto de 1930 y Real orden de 11 de noviembre de 1930.) Precio: 1,50 pesetas.

CONTESTACIONES al Programa para opositar las plazas de médicos titulares, inspectores municipales de Sanidad. Cuatro tomos. 1.600 páginas. Precio: 25 pesetas. Contesta a todo el Programa y no se requiere consultar ninguna otra obra.

ANALISIS
de orinas, esputos, leches, sangre, aguas, etc.
Laboratorio del Dr. E. ORTEGA
Sucesor del DR. CALDERON
Carretas. 14.-Madrid
FUNDADO EN 1866



Terapéutica Biológica de las Jaquecas

Neurocrin Krynol

(Emulsión aséptica de substancia cerebral)

INDICACIONES

Antineurálgicas (jaquecas)
Anticonvulsivas (síndromes epilépticos)
Antigénicas (distonias vegetativas)

Por contener lipoides de cerebro inalterados, debido a su especial preparación, actúa, además, como reconstituyente nervioso y siempre con resultados convincentes en los casos de

Agotamiento nervioso,
Psicosis depresivas, Surmenage,
Desnutrición y Raquitismo

ADMINISTRACION Y DOSIS

El NEUROCRIN KRYNOL, va contenido en ampollas de 1 c. c. que por el reposo del mismo se divide en dos capas, siendo preciso agitarlo bien antes de ser aspirado por la jeringuilla

En los adultos, una inyección subcutánea de 1 c.c., en días alternos, en los niños, mitad de la dosis.

MUESTRAS PARA EXPERIMENTACION CLINICA
LEON XIII, 7
Laboratorio Biológico LÓPEZ-BREA
BARCELONA (S. G.)

TERAPEUTICA DE LAS
 ALTERACIONES MENSTRUALES

OVARIOTONO

COMPOSICIÓN { Substancia ovárica, 0.10; Substancia tiroidea, 0.03;
 Viburnum prunif. extr., 0.06; Piscidia erythrina extr.,
 0.06; Hyoscyamus niger extr., 0.01.



Amenorrea, Oligomenorrea, Pubertad retrasada, Trastornos de la Menopausia, Reglas dolorosas, Psicosis sexuales

De dos a ocho grageas al día (dos cada vez)

HEMOSTONO

COMPOSICIÓN { Substancia mamaria, 0.10; Substancia placentaria,
 0.05; Secale cornutum extr., 0.06; Hamamelis virg.
 extr., 0.04; Hidrastis canad. extr., 0.02.



Menorragias, Metrorragias, Fibromas uterinos, Congestiones utero-ováricas, Hemorragias de la pubertad y menopausia

De dos a ocho grageas al día (dos cada vez)