

# EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.200.—Tomo 93

AÑO OCHENTA Y UNO

9 Junio 1934

PRIMERA DENTICIÓN

## JARABE DELABARRE

**Facilita** la Salida de los Dientes

**Calma** los Dolores del Niño

**Evita** los Accidentes de Dentición

*En suaves Fricciones  
en las Encías*

Establecimientos FUMOZE  
78, Faubourg Saint-Denis, Paris



Hygiene de la Mujer

## POUDRE CHAUMEL

(Polvos Chaumel)

**DESCONGESTIONANTE  
ANTISÉPTICA  
SUAVIZANTE**



Etablissements FUMOZE  
78, Faubourg St-Denis, Paris

Reconstituyente muy Enérgico

## CARNINE LEFRANCO

Jugo de Carne de Buey Cruda

**ANEMIA, NEURASTENIA, DEBILIDAD  
CONVALECENCIAS, TUBERCULOSIS,  
AFECCIONES DEL ESTÓMAGO  
Y DEL INTESTINO**

preparado en frío y concentrado  
en el vacío,  
en solución sacaro-glicerínada

1 a 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOZE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



Representante en España, DANIEL ROBERT, Claris, 72.—Barcelona.



## ALMORRANAS



Producto español a base Hamam-virg.<sup>a</sup> 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.

## JARABE “DEYEN” DE MANZANA LAXANTE

Utilísimo en los adultos e insustituible en los niños  
DOSIS: Adultos, de una a dos cucharadas de las de sopa diluido en agua o solo; niños y menores de un año, una cucharada de las de café; de dos a seis años, una cucharada de las de postre; de seis en adelante, una cucharada de las de sopa diluido en agua o solo, después de la cena. Todas estas dosis se pueden aumentar o disminuir, según el efecto que produzcan. DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Depositorio: E. DURAN.—Tetuán, 9 y 11.—Madrid  
Frasco de muestra a los señores médicos, pidiéndolo al director del Laboratorio, Ponzano, 18, entr. izqd.  
¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones

## 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

### VACANTES

La de Puebla de los Infantes (Sevilla) y sus anejos; por nueva creación; 2.<sup>a</sup> categoría; dotación, 2.750 pesetas; 300 familias de beneficencia; población, 5.230 habitantes; provisión por concurso libre de antigüedad. Solicitudes hasta el 7 de julio. Distrito 1.<sup>o</sup>

Datos: Villa a 75 kilómetros de la capital y 18 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Peñaflor.

—La de Gutierre Muñoz (Ávila) y sus anejos; por excedencia; 5.<sup>a</sup> categoría; dotación, 1.375 pesetas; 14 familias de beneficencia; población, 415 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 7 de julio. Selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 38 kilómetros de la capital y 11 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Adanero.

—La de los Los Pozuelos de Calatrava (Ciudad Real) y sus anejos; por renuncia; 4.<sup>a</sup> categoría; dotación, 1.650 pesetas; 18 familias de beneficencia; población, 986 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 7 de julio. Selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

### El Problema Médico-Social de la Tuberculosis

PARA MÉDICOS Y PROFANOS

POR EL

Dr. TOMAS DE BENITO  
(Dispensario «Amparo Landa»)

Precio: 7,50 ptas.

Datos: Villa a 13 kilómetros de la capital y 10 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Migelturro.

—La de Chodos (Castellón), partido judicial de Lucena del Cid; por renuncia; 5.<sup>a</sup> categoría; dotación, 1.775 pesetas; 6 familias de beneficencia; población, 927 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 7 de julio. Selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 56 kilómetros de la capital y 24 de la cabeza de partido. Carretera en construcción.

—La de Artenara (Las Palmas), partido judicial Guía de Gran Canaria; por renuncia; 4.<sup>a</sup> categoría; dotación, 1.650 pesetas; 62 familias de beneficencia; población, 1.217 habitantes; provisión por concurso libre de mé-

(Continúa en la página XX.)

## SARNA

(ROÑA)

cura rápida y cómoda con el **Sultureto 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



tancias grasas o de las parafinas. El linimento oleo-calórico que se empleó para estos fines está hoy admirablemente sustituido por la ambrina. El objeto de cuidar de este modo de evitar la adherencia es impedir que al levantar el apósito se levanten con él fragmentos de epidermis que estuvieran ya regenerados. En las quemaduras extensas de tercer grado, después de la eliminación de las escaras, se puede acelerar la epitelización de las superficies cruentas que resulten por medio de los injertos.

#### QUENOPODIO (ACEITE DE)

El quenopodio (*chenopodium ambrosioides*) es una hierba oriunda de América del Norte y Central que contiene un aceite de olor a trimetilamina. En algún tiempo parece que se emplearon las hojas pulverizadas para tomar directamente o para preparar infusiones que tenían efecto estomático, nervino y emenagogo; pero se ha abandonado por completo este uso. Hoy se emplea exclusivamente el aceite etéreo de las simientes de la variedad antihelmíntica de dicha planta. Contiene aproximadamente un 60 por 100 de ascaridol. Un gramo de este aceite tiene 51 gotas. Se debe conservar en frascos de color ámbar, bien tapados, al abrigo de la luz. Una parte de este aceite se disuelve en una parte igual de un mezcla de cuatro volúmenes de alcohol y uno de agua. La dosis mayor por toma será de 25 gotas, y en un día, de 50 gotas. A los niños se les debe dar una gota por año de edad, hasta 10. A los mayores lo corriente es darles unas 15 gotas, pero se puede llegar hasta las 25. Habitualmente se da una dosis sola en ayunas, y una hora más tarde, una dosis purgante de aceite de ricino o de sulfato magnésico. Si el resultado no fuera suficiente, se debe esperar unos quince días, por lo menos, antes de repetir la dosis del medicamento, y

ción de un coloide tenían que ser bien particulares. En efecto, aparecen, por ejemplo, en las cicatrices de algunos puntos de sutura y respetan las que se encuentran muy inmediatas. Cuando han aparecido, reaparecen tras de una extirpación muy extensa. Lo mismo sucede cuando se desarrollan en las cicatrices de algunas pústulas de acné. Aunque se tengan, por consiguiente, dudas acerca de la infección; aunque no se haya podido demostrar hasta la fecha la existencia de microbios en los focos mismos de los queloides, no cabe duda de la relación que existe entre esta enfermedad y la tuberculosis, por cuanto la mayoría de los sujetos que padecen los queloides presentan también lesiones tuberculosas, aunque sean tórpidas.

Aunque el queloide no es grave, porque su crecimiento se detiene antes que el tumor haya alcanzado un volumen que constituya un estorbo, y porque muchas veces se reduce, lo cierto es que los enfermos desean que se les libre de ese estorbo, principalmente a consecuencia de los dolores y de las parestesias que ocasiona.

En cuanto al tratamiento, tanto la exéresis quirúrgica como las cauterizaciones actual y potencial, son poco recomendables, porque se puede contar, desde luego, con la recidiva y hasta con que después tendrá el tumor un volumen mayor que el que tenía antes. Las inyecciones de aceite creosotado han determinado en algunos casos la eliminación de partes del tumor, pero se ha podido formar en su lugar una úlcera tórpida. Los tres procedimientos de tratamiento de que se han conseguido mejores resultados han sido las aplicaciones de emplasto de Vigo, las escarificaciones y la electrólisis.

Para acelerar la curación, que por la aplicación del emplasto de Vigo y la compresión resulta muy lenta, se recurre a la electrólisis. Para hacerla se emplean corrientes de 7 a 10 miliamperios. La intensidad de la corriente debe ir aumentando muy poco a poco para evi-



tar los dolores violentos, porque la corriente de todos modos produce dolor algo intenso. Las sesiones se deben dar una vez a la semana, pero al cabo de algunas conviene espaciárselas varias semanas. El método preferible de tratamiento es el de las escarificaciones lineales: se hacen a una distancia de dos milímetros unas de otras, formando un enrejado, unas veces a ángulo recto y otras veces oblicuamente, y extendiéndose un poco al tejido sano. Deben interesar todo el espesor del que loide, que a veces profundiza en la piel por lo menos otro tanto como lo que sobresale de su superficie. Antes de proceder a las escarificaciones es conveniente anestesiar un poco la región por medio del cloruro de etilo. Cuando se ha terminado la operación se aplica una capa de algodón empapado en una solución de ácido bórico, y desde el día siguiente se comienzan las aplicaciones de emplasto de Vigo. Se recurre en algunos casos a la aplicación de los tres procedimientos, o sea que de cuando en cuando se hacen electrólisis, alternando con escarificaciones, y todo ello sin dejar de aplicar el emplasto de Vigo. Por medio de estos tratamientos, prolongados durante mucho tiempo, se llega a la curación de los que loides. La radioterapia también ha conseguido algunos éxitos curativos. Cuando todos los métodos precedentes hayan fracasado se recurrirá a la extirpación amplia, abarcando partes de tejido sano y confrontando exactamente los labios de la herida. De todos modos, no se debe dejar de advertir la gran probabilidad de que el proceso se reproduzca.

### QUEMADURAS

Quemaduras son las lesiones producidas en los tejidos por el calor, cualquiera que haya sido la forma de aplicación del mismo o por determinadas substancias cáusticas. Actúa a veces el calor por irradiación, y pue-

cuerpo graso, que puede ser un aceite o vaselina. En el tratamiento de las quemaduras de segundo grado, lo esencial es tratar de evitar la infección. En los casos más frecuentes se presentará el enfermo al médico con las flictenas formadas y cerradas. Entonces el médico debe lavar con mucho cuidado la superficie del epidermis para arrastrar las impurezas que haya sobre la misma, sobre todo cuando el enfermo mismo o alguna persona oficiosa haya extendido aceite, tinta, sal u otras substancias. Después se procederá a lavar bien la zona de piel que rodea a la de la quemadura, y con un bisturí esterilizado se punciona la base de las flictenas para dar salida al líquido y que el epidermis quede aplicado sobre la superficie del dermis. El apósito mejor sería el seco, mejor dicho, la aplicación de un artefacto tal como una mascarilla de cloroforno (la armadura nada más), una rejilla metálica, etc., que permitiera cubrir todo con gasa y algodón, pero sin que estos materiales tocasen directamente a la superficie enferma. El fin que se persigue con esto es que las partes delicadas estén al abrigo del contacto con gérmenes, que la serosidad que pueda fluir tenga donde empaparse y que, sin embargo, el apósito no se adhiera al epidermis y sea fácil levantarlo. Ya se comprende que en muchos casos será imposible lograr este resultado. Cuando por la misma violencia del accidente o por una intervención inoportuna se haya desprendido parcialmente el epidermis, después de las precauciones de limpieza dichas, se recortará la parte restante, porque entonces toda la base de la flictena se debe considerar como superficie infectada, y las partes cubiertas eliminarán el pus con más dificultad que las descubiertas. La superficie cruenta se debe proteger de la misma manera dicha, y si no fuera posible la aplicación de un dispositivo que mantenga la gasa separada de la superficie, no habrá más remedio que evitar la adherencia por medio del empleo de unas subs-



## GRAN BALNEARIO de Medina del Campo

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

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

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

### Manantial alcalino «ANITA»

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

TEMPORADA OFICIAL DEL 15 DE JUNIO AL 15 DE SEPTIEMBRE

Médico director: D. Eduardo Méndez del Caño

Para más detalles y correspondencia, al Administrador del Balneario.

# Lanzarón

(GRANADA)

Bicarbonatadosódicas, sulfatado-cálcicas, etc., etc.

**Hígado, Riñones, Diabetes, Estómago, Intestinos, Artritis**

TEMPORADA: 1 DE JUNIO A 15 DE OCTUBRE

## Establecimiento Balneario de Arnedillo

LOGROÑO

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

ESPECIALÍSIMAS para la curación del artritis y reuma, tismo en todas sus formas, principalmente en la ciática, gota, escrofulismo, contracturas, luxaciones, fracturas, heridas, úlceras, gripe mal curada, etc., etc.

Aplicaciones completas de Lodos-vegeto minerales únicos en España.

HOTEL DEL BALNEARIO, precios moderados, excelente trato, todo confort.

Estancia tranquila, clima muy saludable; altura sobre el nivel del mar 651 metros.

Médico Delegado Sanitario: Dr. Mariano Mañeru

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

Detalles, folletos, etc. etc., Administrador del Balneario.

## Balneario de Carlos III TRILLO

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

Médico-director en propiedad: Excelentísimo señor don VICTOR M.<sup>a</sup> CORTEZO

Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel

Deliciosa estación de verano. - Gran parque y monte

Clima de montaña, 780 metros

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid

## CAJAL

SU PERSONALIDAD

SU OBRA

SU ESCUELA

POR

CARLOS M.<sup>a</sup> CORTEZO

Un tomo de 250 páginas . Precio: 10 pesetas.

Para los suscriptores de EL SIGLO MEDICO 8 pesetas.

## CESTONA

## AGUA Y BALNEARIO DE CESTONA

(S. A.)

GUIPUZCOA (cerca de San Sebastián)

## EL CARLSBAD DE ESPAÑA

Unicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del

HIGADO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, ETC., ETC.

Se exportan en botellas de a litro.—De venta en todas las farmacias y droguerías.

TEMPORADA OFICIAL: DE 15 DE JUNIO A 30 DE SEPTIEMBRE

ITINERARIOS: Para viajeros procedentes de la línea del Norte, estación Zumárraga.—Para la línea de los Vascongados de Bilbao a San Sebastián, estación Zumaya.—El ferrocarril eléctrico de "UROLA", de Zumaya, se une con el Norte en Zumárraga y en Zumaya con el de los Vascongados, pasando por Cestona, con estación en el mismo balneario, llamada CESTONA-BALNEARIO.

Pídanse noticias directamente a CESTONA (Guipúzcoa)



# HODERNAL

*Laboratorio*

## Aurelio Gámir

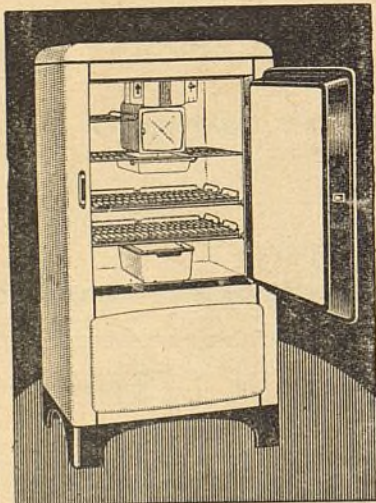
*Valencia*

### EL JURAMENTO DE HIPÓCRATES

— SEGÚN LA TRADUCCIÓN DE LITTRÉ —

UNA PESETA EJEMPLAR

#### La Nevera Electro-Automática



tiene innumerables ventajas sobre la nevera de hielo.

Y de las neveras electro-automáticas, la que más venta as reúne es la famosa

**Stewart  
Warner**

Usted mismo puede comprobarlo en la Exposición de los

DISTRIBUIDORES GENERALES PARA ESPAÑA:

**Vivó, Vidal y Balasch**  
INGENIEROS

BARCELONA  
Calle de las Cortes, 589

MADRID  
Paseo de Recoletos, 14  
y Calle Recoletos, 1

BILBAO  
Los Heros, 32

**Ventajosas condiciones de precio y pago**

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**



# TERTULIA MÉDICA

## HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

### AMENIDADES

9-VI-1934

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

#### Medicina española contenida en proverbios vulgares de nuestra lengua <sup>(1)</sup>

COMPUESTA POR EL

Dr. JUAN SORAPAN DE RIEROS

#### PROLOGO

AL LECTOR

Toda el escuela de la racional Medicina, sin discrepar alguno (prudente Lector) reduce las causas del difícil parto humano a tres diferencias principales. Destas es la primera el infante que se a de producir, el qual, ó por su flaqueza, ó porque no guarda la figura, y forma natural, al tiempo que quiere ver esta luz, pone en contingencia los principios de su vida. La segunda causa, se sujeta en la preñada que produce el infante, en la qual suele auer impedimentos, y tan intensa debilidad, que inepta para la producción, haze que el dulce hijo se malogre, y nunca, ó con increíble borrasca, llegue al tranquilo, y deseado puerto de este mundo. Y finalmente la última, y tercera causa, esta de parte del aduerso, y riguroso tiempo, que por su excessiva destemplanza, haze dificultoso, y triste, el parto que de suyo fuera suave, alegre, y facil.

Estas tres causas juntas, asaltaron de improviso, con tan horrible, y espantoso impetu, la producción, y nacimiento de mi nueva Española Medicina, que oprimida, estuuu apique de quedar escurecida en las tinieblas de mi potencia, sin ver la luz a

#### BARACHOL

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

que aspiraua: porque de parte del assumpto, y objeto concebido, parecieron señales de intensa flaqueza, y no solo de flaqueza, mas juntamente de auer de nacer sin figura, y forma natural. De flaqueza por tratar de Refranes dichos vulgares, materia que a la primera vista, no penetrando el centro, parece imposible poder formar dellos, oracion que persuadea deleyte, ni enseñe con vehemencia. Y auer de nacer sin figura, porque tambien parecia im-

(1) Reproducida de la tercera edición y segunda que sacó a luz su mayor apasionado el presbítero D. José M. Sbarbi, según la príncipe hecha en Granada el año de 1615.

possible poder instruir arte, y ciencia, que procediesse por causas, y principios, y hiziesse habito en los entendimientos, de Refranes dichos, que segun algunos afirman, inuento el vulgo: los quales parecen cosa baxa, e indigna de hombres sabios.

Pero quien con atencion considerare la verdad desnuda, y sin ambicion, conocera que los Refranes, no son materia debil, y sin artificio, y forma: antes que engendran en los entendimientos de los hombres, por suauidad, y gracia, admirable sabiduria, y ciencia. Porque Refran no es otra cosa que un principio, que los Philosophos llaman persenoto. El qual por su experimentada verdad, tiene adquirida tanta autoridad, que no tiene necesidad de ponerse en tela de disputa para ser creido. O diremos que Refran, es dicho de algun Sabio que tiene los ojos del conocimiento



limpios, y resplandecientes: el qual se á de tener por verdad conocida, segun Platon en el phileo, y segun Aristoteles en el sexto de las ethicis, y en otras partes. Adonde dize, que de los dichos de los Sabios no auemos de pedir razon. Los quales dichos llama Gnomas, cuya parte es el Refran. De adonde colligiremos que de los Refranes, no solo ay ciencia, mas cosa mas excelente que ciencia, que llaman los Philosophos entendimiento, y sabiduria. Y si el pertinaz no quisiere creer, que en los Refranes ay sabiduria, por lo menos creera, que en los Refranes ay ciencia aueriguada, en proposiciones, y dichos verdaderos, o prouables. Siendo pues esto assi, euidente cosa es, que los Refranes son muy necessarios, para aprender grandes partes de buena philosophia, metaphisica, y medicina. Y para persuadir a los hombres que abracen la virtud, que huyan el vicio, que se templan, que no sean auarientos, no mentirosos, no vanos, que tengan prudencia, suauidad, discrecion, mansedumbre, y gracia, y finalmente, que conseruen su salud, y vida. Y esto porque en breues dichos se contiene toda la philosophia que Aristoteles puso en sus ocho libros de republica, y antes que el Platon, lo que dixo Xenophonte, y Plutarco en Griego, y lo que escriuieron de Medicina el gran Hipocrates, y Galeno.

Y lo que mas admira es su certidumbre, pues se suele dezir comunmente, que no ay Refran que no sea verdadero. Porque lo que dize todo el vulgo no es de burla (como dize Hesiodo) antes la voz del pueblo, voz de Dios: por ser cosas ya prouadas de muchos años. Desuerte que el uso de los Refranes es de grande importancia a la retorica; porque si queremos que nuestra oracion sea clara, prouable, breue, y suave: que deleyte, mueua, y enseñe, quien dara mas claridad, que lo que esta en palabras conocidas de grandes, y pequeños? que mas prouables razones aura, que las que todos dizen, y aprueuan? que mas verisimil argumento, que el que por tan largos años an aprouado tantas naciones? tantos pueblos? tantas ciudades, y villas? y de lo que todos en comun, hasta los que en los campos apacientan ouejas saben, y dan por bueno tan recebido de todos que se puede llamar axioma; y que tenga aquella dignidad lo ser creydo, que no lo estrañen quantos lo oyeren; y esto detal manera, que ay quien afirme, que los Refranes significan en cierto modo naturalmente. Es de grande admiracion ver, que se acaben los superbos edificios, las populosas ciudades, las barbaras pyramides, y los mas poderosos Reynos, y que esta philosophia vulgar delos Refranes, siempre conserue su Reyno diuidido en todas las provincias del mundo, y que en todas ellas los alegen como a sentencias infalibles, y que hagan tanta fè, que en el pleyto que los Atenienses, trayan con los Megarenses, sobre cuya era la isla de Salamina, dieron la setencia por los Atenienses, por-

#### JARABE ALMERA

A BASE DE FOSFATO DE CAL GELATINOSO, EL MAS ASIMILABLE

que se alego en su fauor un versillo de Homero, que tenia lugar de Refran. De adonde se podra colegir la prestancia, excelencia, y antigüedad de los Refranes: como se collige tambien de Platon en el dialogo que llama Protagoras, adonde Socrates trata esta materia muy ala larga, y tiene por conclusion cierta, que los Refranes son la philosophia mas antigua, y excelente de Creta, y Lacedemonia, adonde era tanta el abundancia dellos, que no auia parte de la vida humana, assi en los negocios publicos, como priuados, y proprios, en que el hombre no hallase Refran, para aprouecharse quando quissiese, como tambien se hallan



en España. Y ase de tener por cierto, que antes que vuisse Philosophos en Grecia, tenia ya España fundada la antigüedad de sus Refranes. Con los quales en vez de leyes, y aphorismos, se regian, y curauan. La breuedad, dulcura, sapiencia, y dotrina, que en los Adagios se halla (dize Platon en el Philebo) es causa que muchos sabios varones, se ocupen en Adagios, y Refranes, quando la vista del entendimiento ya esta limpia del orin de la juventud, y allegado la prudente vejez. Las diuinas letras no los menosprecian, mas antes con grande frecuencia las usan como se ve en Samuel Ezechiel, Hieremias, y san Pablo,

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

(Véase anuncio, página IV.)

y nuestro Saluador; y Maestro se allano para declarar su dotrina en Prouerbios, y Parabolas. El Sabio Rey Salomon compuso un libro de Prouerbios, donde estan las fuentes de muchos Refranes Castellanos, vealo el curioso en el cap. 10. adonde esta aquel que dize; Mucho hablar, mucho herrar. Y en el cap. 13. Lo mal ganado ello, y su dueño. Y en el cap. 14. y. 16. y. 17. se hallan otros que son muy frequentes entre los sabios Españoles, y nacieron del libro de los Prouerbios de Salomon. En el Ecclesiastico tambien se hallan muchos de los Refranes Castellanos, y los santos de la Iglesia mil vezes los repiten. Otros insignes Philosophos enseñando ciencias altas de la natural philosophia, y de la moral, y de la methaphisica, que por otro nombre ellos llaman sapiencia, y theologia, en qualquiera cosa se aprouecharon destos Refranes, como de la mejor demonstracion, y prouanza que ellos traer suelen. Y si lo que con muchas razones, y palabras ellos an prouado viene a concordar con algun Adagio, ó Refran, tienenlo por demons-

qual solo pudiera bastar para conocimiento de la dignidad, y celsitud de los Refranes. El sapientissimo Galeno tambien usa muy de ordinario en sus obras de Adagios, y Refranes, para calificar las proposiciones que enseña, como se ve en el tercero de locis cap. 4. argumentando contra los Methodicos, y en otras mil partes. En tiempos antiguos, otros muy sabios, no solo usaron de Refranes, enseñando su dotrina, mas tambien exprofesso escriuieron dellos. Destos varones doctos haze memoria Erasmo el qual tambien no dio poca autoridad a esta materia, con sus Chiliadas. Y el Comendador Hernan Nuñez insigne Español, despues de auer compuesto muchas obras de gran dotrina, sobre Seneca Plinio, Pomponiomela, y otros en lo ultimo de su curso, quando ya tenia conocimiento de sabiduria, dio en escribir Refranes, de los quales despues, algunos comento en Seuilla el docto Malara, no tocando en Medicina, por no ser su profession. Y antes que el Comendador Hernan Nuñez, en Mosen Pedro Valles juntó por el orden del A.B.C. mas de quatro mil y trezientos Refranes Españoles, sin osar comentar alguno. Inigo Lopez de Mendoza sabio varon, por mandado del Rey don Iuan juntó en Medina del

**SIL-AL**  
ABSORBE ACIDEZ

Campo trezientos dellos, con unas glosillas a manera de consonancias.

Todo este discurso de los Refranes (sabbio Lector) se á hecho para que se entienda, que pues los mas sabios de los hombres, tanto caudal hizieron de Prouerbios, preciandose, no solo de usarlos en sus obras, mas tambien escriuiendo particulares libros dellos, que no es materia tan flaca, y debil, que mi Medicina Española, pues va fundada en Adagios, aya de ser menospreciada, y escurecida, desuerte que no goze de la luz que otras obras de menos prouecho para los hombres gozan. Con la qual consideracion me anime, y alente para ponerla a vista de los que quisieren leerla, y conseruar su salud.

La segunda causa, que mas difícil hizo el parto deste libro, fue la que departe de mi potencia debil se ofrecio. Esta le puso en extremo aprieto, considerando lo mucho que emprendia, pues era necessaria mayor fuerza para caso tan graue, y para abrir nuevo camino nunca intentado de otro autor alguno, antiguo, ni moderno, Griego, Latino, ni Español. Porque aunque es verdad, que muchos an juntado Refranes, y dicho algo dellos, ninguno a escrito palabra sobre los que esta mi nueva Medicina ensi contiene, ni alguno otro a recopilado deporsi todos los Refranes Españoles, que tocan a medicina,

ni formado dellos, y sobre ellos arte, y ciencia de conseruar la humana salud. Yo pues è sido el primero que para mas suauidad, memoria, y doctrina de las cosas que pertenecen a la conseruacion del indiuiduo he caminado por este nuevo atajo, en el qual aunque corto, y aspero, descubrirá el Letor todo lo sustancial, que los Arabes, y Griegos maestros de la racional Medicina dixeron: dexando lo superfluo para quien quisiere caminar por el largo, y ancho camino, que ellos inuentaron.

Y porque mi intento a sido librar a los humanos del Recipe del Medico, de

### CALCINHEMOL ALCUBERRO

PODEROSO ANTIANEMICO

ALCALA, 88. — MADRID

la espátula del boticario, y de la cinta del barbero; me parecio escriuirlo en lengua materna, para mas prouecho de mi nacion, en la qual aunque ay gran numero de Latinos, es mayor el que ay de Romanistas, y muchos de ellos de tan sutiles entendimientos, que no es razon carezcan del bien que los antiquissimos Castellanos, en estos aphorismos Españoles, que comento nos dexaron. Los quales por ser de nuestros passados no deuen ser menospreciados, antes venerados. Y portraer su origen dellos, se le da aeste libro nombre de Medicina Española. Y por si viere alguno que tanto aborrezca la genuina, y natural lengua, hallara en la margen en Latin todo lo sustancial que en la plana se escriue, y los autores mas graues que lo enseñan, con los libros, y capitulos ciertos (1).

Diuidese la obra en dos partes. Contiene la primera, todos los Refranes que pertenecen a la conseruacion de la salud del hombre, diuididos en los que tratan de la comida, beuida, exercicio, sueño,

**DOCTOR:** Un nuevo producto que sometemos a su consideración:

**«HOWY»**

El desayuno y la merienda para todo el mundo, niños y adultos.

El mejor sustituto del café y del té. Se compone de leche, yemas de huevo, extracto de malta (Maltopol) y cacao.

Es un alimento completo y soluble, reuniendo todos los elementos alimenticios que necesita el organismo humano.

Especialmente indicado en la dieta láctea para dar a la leche un sabor delicioso.

Venus, accidentes del animo, y mudanzas del ayre, y lugares; que son las cosas en que consiste la salud usadas con moderada cantidad, y calidad, modo, y ocasion. La segunda trae otros Refranes en que tambien consiste la buena educacion de

(Continúa en la página XX.)

(1) En atención a no militar actualmente las razones que asistieron al autor para poner las notas marginales de que habla arriba, se ha estimado oportuno omitirlas en la presente reproducción.

(Nota del recopilador.)

### SOLUCION REICHENBACH

BALSAMICA, CON TIICOL,  
BENZOATO SODICO Y DIONINA

J. DOMINGO CHURTÓ  
C. Libertad, 14.—BARCELONA

tracion, que llaman al ojo. Los oradores dan assimismo tanto credito a los Prouerbios que les parece ser bastante prouanza uno dellos, para aueriguacion de lo que pretenden. Y si a la fuente de la racional Medicina venimos, pregunto yo, que otra cosa son las sentencias aphoristicas de aquel oraculo Hipocrates, en sus siete libros de aphorismos, sino Adagios, Prouerbios, y verdades aueriguadas por el vulgo, en cosas de Medicina, y por aquel gran varon? y assi diremos que es lo proprio desir aphorismos de Hipocrates, que Refranes Griegos de la isla de Coe. Lo



# LABORATORIO FARMACEUTICO

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

DIRECTOR: D. BERNARDO MORALES

### BURJASOT VALENCIA

(ESPAÑA)

#### Jarabe Bebé

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

Agentes exclusivos, J. URIACH Y C.<sup>a</sup>, S. A.—Barcelona.

#### Tetradinamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

#### Septicemiol

(INYECTABLE)

Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas a base de coleslerina, gomenol, alcanfor y esticnina.

#### 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.

# Vías respiratorias

**JARABE FAMEL**  
a base de Lactococcus colubis

**ACCION  
RAPIDA  
Y  
SEGURA**

calma la tos  
facilita la expectoración  
reanima el estado general

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

Jiménez Salmas y C.<sup>a</sup>, Barcelona Sagues, 2 y 4 (S. G.)



# SULFOÏDOL ROBIN

(Azufre coloidal)

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

GRANULADO AMPOLLAS

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

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

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

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

Solución coloidal  
fagógena  
polivalente.

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

2 FORMAS:  
MICOLISINA BEBIBLE  
MICOLISINA INYECTABLE

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

SOLUCIÓN de FLUOROFORMA  
ESTABILIZADO EN LOS  
EXTRACTOS VEGETALES

## GERMOSE

No Tóxico

SABOR  
AGRADABLE

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

*Comprímdos compuestos de Hipófsis  
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



# 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.<sup>a</sup> 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

## CONSEJO DE REDACCION CIENTIFICA

Presidente de honor: Excmo. Sr. Prof. D. Santiago Ramón y Cajal.

Presidente: Excmo. Sr. Prof. D. Amalio Gimeno y Cabañas

Vicepresidente: Excmo. Sr. Dr. Víctor M.<sup>a</sup> Cortezo

### VOCALES

**Dr. MARIANO ACENA**  
De la Beneficencia Municipal de Madrid.

**Dr. JOSE ALVAREZ SIERRA**  
Del Hospital de San Rafael.

**Dr. VITAL AZA Y DIAZ**  
Director del Sanatorio quirúrgico de Santa Alicia. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Prof. J. BLANC Y FORTACIN**  
Agregado de la Facultad de Madrid. Jefe de Clínica del Hospital de la Beneficencia general. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

**Prof. LEON CARDENAL Y PUJALS**  
Rector de la Universidad Central. De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Dr. JOSE CODINA Y CASTELLVI**  
De la Beneficencia Provincial. Vicepresidente de la Academia Nacional de Medicina.

**Prof. A. FERNANDEZ MARTIN**  
Auxiliar de la Facultad de Madrid. De la Beneficencia Municipal de Madrid.

**Dr. E. FERNANDEZ SANZ**  
Presidente de la Liga Nacional de Higiene Mental. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Prof. FIDEL FERNANDEZ Y MARTINEZ**  
De la Facultad de Granada. De la Beneficencia general y Académico C. en la Nacional de Medicina.

**Dr. S. GARCIA VICENTE**  
Jefe del Servicio de Laringología de la Institución Antituberculosa Municipal de Madrid.

**Prof. A. GARCIA Y TAPIA**  
De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Dr. F. GONZALEZ DELEITO**  
Teniente Coronel Médico. Jefe de la Clínica Psiquiátrica Militar de Ciempozuelos.

**Dr. JOSE GOYANES Y CAPDEVILA**  
De la Beneficencia provincial. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Dr. BALTASAR HERNANDEZ-BRIZ**  
De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

**Prof. TEOFILO HERNANDO Y ORTEGA**  
De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina. Presidente del Consejo Nacional de Cultura. Director del Instituto Nacional de Farmacobiología.

**Dr. J. DE ISASA Y ADARO**  
Pediatra.

**Dr. C. JUARROS Y ORTEGA**  
Profesor de la Escuela de Criminología. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Dr. SANTIAGO LARREGLA**  
Jefe del Laboratorio del Hospital de San Francisco de Paula y del de Pediatría de la Facultad de Medicina.

**Dr. JACOBO LOPEZ ELIZAGARAY**  
De la Beneficencia Provincial. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Dr. E. LUENGO Y ARROYO**  
Del Instituto Nacional de Higiene.

**Prof. GREGORIO MARAÑON Y POSADILLO**  
De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Dr. MANUEL MARIN AMAT**  
Oftalmólogo. Académico C. de la Nacional de Medicina.

**Dr. M. MARTINEZ SALDISE**  
Médico titular.

**Dr. A. MORANA Y JIMENEZ**  
Análisis clínicos.

**Dr. B. NAVARRO Y CANOVAS**  
Radiólogo. Del Hospital de la Beneficencia general. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

**Dr. FEDERICO PECO**  
Jefe de Clínica del Instituto de la Encarnación.

**Prof. GUSTAVO PITTALUGA Y FATORINI**  
De la Facultad de Madrid. Director de la Escuela Nacional de Sanidad. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Dr. A. PULIDO Y MARTIN**  
Urologo. De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

**Dres. JULIAN Y SANTIAGO RATERA Y BOTELLA**  
Radiólogos. De la Beneficencia Provincial. Académicos C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

**Dr. J. MARTIN RENEDO**  
Jefe de la Clínica Oftalmológica del Hospital Militar de Carabanchel.

**Prof. R. ROYO-VILLANOVA**  
De la Facultad de Valladolid. Académico C. de Valladolid en la Nacional de Medicina.

**Dr. C. DE SAN ANTONIO**  
Del Hospital del Buen Suceso.

**Dr. J. SARABIA Y PARDO**  
Pediatra. Decano del Hospital del Niño Jesús. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Dr. E. SLOCKER Y LA ROSA**  
Jefe de Clínica quirúrgica del Hospital de la Beneficencia general. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Prof. J. FRANCISCO TELLO**  
De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.

**Dr. J. M.<sup>a</sup> TOME Y BONA**  
Dermatólogo. Secretario de actas de la Academia de Dermatología y Sifiliografía.

**Prof. A. VALLEJO NAGERA**  
De la Escuela de Sanidad Militar. Director del Hospital Psiquiátrico de San José (Ciempozuelos). Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

**Dr. RAFAEL DEL VALLE Y ALDABALDE**  
De la Beneficencia provincial. Académico de la Nacional de Medicina.

**Dr. J. M.<sup>a</sup> DE VILLAVEVERDE**  
Psiquiatra del Hospital del Buen Suceso. Neuro-siquiatra de la Beneficencia Provincial de Madrid.

Vocal consultor jurídico: Dr. José M.<sup>a</sup> Cordero y Torres, oficial letrado del Consejo de Estado.

Director: F. JAVIER M.<sup>a</sup> CORTEZO y COLLANTES, oficial facultativo de la Academia Nacional de Medicina. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

Redacción y Administración: Serrano, núm. 58. - Madrid. - Teléfono 52703

### PRECIOS DE SUSCRIPCION

En toda España, América y Portugal, 25 pesetas al año, 14 semestre y 8 trimestre. Los demás países, 50 nesetas. Número corriente 1 peseta. — Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contra. — Pago adelantado Número atrasado, 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al Administrador. } Apartado de Correos núm. 121  
La científica y profesional al Director..... }



## 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:** La acción del piramidón sobre el aparato cardiovascular del niño, estudios clínicos de los Drs. Vegas, de la Granda y Magaz.—El tracoma y la escuela, por el Dr. M. Marín Amat.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

### Clínica de Pediatría del Profesor Suñer

## La acción del piramidón sobre el aparato cardiovascular del niño

ESTUDIOS CLÍNICOS DE LOS DRES. VEGAS, DE LA GRANDA Y MAGAZ

### I

Krehl, en el año 1917, comenzó a utilizar el piramidón (cuyo uso, desde 1896, en que fué introducido a la terapéutica por Filhene y Spiro, había decaído bastante) a dosis pequeñas en el tratamiento de la fiebre tifoidea, con éxito brillante. Esto fué motivo para que se generalizase su empleo.

Más tarde, Jendrassic, célebre pediatra holandés, utilizó este medicamento no sólo en el tratamiento de la fiebre tifoidea, sino también en la gripe, fundamentalmente cuando existían complicaciones broncopulmonares. Las dosis que empleaba eran de 10 ctgr. por hora, en niños mayores de un año.

Hoy día se utiliza también el piramidón en el tratamiento del sarampión, reumatismo, etc., etc.

Esta profusión en su empleo ha sido motivo de que nos preocupásemos en investigar la acción de la dimetilamidoantipirina en el niño, y principalmente de su acción sobre el sistema cardiovascular, ya que Marfori y Levene sostienen que parece ejercer una cierta acción depresiva, llegándosele a considerar en la experimentación de animales (Filehne y Lepine) como más tóxico que la antipirina.

Por otra parte, no queremos dejar de anotar que, al contrario de la antipirina, posee un efecto diurético, si bien esta acción va acompañada de sudoración intensa (1).

### II

Hemos realizado nuestro trabajo de una manera se-

(1) Estando realizando estos trabajos apareció la monografía del Dr. Méndez (*Los tratamientos actuales*. Octubre de 1933. "La acción del piramidón sobre el corazón de la rana"), a cuyo estudio remitimos al lector, por no ser sus resultados en un todo concordantes con los nuestros.

riada, comenzando por estudiar el efecto de las dosis terapéuticas (1).

Los elementos que hemos utilizado en esta primera parte de nuestro trabajo para demostrar el efecto de estas dosis de piramidón en el sistema circulatorio del niño han sido los siguientes:

- 1.º Ortodiagrama cardíaco.
- 2.º Electrocardiograma.
- 3.º Pulso.
- 4.º Presión arterial.

1.º ORTODIAGRAMA CARDÍACO.—Se han obtenido estos diagramas trazándolos por radioscopia antes de la toma de piramidón y comprobándolos también por radioscopia a los quince minutos de efectuada esta toma.

**Resultados.**—No se apreciaron variaciones ostensibles de los diámetros cardíacos ni aun después de la ingestión de las más fuertes dosis. Este hecho fué comprobado tanto en los niños normales como en los enfermos.

(1) Estas dosis han sido las siguientes:

A) Sujetos normales.

3 ctgr. en una sola toma.

5 ctgr. — —

7 ctgr. — —

10 ctgr. — —

120 ctgr. en ocho tomas, repartidas de hora en hora.

B) Cardiópatas.

10 ctgr. en una sola toma.

15 ctgr. — —

C) Enfermos de degeneración muscular con alteraciones neurovegetativas.

3 ctgr. en una sola toma.

5 ctgr. — —

7 ctgr. — —

10 ctgr. — —

120 ctgr. en ocho tomas, repartidas de hora en hora.



2.º ELECTROCARDIOGRAMA.—Empleamos el electrocardiógrafo amplificador de Siemens, teniendo especial cuidado de utilizar siempre la misma tensión. La técnica fué hacer un Ecg. antes de tomar el piramidón y obtener un nuevo Ecg. a los quince minutos exactos de efectuada la toma. A los niños que tomaron varias dosis se les hizo el segundo Ecg. quince minutos después de la última toma.

**Resultados.**—En los Ecg. de los niños explorados antes de administrar el piramidón hemos podido observar:

A) En todos ellos, arritmia respiratoria o arritmia fásica sinusal (Katz y Johnson), variante normal de los niños.

B) En los cardiopatas, ya un predominio de corazón derecho o izquierdo, o bien una ligera disociación ventricular.

Después de la ingestión del piramidón, hemos observado como una disociación en la acción del mismo.

Por una parte, un primer grupo, el más numeroso, en el que se producía una braquicardia manifiesta (sobre todo con dosis repetidas), con una exacerbación de la arritmia fásica sinusal.

A la inversa, en un segundo grupo, se ha encontrado una taquicardia, apareciendo menos acentuado el ritmo cardíaco respiratorio.

Ahora bien, ¿cuál es el mecanismo de acción de estos trastornos del ritmo? Del estudio detenido de los Ecg., se deduce que, tanto la taquicardia como la bradicardia, se producen a expensas del espacio T-P, correspondiente al diástole cardíaco. En cambio, el complejo ventricular ha permanecido invariable incluso en aquellos niños con ligeros trastornos de la conductibilidad.

3.º PULSO.—La medición exacta del pulso nos dió resultados concordantes con los obtenidos por el Ecg. La amplitud del pulso se mantuvo constante.

4.º TENSIÓN ARTERIAL.—Con las técnicas corrientes, y empleando los aparatos de Pachon y Boulite, medimos las presiones máxima, media y mínima.

**Resultados.**—No hubo modificación aparente en ninguno de los niños observados, ni aun siquiera con la administración de las dosis repetidas de 15 ctgr.

### III

De estos resultados parciales se deduce:

Que el piramidón actúa, a dosis terapéuticas (y, esencialmente, cuando estas dosis son repetidas), produciendo una braquicardia (por alargamiento del período diastólico), acompañado de un pequeño descenso del número de pulsaciones. No ha existido al-

teración ni en la tensión arterial ni en el ortocardiograma.

Hay que anotar el hecho paradójico de que, en vez de bradicardia, se haya encontrado en un enfermo taquicardia manifiesta (con acortamiento del período T-P), sin que se presentara cardioconcentración ni elevación de la tensión. Dato muy importante: este enfermo poseía una gran irritabilidad simpática.

Aunque no intentemos por ahora resolver el complejo problema del modo de acción del piramidón, bien estará decir que, basándonos en el estudio del electrocardiograma y que en la generalidad de los

casos se presentó bradicardia, y, por el contrario, se obtuvo taquicardia en un enfermo cuya enorme irritabilidad simpática fué demostrada con anterioridad, nos inclinamos a pensar que quizá este problema pueda resolverse en el sentido de que el medicamento actúe extracardiaca-mente. ¿Por intermedio de los nervios reguladores?

### IV

Con objeto de poder contestar esta pregunta, obtu-

vimos una serie de electrocardiogramas, con la técnica ya descrita, teniendo cuidado de administrar el piramidón después de haber paralizado el sistema vago por medio de la atropina.

**Resultados.**—Han sido los siguientes: en la casi totalidad de los casos, la taquicardia producida por

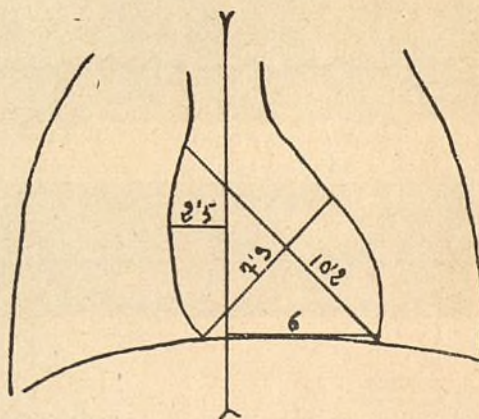


Figura 1.

la administración de la atropina se acentuaba ostensiblemente con la administración del piramidón.

¿Qué quiere decir esto? Parece ser que el piramidón posee una acción electiva sobre los dos sistemas antagónicos, vago y simpático. Y así, aunque la acción de la dimetilamidoantipirina se traduce por irritabilidad vagal, por una bradicardia, cuando actúa conjuntamente con la atropina, entonces, no pudien-



do ejercer acción alguna sobre este nervio por estar paralizado, la ejerce sobre el simpático, irritándolo (aumento de la taquicardia producida por la atropina).

Respecto al enfermo con distonias simpáticas (en

mente, los reflejos sudorales. La antipirina es sabido que también produce el mismo efecto. Comparando la hiperhidrosis producida por estos dos fármacos, observamos que, contra el parecer de algunos autores,

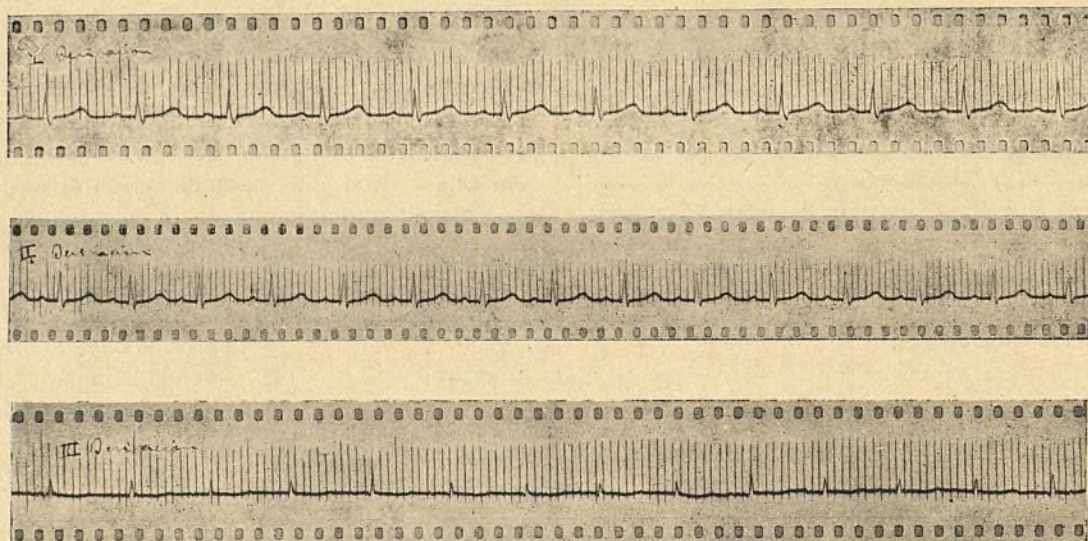


Figura 2.

el que el piramidón producía taquicardia), y que consideramos como un caso anómalo en el sentido de que dicho medicamento no actúa irritando, sino inhibiendo el vago, se ha obtenido el resultado de que la ad-

ministración de piramidón no tiene un efecto más intenso que la antipirina. Antipirina y piramidón tienen efectos casi iguales sobre el sistema sudoral del niño.

B) *Fórmula leucocitaria*.—Sometidos varios ni-

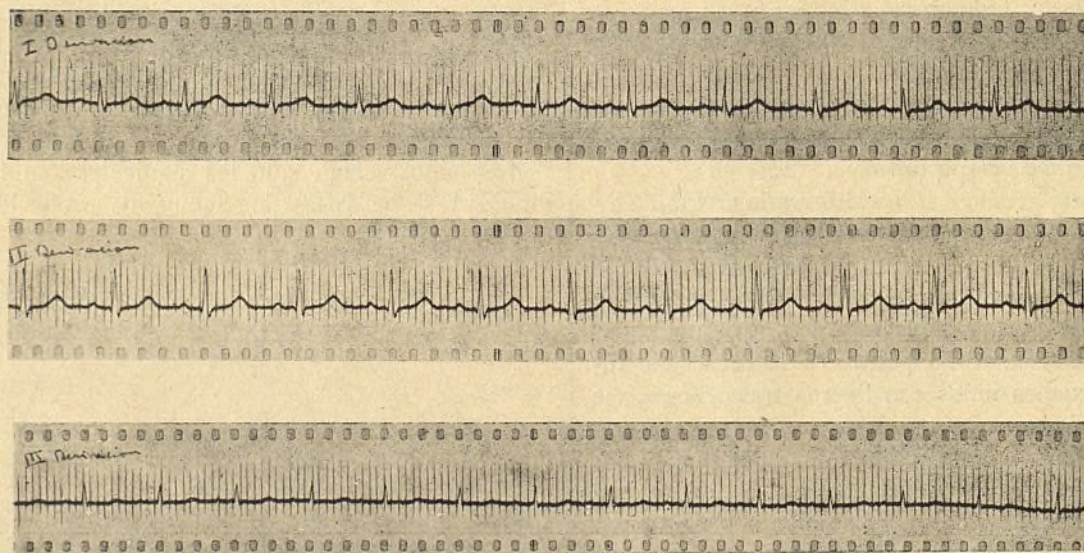


Figura 3.

ministración de piramidón unido a la atropina producía bradicardia manifiesta (¿por inhibición del simpático?).

## V

### OTROS EFECTOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL PIRAMIDÓN

A) *Reflejos sudorales*.—Siguiendo la técnica de Purve Stewart, y empleando carbón animal, hemos podido comprobar que el piramidón exalta, efectiva-

mente, los reflejos sudorales. La antipirina es sabido que también produce el mismo efecto. Comparando la hiperhidrosis producida por estos dos fármacos, observamos que, contra el parecer de algunos autores,

mente, los reflejos sudorales. La antipirina es sabido que también produce el mismo efecto. Comparando la hiperhidrosis producida por estos dos fármacos, observamos que, contra el parecer de algunos autores,



# ZINOSAL

## JUSTE

== Colirio a base de sulfato de zinc químicamente puro ==  
 Instilación indolora. ~ Aplicación cómoda. ~ Conservación aséptica

El ZINOSAL, en su nuevo envase, aumenta la eficacia terapéutica del sulfato de zinc y facilita su instilación.

Indicado en la conjuntivitis subaguda diplobacilar o de *morax axenfeld* y en las conjuntivitis catarrales, crónicas primaverales, etc.



Las indicaciones del Sulfato de Zinc, el ZINOSAL las mejora.

Muestras y literatura al

DEPARTAMENTO MEDICO DEL

LABORATORIO JUSTE - Apartado 9.030 - Madrid

Francisco Navacerrada, 3, hotel. - Teléfono 55386



# Lea

lo que la revista médica "The Lancet" dice del Antiséptico LISTERINE

El dictamen indicado a la izquierda está avalado por los ensayos realizados por clínicas y doctores en todo el mundo. Los odontólogos han comprobado igualmente que ningún antiséptico iguala a Listerine en poder bactericida. Saben también que ninguno reúne mejores propiedades para la terapéutica bucal porque Listerine es desinfectante, sedante, cicatrizante y desodorante. Una de sus más útiles aplicaciones consiste en combatir la fetidez de aliento o halitosis, tan frecuentes en las enfermedades de las encías y en la caries dentaria.



Concesionario: FEDERICO BONET - Aptd. 501 - MADRID

# LISTERINE



# SOLGANAL B OLEOSO



*Máxima  
eficacia*

*Minima  
toxicidad*

para el tratamiento  
de la tuberculosis  
pulmonar y laringea  
y del reumatismo  
poliarticular crónico

La formación de un depósito de la suspensión oleosa en el músculo determina una absorción lenta del medicamento, con lo que al propio tiempo que quedan eliminados los efectos secundarios se crean condiciones muy favorables para el desarrollo de una acción uniforme y lenta.

ENVASES ORIGINALES:

Fascos con 5 c.c. de la  
susp. oleosa al 2%

Fascos con 5 c.c. de la  
susp. oleosa al 20%



PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING S. A.

Apartado 479, Madrid — Apartado 1030, Barcelona

SCHERING - KAHLBAUM A. G. BERLIN



**ANUSOL-**  
Goedecke

## A N U S O L

disminuye el catarro de la mucosa inflamada y ejerce una acción astringente sobre la superficie secretante,

por su gran poder antiséptico impide la infección de los nódulos hemorroidales y la formación de abscesos perirrectales,

provoca la granulación y estimula la reparación epitelial,

determina la resolución de los procesos flebíticos agudos, sub-agudos y crónicos del ano,

hace que la evacuación de las materias fecales no sea dolorosa, gracias al reblandecimiento que sufren las heces duras.

No mortifica los tejidos. No es tóxico.

GOEDECKE & CO., LEIPZIG, ALEMANIA

Para literatura y muestras gratuitas dirigirse a.

LABORATORIO Y COMERCIO SUBSTANCIA, S. A.  
Apartado 410 Barcelona



tir a los cinco minutos de haber tomado el medicamento por vía oral.

## VI

## CASUÍSTICA

*A. H. S., de seis años.*—Ingresó en la clínica a consecuencia de un vómito de sangre coincidente con náuseas. Sangre en heces durante varios días después del vómito. Un ataque con pérdida del conoci-

siendo fácil observar que el efecto del medicamento existía a los cinco minutos de administrado, sin ser ostensiblemente más intenso al cuarto de hora (figuras 5, 6 y 7).

3.<sup>o</sup> Para examinar la acción sobre el sistema extracardiaco se hizo un Ecg. antes de administrar ninguna droga. Otro, diez minutos después de inyectar por vía endovenosa 1/2 mgr. de atropina (se produce taquicardia), y otro después de tomar por vía oral

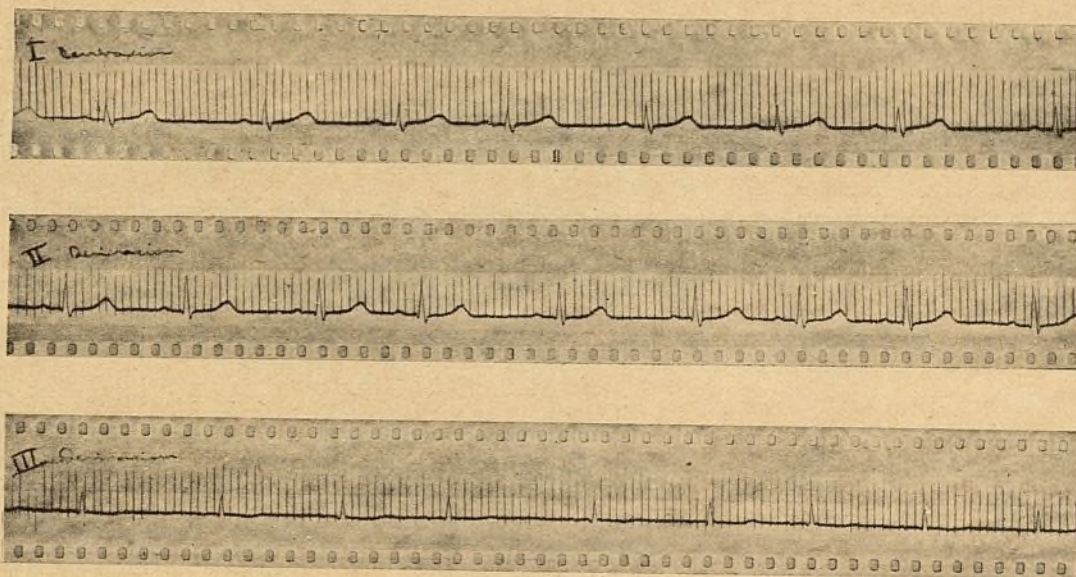


Figura 4.

miento y contracciones tónicas de veinte minutos de duración. A la exploración, gran palidez de piel y mucosas. Abdomen ligeramente globuloso. Hígado y bazo grandes. Wassermann negativo. No existen hematocitos. Radiografía de tórax da una imagen residual. Hematíes, 3.300.000. Leucocitos, 4.800. Diagnóstico: enfermedad de Banti.

Diámetros del corazón: figura 1. No se modificaron estas medidas después de la ingestión de las dosis de 3 ctgr., 5 ctgr., 7 ctgr. y 10 ctgr. (esta última se repitió tres veces). Tampoco hubo variación con ocho dosis de 15 ctgr. La tensión arterial, antes de la ingestión del piramidón, fué: Mx. 8, Md. 5, Mn. 4, sin que se alterara después de la ingestión de las dosis de piramidón antes indicadas. El pulso, de un ritmo de 80 por minuto, permaneció invariable con las dosis de 3, 5 y 7 ctgr., descendiendo a 70, 74 y 72 con las tres dosis de 10 ctgr. Después de las ocho tomas de 15 ctgr., el pulso descendió de 84 a 71.

Los estudios electrocardiográficos efectuados fueron los siguientes:

1.<sup>o</sup> Se hizo un Ecg. antes, y otros dos después de la toma de 15 ctgr. y de las ocho dosis de 15 ctgr., siendo bien visible el alargamiento del espacio T-P, así como el ritmo, más lento en el último obtenido (figuras 2, 3 y 4).

2.<sup>o</sup> Para determinar la velocidad de absorción se hizo un Ecg. antes de tomar piramidón (15 ctgr.), y después, otros a los cinco, diez y quince minutos,

15 ctgr. de piramidón (aumento de la taquicardia) (figuras 8, 9 y 10).

*F. S., de ocho años.*—Enfermo ingresado hace seis meses con un kala-azar complicado con noma del maxilar inferior. Se trató con fuadina, neóestivosán y lavados con suero antigangrenoso. Curó, a pesar de su grave estado. En la actualidad se le acaba de hacer una plastia de boca.

Diámetros del corazón: figura 11. Permanecieron invariables después de la ingestión de una sola dosis de 15 ctgr. de piramidón. La tensión arterial, antes de tomar el medicamento, fué: Mx. 9, Md. 7, Mn. 6, no sufriendo variación alguna después de la ingestión de la dosis de 15 ctgr. de piramidón. El pulso, de un ritmo de 82, bajó a 74.

Los estudios electrocardiográficos que se hicieron fueron:

1.<sup>o</sup> El Ecg. después de tomar 15 ctgr. de piramidón nos demuestra un alargamiento del espacio T-P. Arritmia respiratoria muy manifiesta.

2.<sup>o</sup> Ecg. después de inyectar 1/2 mgr. de atropina (producción de taquicardia) y después de administrar 15 ctgr. de piramidón (aumento de esta taquicardia).

(La falta material de espacio nos impide presentar toda nuestra colección de Ecg., por lo que nos hemos limitado a escoger los dos tipos más interesantes.)

En este niño se efectuaron las pruebas de Purve Stewart, para demostrar la sudoración después de



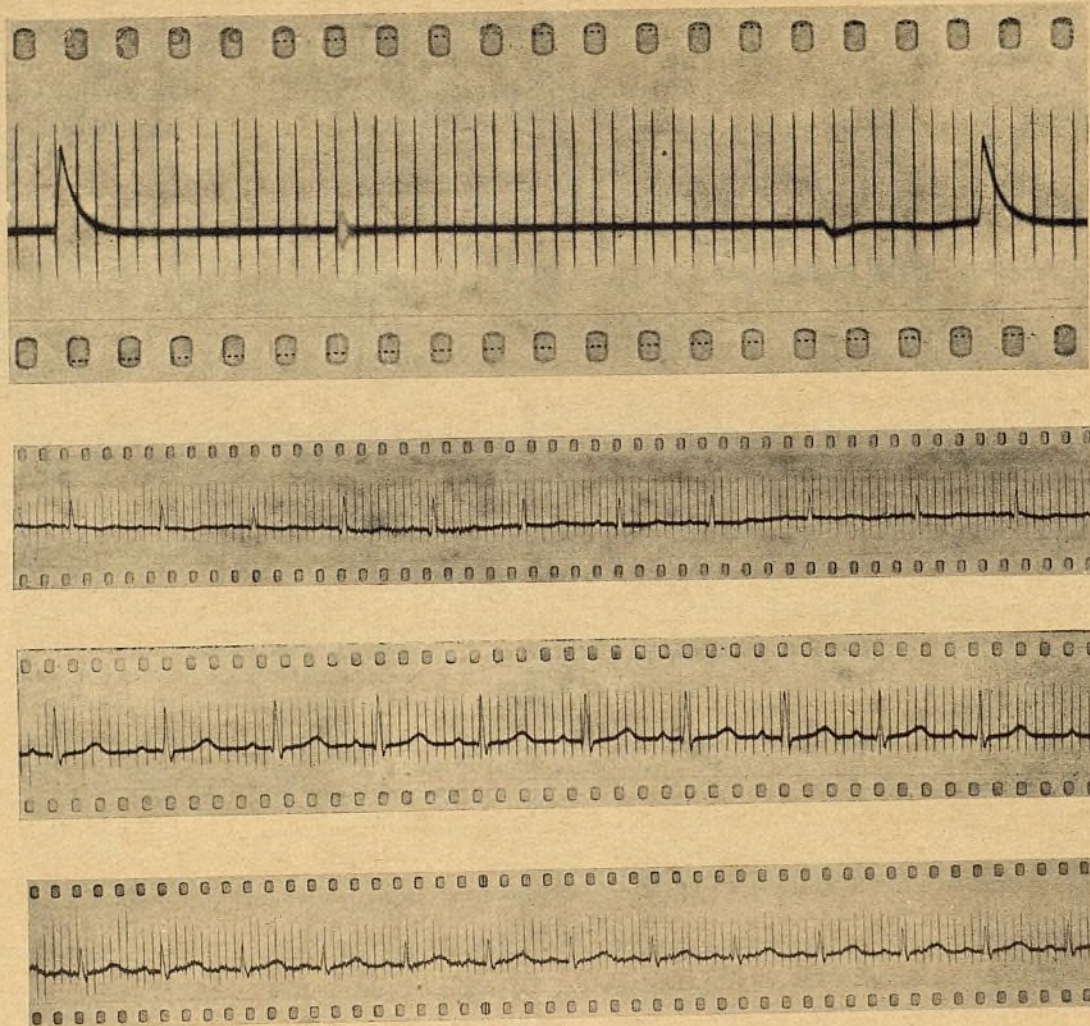


Figura 5.

una toma de 15 ctgr. de piramidón, resultando positiva.

Después de la ingestión de dosis de 3, 5, 7, 10 y 120 ctgr. (esta última, repetida en ocho dosis), se hi-

cieron fórmulas leucocitarias, sin encontrar alteración notable en ninguna de ellas.

*S. F., de ocho años.*—Al ingresar en la clínica hacía ya unos cuatro meses que los padres le notaron

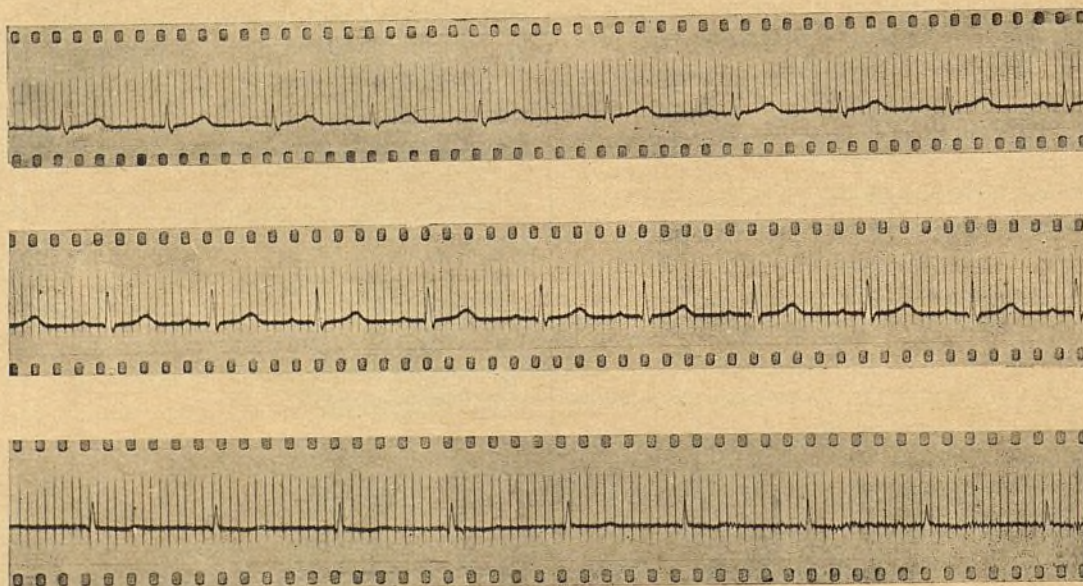


Figura 6.



dificultad para la marcha y para la emisión de la palabra, sin tener trastornos de memoria ni de coordinación y sin notar dolor de cabeza.

taluético. Examen de fondo de ojo normal. Nistagmus vertical y horizontal. Radiografía de cráneo normal. Idem tórax ganglio en patata. Prueba laberín-

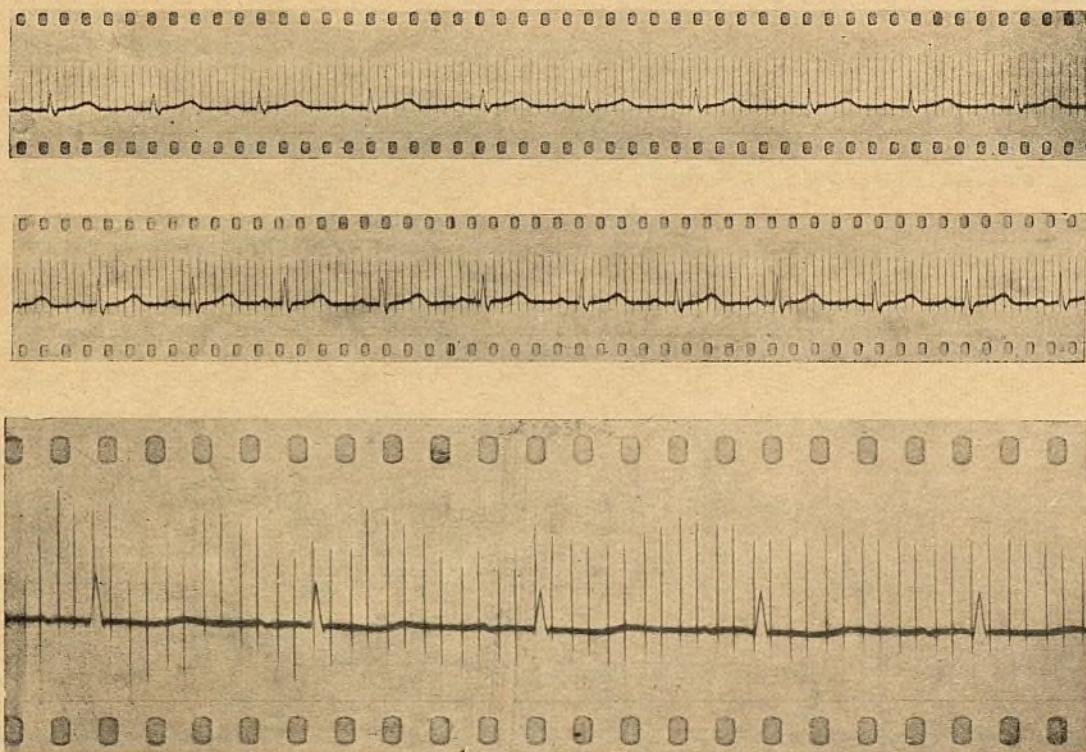


Figura 7.

Actualmente se le observa ligera disminución de la visión, evidente anisocoria y débil reflejo de acomodación en ambos ojos. Marcha atáxica. Romberg po-

tica negativa. Petrouchski negativo. Diagnóstico: probable ataxia cerebelosa de origen sifilítico.

Diámetros del corazón: figura 12. Permanecieron

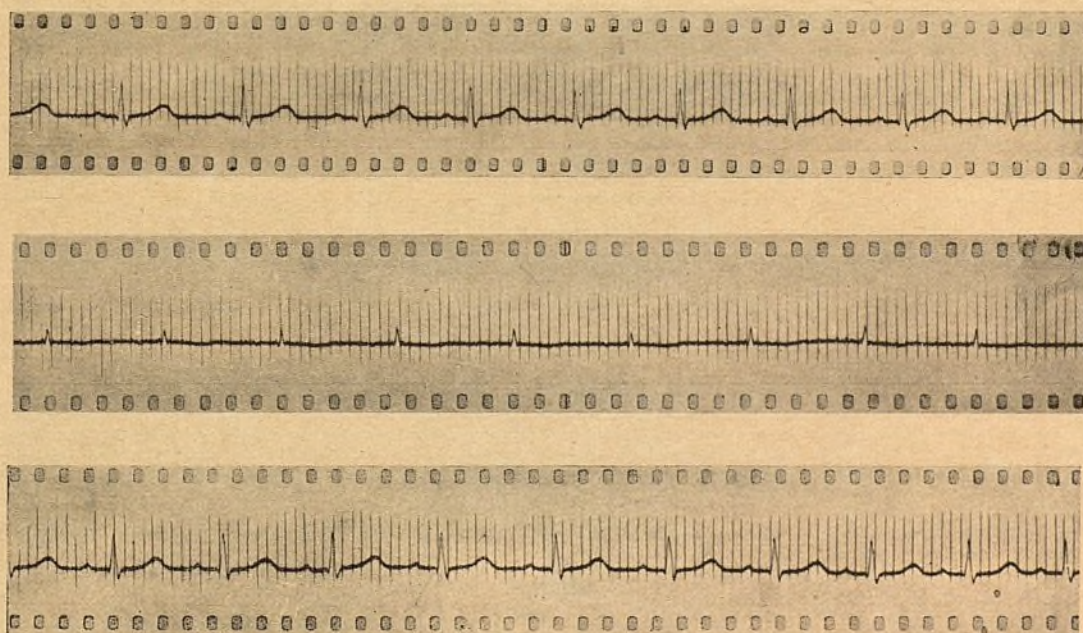


Figura 8.

sitivo. Sensibilidad normal. Reflejos tendinosos exaltados. Arreflexia plantar. Cutáneoabdominal existe. Pirquet negativo. Wassermann negativo. Lange me-

invariables después de las dosis de 3, 5, 7 y tres de 10 ctgr., así como también después de ocho dosis de 15 ctgr. La tensión arterial, antes del piramidón,



fué de: Mx. 8, Md. 6, Mn. 5 y  $1/2$ . No se alteraron después de la ingestión de las diferentes dosis ya indicadas. El pulso, de un ritmo de 90 por minuto, no se alteró con las dosis de 3, 5, 7 y 10 ctgr., marcán-

ta en sexto espacio intercostal por fuera de la línea mamilar. Area de macidez cardíaca muy aumentada. Soplo istólico con intenso ruido de arrastre. Estado de hiposistolia. Radiografía de tórax, corazón dere-

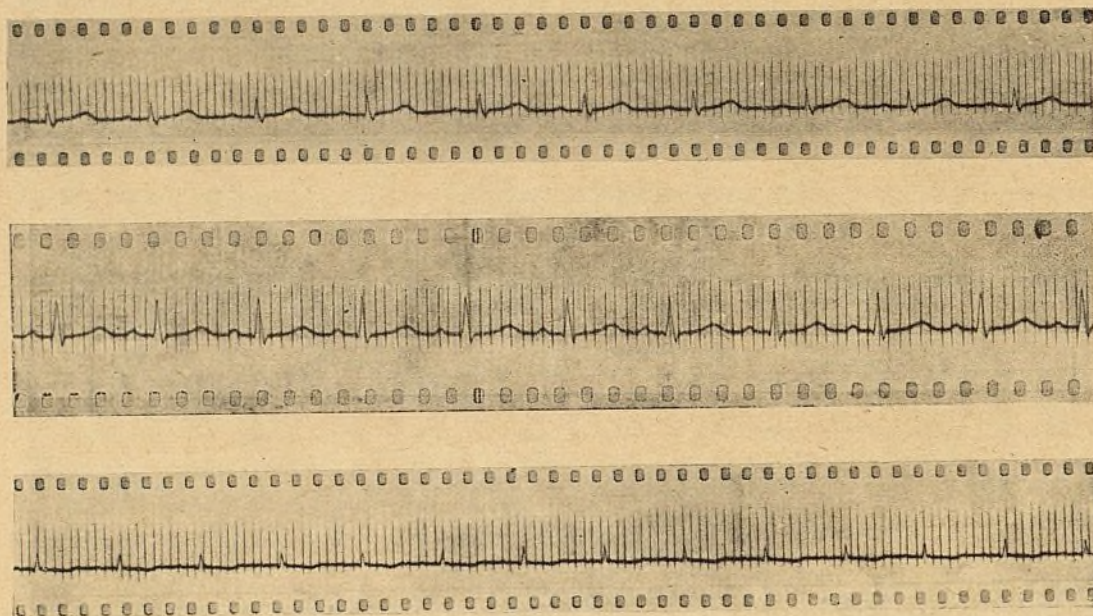


Figura 9.

dose un descenso de ocho pulsaciones después de las ocho dosis de 15 ctgr.

El Ecg., que presenta una disociación ventricular antes de la toma de piramidón, se hace más lento tras la ingestión de 10 ctgr. de piramidón, acentuándose

cho muy aumentado y sombras residuales. Diagnóstico: insuficiencia mitral con estenosis.

Se la trata con nativaína y cardiazol, aparte el reposo en cama. Diez días antes de empezar nuestras observaciones se la suspende todo tratamiento.

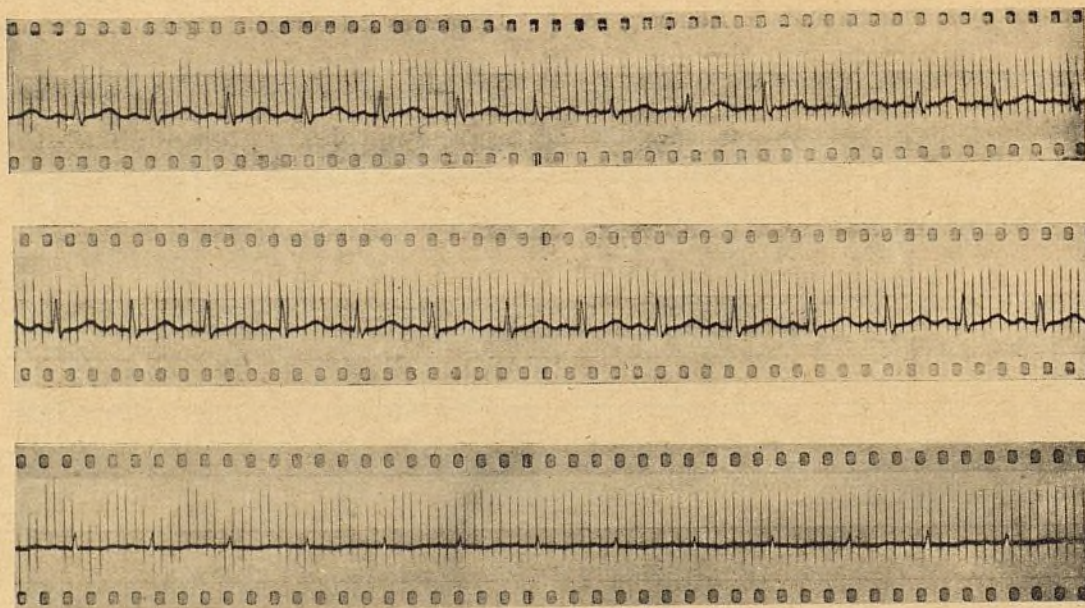


Figura 10.

esta bradicardia tras la ingestión de ocho dosis de 15 ctgr., sin que se presente modificación alguna en el complejo ventricular.

*Soledad C., de siete años.*—Ingresa en la clínica por quejarse de agudos dolores articulares. Fiebre. Disnea de esfuerzo y palpitaciones. Latido de la pun-

Diámetros del corazón: figura 13. Después de una dosis de 10 ctgr. de piramidón permanece invariable. Pulso baja de 75 a 72 por minuto. La tensión, antes de tomar piramidón, es: Mx. 8, Md. 6, Mn. 4 y  $1/2$ , no alterándose después de tomar piramidón.

El Ecg., tanto antes como después de la toma del





Trastornos de la  
secreción ovárica

# Unden

Hormona ovárica biológicamente estandarizada.

Indicada en los estados de hipofunción secretoria del ovario, trastornos menopáusicos, disfunciones ováricas consecutivas a afecciones ginecológicas, amenorreas puerperales, oligomenorreas.

El Unden resulta indispensable en los trastornos endocrinos consecutivos a la extirpación parcial o total de los ovarios.

**UNDEN**

Frasco de XV grageas con 100 U. R.

Envase original

*Bayer-Meister-Lucius*





LABORATORIOS ESPAÑOLES

# Laboratorio de leches preparadas

C Ó R D O B A

*Creador de:*

## LACTOBUMOSA

Gastro-enteritis.

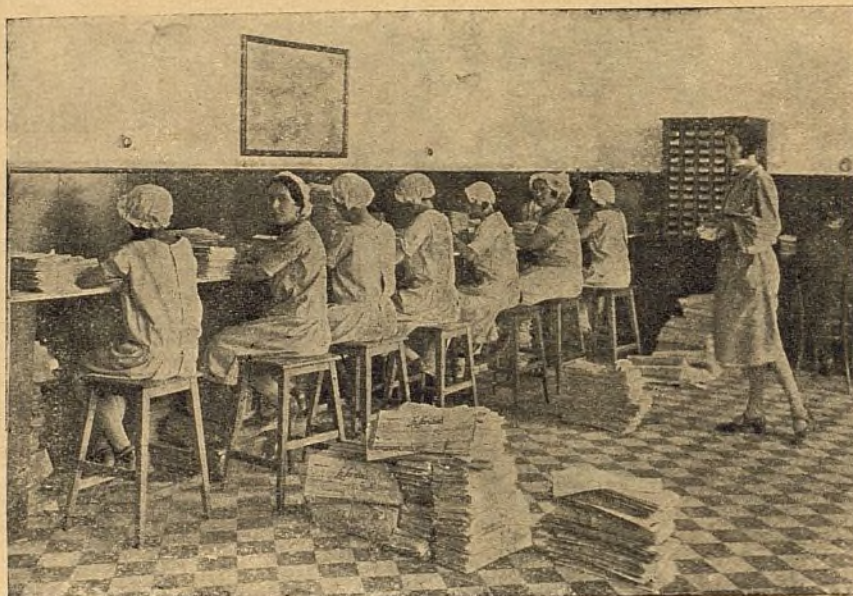
## LECHE ANASÉRICA

Fiebres-tíficas, paratíficas y colibacilares.

## LECHE DECLORURADA

Edemas, albuminuria-Eclampsia-Nefritis, Úlcera gástrica, etcétera.

*Un tipo de leche albuminosa selecta la encontrará en el CASEOGENO, preparado en polvo, de gran valor terapéutico en la gastro-enteritis.*



VISTA DE UNA DE LAS SECCIONES DE LA CASA

# LOS AMPHO-VACCIUS 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

Antipébril  
(en 2 formas: ampollas de 2 y 10 c. c.)  
Rinofaríngeo  
Ampho-Tabletas  
(a base de Ampho-Vaccins Rinofaríngeo)  
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



piramidón, nos demuestra un predominio del corazón derecho, presentándose una bradicardia en el mismo sentido expuesto en los casos anteriores.

Se hicieron las pruebas del carbón de P. Stewart comparativamente con piramidón y antipirina, con el resultado expuesto anteriormente.

La fórmula leucocitaria, después de tomar 10 cen-

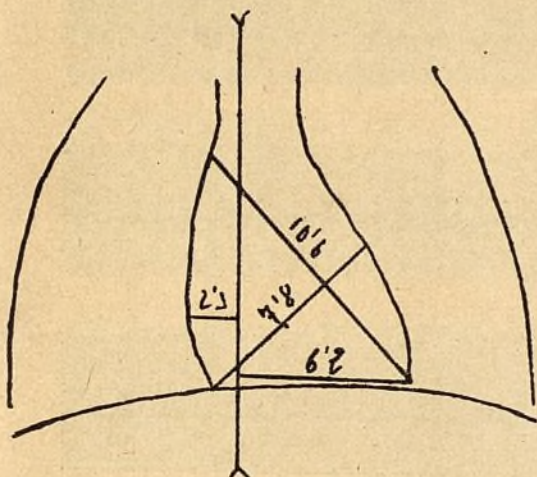


Figura 11.

tigramos de piramidón, nos da un ligero aumento de los neutrófilos.

*Angela R., de trece años.*—Ha tenido anginas y bronquitis, y desde entonces tiene tos, palpitaciones y disnea de esfuerzo. Latido de la punta en sexto espacio por fuera de la línea mamilar. Soplo metálico puro, con ruido de arrastre y refuerzo del segundo tono. Radiografía de tórax: corazón derecho muy dilatado. Diagnóstico: estenosis mitral pura en período

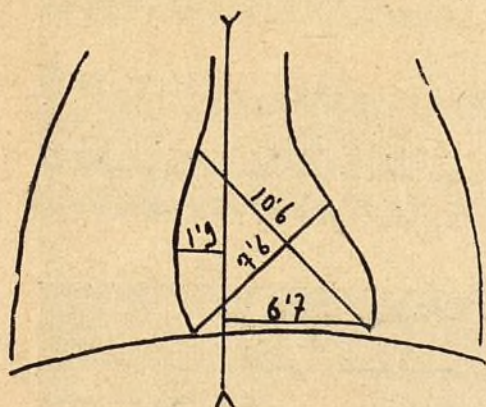


Figura 12.

de hiposistolia. Diez días antes de empezar este trabajo se suspendió toda medicación.

Diámetros del corazón: figura 14. No se alteran después de tomar 15 ctgr. de piramidón. Pulso, de un ritmo de 85, sin variación. Tensión, antes: Mx. 11, Md. 8, Mn. 6 y 1/2. Invariable después de tomar la dosis de piramidón.

El Ecg., tanto antes como después, nos demuestra un predominio del corazón derecho sin alteración

apreciable del ritmo. Comparando estos dos últimos casos, podemos atribuir la bradicardia producida en el anterior a que el corazón, por efecto del menor

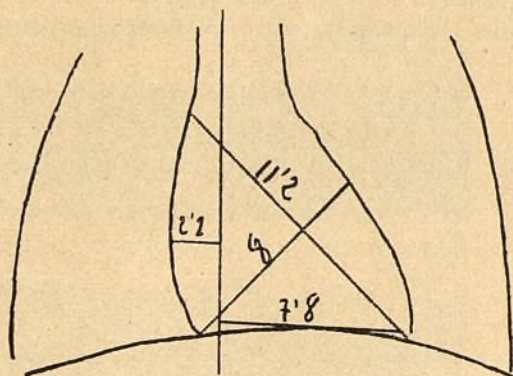


Figura 13.

tiempo de medicación, no habría recuperado su tonicidad normal, y que por eso una menor dosis de piramidón actuara más ostensiblemente.

*A. R., de siete años.*—Ingresó en la clínica por tener dificultades en la marcha. Su aspecto nos indica

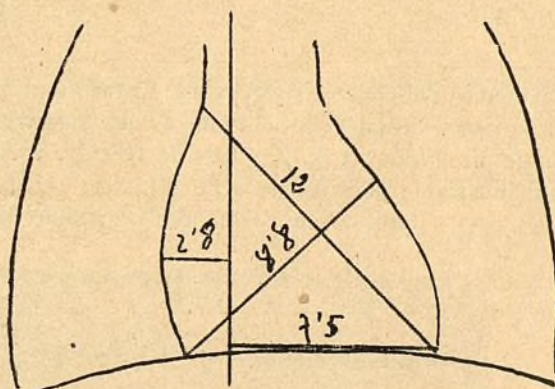


Figura 14.

una atrofia muscular intensa, en cintura escapular y tronco principalmente. Marcha de pato. Hiporeflexia rotuliana y plantar. Reflejos en miembro superior, y cutáneo abdominal normales. Reflejo de la acomodación normal. R. E. D. incompleta. En gene-

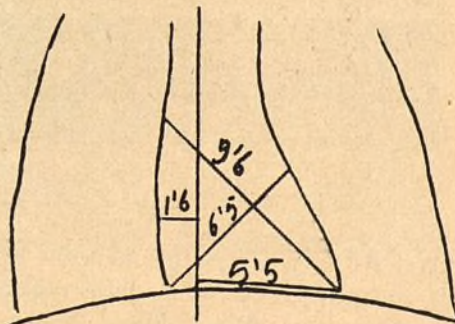


Figura 15.

ral, contracción perezosa, tanto a la excitación galvánica como farádica. Exploración del sistema neurovegetativo: Reacción ortostática normal, reflejo



oculocardiaco invertido. Reflejo oculoabdominal muy aumentado. Dermografismo blanco en tronco y miembros. Prueba de la fisogstigma positiva. De todas estas pruebas se deduce una hipertonía del sistema simpático. Diagnóstico: Atrofia muscular progresiva.

muestran pna arritmia fásica sinusal muy marcada, sin que sea apreciable en el segundo una taquicardia intensa. No así en el tercero (correspondiente a ocho tomas de 15 ctgr.), en el que es fácil apreciar que la taquicardia se ha producido a expensas del acorta-

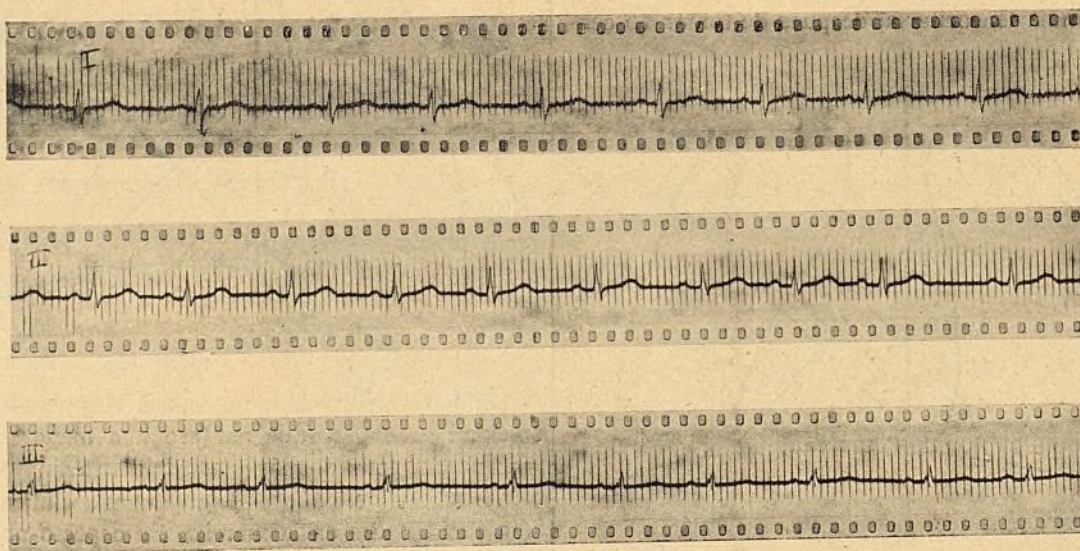


Figura 16.

Diámetros del corazón: figura 15. Corazón en gota. Invariable después de la toma de las siguientes dosis de piramidón: 3, 5, 7, y tres de 10 ctgr. Igualmente invariable después de ocho dosis de 15 ctgr. Pulso: 75 por minuto, que permanece invariable des-

miento del espacio T-P, correspondiente al diástole cardíaco (figs. 16, 17 y 18).

2.º El Ecg. obtenido después de tomar 1/2 miligramo de atropina y 15 ctgr. de piramidón nos demuestra un fenómeno inverso al anterior, es decir,

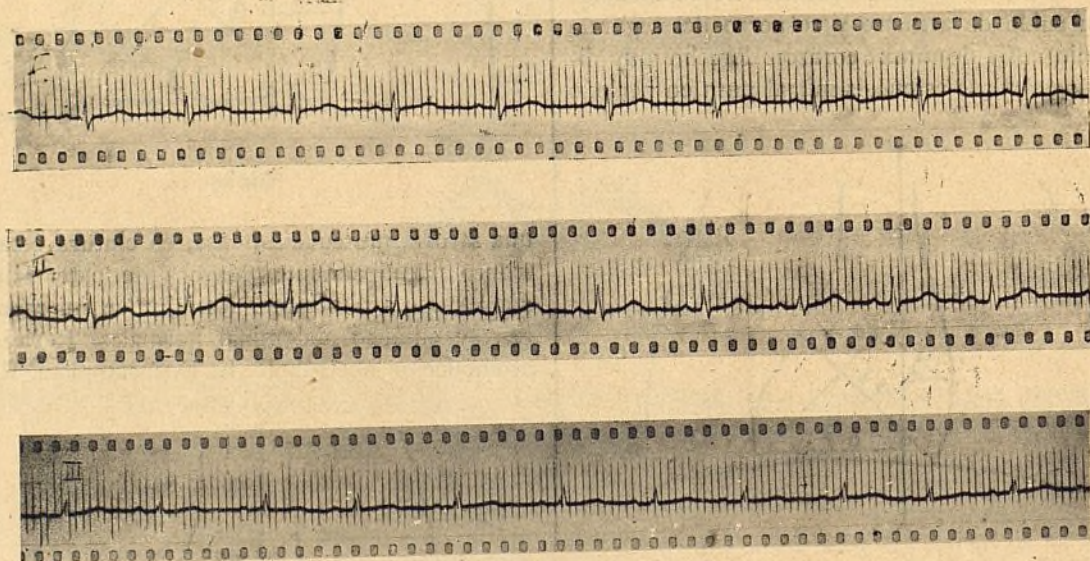


Figura 17.

pués de las dosis de 3, 5 y 7 ctgr, aumenta a 78 con la dosis de 10 ctgr., y a 90 con las dosis repetidas de 15 ctgr. Tensión, antes: Mx. 7, Md. 5, Mn. 3 y 1/2, permaneciendo invariable después de tomar las diferentes dosis ya indicadas.

Pruebas electrocardiográficas:

1.º Ecg. tanto antes de la toma del piramidón como después de la toma de una dosis de 10 ctgr., de-

que se produce una bradicardia manifiesta (figuras 19 y 20).

3.º Para demostrar la velocidad de absorción hemos hecho Ecg. de cinco en cinco minutos después de administrar 15 ctgr. de piramidón. A los cinco minutos de esta toma se había producido una ligera taquicardia, que no aumentó en los Ecg. posteriores (se hicieron cuatro Ecg.).



Las pruebas comparativas entre piramidón y antipirina (método de Purve Stewart) dieron el resultado ya conocido.

La fórmula leucocitaria hecha después de la toma

todo a dosis repetidas, produce una braquicardia a expensas del alargamiento del período T-P, correspondiente al diástole cardíaco, permaneciendo invariable el complejo ventricular.

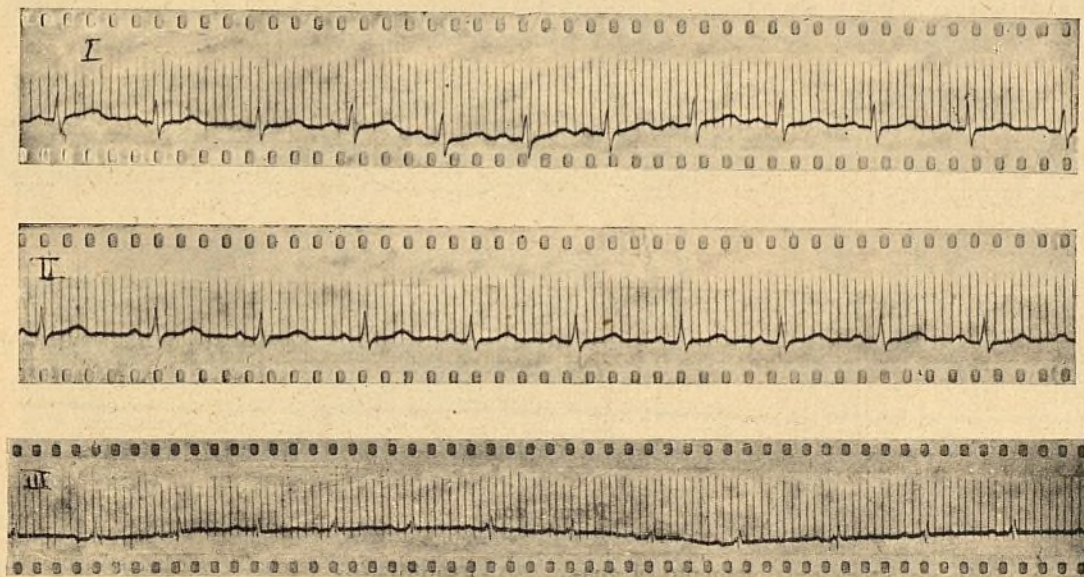


Figura 18.

de diferentes dosis de piramidón no dió un resultado distinto de la verificada con anterioridad.

## VII

### CONCLUSIONES

De todo lo expuesto, así como del examen detenido de cada caso, se desprende:

3.º En un enfermito con distonia simpática se produjo, a la inversa, una taquicardia por acortamiento del período T-P.

4.º El pulso guardó relación con los fenómenos puestos en evidencia por el Ecg.

5.º El piramidón parece actuar sobre el aparato cardiovascular por intermedio de los nervios extracardíacos, según se desprende de la acción combinada

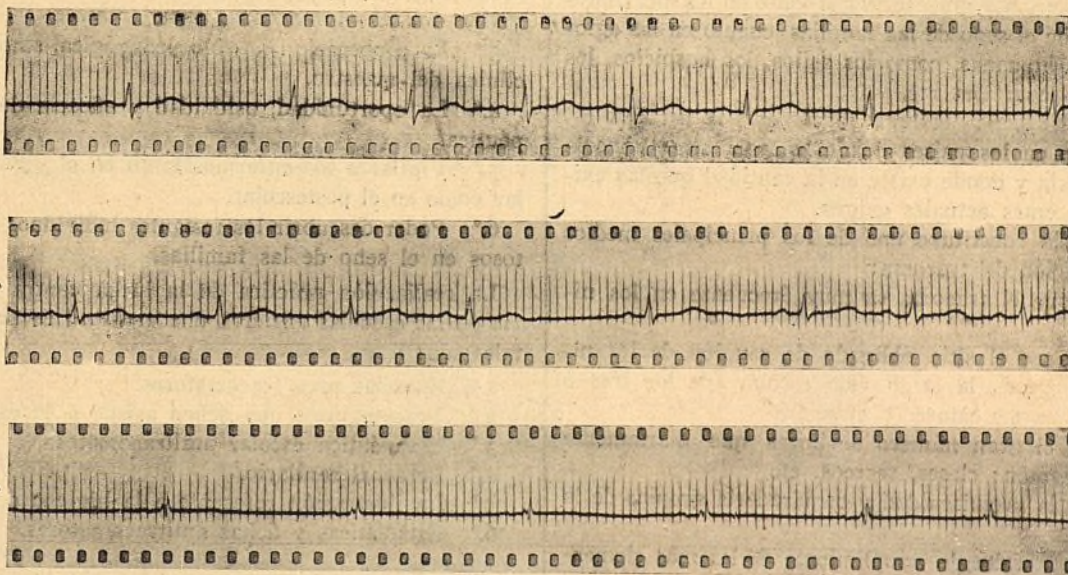


Figura 19.

1.º El piramidón, administrado a dosis terapéuticas, no produce ningún efecto aparente ni sobre la tensión ni sobre los diámetros cardíacos del niño.

2.º El Ecg. nos revela que el piramidón, sobre

piramidón y atropina, puesta en evidencia por el Ecg.

6.º En el niño, la sudoración producida por el piramidón no es ostensiblemente mayor que la producida por la antipirina.



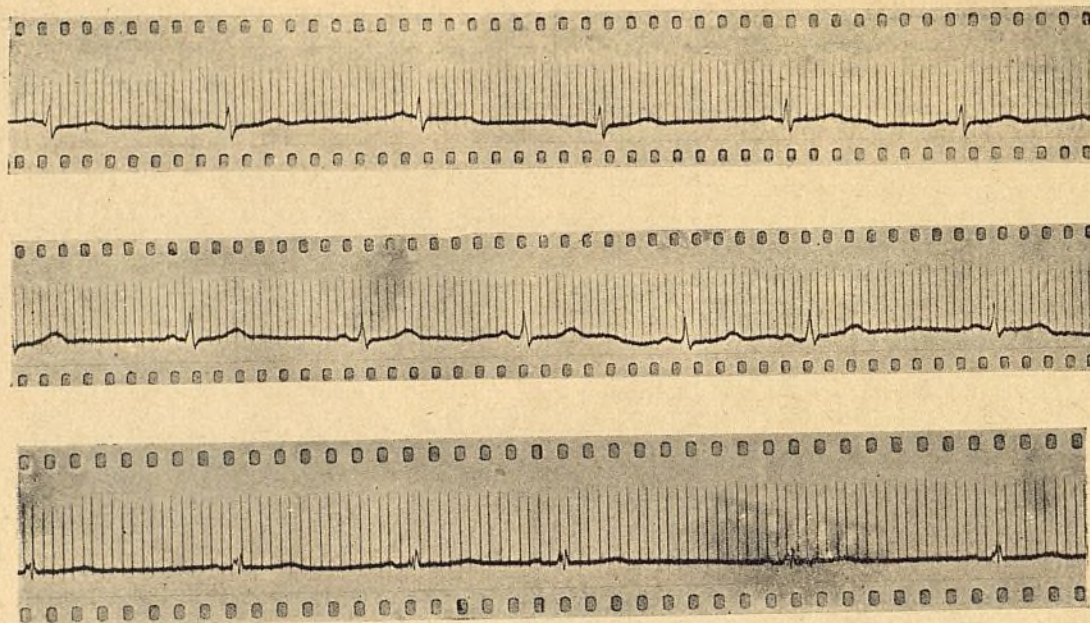


Figura 20.

7.º El piramidón no altera sensiblemente el cuadro hematológico.

8.º Su absorción por vía digestiva es rápida, manifestándose sus efectos cardiovasculares a los cinco minutos, según se desprende del Ecg.

## El tracoma y la escuela <sup>(1)</sup>

POR EL

Dr. M. MARIN AMAT

Para que la lucha contra el tracoma resulte verdaderamente eficaz, hay que efectuarla tanto en los individuos aislados o en el seno de las familias cuanto en las aglomeraciones humanas, como los asilos, los hospicios, los talleres, los cuarteles, etc.

Entre ellas ocupa el lugar preferente la escuela, especialmente en los países donde la enseñanza primaria es obligatoria y donde existe en la cantidad que las exigencias docentes actuales exigen.

La escuela constituye uno de los principales medios de propagación del tracoma:

- 1.º Porque el tracoma es muy frecuente en los niños.
- 2.º Por ser el sitio obligado de reunión de los niños durante toda la larga vida escolar (de los tres o cuatro años a los catorce o quince).
- 3.º Por el gran número de horas que diariamente viven en común: clases, recreos, etc.
- 4.º Por la promiscuidad y camaradería propias de la infancia.
- 5.º Por la falta de cumplimiento de las más elementales reglas de la higiene.
- 6.º Por su ignorancia sobre los peligros de la afección, así como en general de los padres y maestros.

Siendo, por tanto, la escuela uno de los grandes factores en la diseminación del tracoma, se comprende que

para realizar una campaña verdaderamente eficaz contra este azote mundial habrá que extender a ella los beneficios de la higiene (profilaxis) y de la terapéutica (tratamiento) de que actualmente dispone la ciencia.

Por las condiciones enumeradas, la escuela, a la vez que es sitio de los preferentes para el contagio, puede al mismo tiempo ser utilizada como cátedra y como clínica para la lucha contra el tracoma.

Las razones son las siguientes:

- 1.º Facilidad de denunciar todos o casi todos los casos de tracoma comprendidos en la edad escolar.
- 2.º Ventaja de que adquieran, a la vez que ilustración general, la concerniente a la higiene, y en especial a la ocular, que tantos beneficios ha de reportarles a ellos mismos como a sus semejantes.
- 3.º La cooperación no sólo pedagógica, sino también clínica del maestro.
- 4.º La oportunidad, asiduidad y eficacia de la terapéutica.
- 5.º Vigilar a los enfermos tanto en el período escolar como en el postescolar.
- 6.º Poder descubrir los restantes individuos tracomatosos en el seno de las familias.

La realización práctica de la lucha contra el tracoma en las escuelas encierra una multitud de problemas; tales son:

- 1.º Escuelas para tracomatosos.
- 2.º Tracomatosos que deben asistir a la escuela.
- 3.º Terapéutica escolar antitracomatosa.
- 4.º Personal sanitario.
- 5.º La ilustración referente a la higiene ocular.
- 6.º Estadísticas y fichas antitracomatosas.

### I. Escuelas para tracomatosos.

Se viene hablando de escuelas especiales para los tracomatosos y de clases o de bancos especiales dentro de las mismas escuelas para los niños que sufran la afección. En buena práctica epidemiológica, dicho está que lo primero es lo mejor, además de que su realización no es difícil en las zonas muy contaminadas de traco-

(1) Este artículo se refiere al aspecto sanitario, no al pedagógico.



# 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 estrigina, 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*  
*Heredosífilis*  
*Ameno y Dismenorrea*  
*Convalecencias*  
*Estados llamados Pretuberculosos*



**LABORATORIO MIRABENT BARCELONA**

ESPECIALIDAD NACIONAL



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

TUBERCULOSIS · NEURASTENIA · ANEMIA

## TRICALCINE

RECONSTITUYENTE

EL MÁS PODEROSO · EL MÁS CIENTIFICO · EL MÁS RACIONAL

MEDICACIÓN

LA MAS EFICAZ PARA EL TRATAMIENTO DE  
BRONQUITIS BAJO VARIAS FORMAS ANEMIA  
RAQUITISMO - ESCROFULA  
LACTANCIA y CRECENCIA DE LOS NIÑOS

## TUBERCULOSIS

## TRICALCINE

A BASE DE SALES CALCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

DU DOCTEUR E. PERRAUDIN  
*Ex-Chimiste Expert de la Ville de Paris  
Ex-Elève de l'Institut Pasteur*

DE VENTA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS DEL PAIS

Laboratoire des Produits Scientia · 21, rue Chaptal · PARIS

ESCROFULA · RAQUITISMO

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

CARIAS DENTARIAS · TOS · DEBILIDAD



LACTANCIA Y CRECENCIA DE LOS NIÑOS



ma, en las que más de la mitad de los niños padecen la enfermedad, a la vez que, aun en las aldeas pequeñas, suelen existir dos escuelas, una para varones y otra para hembras, y según el criterio docente actual, al menos en España, de la escuela unitaria (de niños y niñas), bien se puede dedicar una a los tracomatosos y otra a los sanos de ambos sexos. Sin embargo, cuando ello no pudiera realizarse, no debe haber inconveniente en dedicar otra habitación o bancos especiales para los niños tracomatosos.

El ideal sería la creación de escuelas-sanatorios con internado, donde los niños, a la vez que ilustración, obtuviesen la curación de su tracoma.

## II. Tracomatosos que deban asistir a la escuela.

Los niños tracomatosos que presenten la afección en estado de pureza, sin conjuntivitis agudas sobreañadidas y sin otras complicaciones, sean de parte de la córnea, de las pestañas, etc., y sea cualquiera el período evolutivo en que el tracoma se encuentre, deben asistir a la escuela. En cambio, a todo niño que ofrezca exudación conjuntival, fotofobia o dolor, se le prohibirá el acceso a la escuela y se le enviará a una clínica para ser tratado mientras duren sus complicaciones.

## III. Terapéutica escolar antitracomatosa.

La terapéutica escolar antitracomatosa debe ser esencialmente médica y consistente en el empleo de lavados, colirios, cristal de sulfato de cobre o pomadas. La terapéutica quirúrgica antitracomatosa debe ser practicada fuera de las escuelas.

Para la realización de las curas oculares debe existir en las escuelas una habitación apropiada, con agua corriente y un botiquín *ad-hoc* con todo lo indispensable.

La hora mejor de practicar las curas será la última de la clase, cuando los niños hayan terminado su labor diaria.

Durante los días festivos y vacaciones los escolares serán atendidos en sus domicilios, bien por sus familiares, preferentemente ilustrados, bien por la enfermera visitadora y, a ser posible, con medicamentos suministrados por la escuela.

## IV. Personal sanitario.

En las grandes poblaciones, en las que funcione la Inspección médica escolar, la terapéutica escolar antitracomatosa debe ser dirigida por el oculista o médico respectivo y practicada por un enfermero titulado.

En los pueblos y aldeas debe ser dirigida por el inspector municipal de Sanidad y aplicada por el practicante o enfermera, y caso de no existir estos últimos, por el mismo maestro.

Merece especial mención, por su utilidad, las enfermeras visitadoras, creadas en nuestra patria y existentes ya en otros países, a las que se puede confiar la terapéutica escolar antitracomatosa, así como la visita domiciliaria a los tracomatosos, excelente medio de denunciar los individuos contaminados en el seno de las familias.

## V. Ilustración referente a la higiene escolar.

En las escuelas para tracomatosos, y en general en todas las de los países contaminados de esta afección, existirán multitud de carteles murales con grabados y

leyendas referentes a la gravedad del tracoma y al modo de evitar su contaminación.

Igualmente se repartirán entre los escolares y sus familias cartillas de profilaxis de la afección, parecidas o idénticas a la nuestra, aceptada por la Sanidad oficial española.

El maestro cuidará de la buena limpieza de la cara, de los ojos, de las manos y, a ser posible, de los vestidos de los niños, y les dará, por lo menos, una explicación semanal acerca de los peligros del tracoma, de la humillación que para las personas y los países representa semejante azote y de los sencillos medios conducentes a evitar la afección.

Por su parte, el oculista, el médico inspector escolar, el médico municipal de Sanidad, procurarán, a la vez que efectúan los exámenes oculares periódicos, dar conferencias acerca de higiene ocular.

## VI. Estadísticas y fichas antitracomatosas.

Al comenzar el curso escolar, los médicos o especialistas correspondientes deben efectuar un prolijo examen de los ojos de todos los niños y niñas de las escuelas, tanto públicas como privadas, separando los que ofrezcan la conjuntivitis tracomatosa declarada o sospechosa, disponiendo su ingreso en la escuela especial de tracomatosos, o en su defecto, en los bancos destinados a este fin dentro de las escuelas ordinarias.

A su vez obtendrán de cada niño su ficha antitracomatosa correspondiente, en la que se haga constar todos los detalles referentes a la afección ocular: ojo u ojos afectados, período de la afección, complicaciones, terapéutica que deba emplearse, etc., etc. Estas fichas serán conservadas en los archivos que para este fin debe existir en las escuelas.

Al finalizar el curso se practicará otro detenido examen a todos los tracomatosos, haciendo constar en la ficha correspondiente el estado en que se encuentran, los resultados de la terapéutica empleada y cuantas observaciones sean de utilidad al fin que se persigue.

Con los datos obtenidos tanto al comienzo como al final del curso escolar, en cada escuela se formará una estadística del tracoma, que será enviada a la Inspección provincial de Sanidad, para que ésta, a su vez, lo comunique a la Junta Central Antitracomatosa.

Una vez terminada, la época escolar, los niños tracomatosos que no hayan obtenido la curación de la afección continuarán siendo vigilados y tratados por la Sanidad oficial hasta la completa desaparición de su enfermedad.

Siguiendo estas normas se puede tener la seguridad de que la lucha antitracomatosa, por lo que a la escuela se refiere, ha de ser fructífera.

## BIBLIOGRAFIA

ELEMENTOS DE EPIDEMIOLOGÍA.—Gutiérrez de Arana (Eduardo).—Edición *La Voz Médica*, Lope de Vega, 27, Madrid, 1934. Precio: 15 pesetas.

El autor de esta obra que ahora tenemos en las manos gracias a los esfuerzos de la Editorial *Voz Médica*, nos pone de manifiesto, nada más hojearla, y esto se comprueba al leerla después, que el autor de la misma, joven inspector municipal de Sanidad, ha sabido mantener-



se en ese justo y tan difícil punto medio de la discreción al trazar su obra, y no convertirla ni en pesado y farragoso volumen que de las manos caiga, ni en brevísima monografía, tan al uso, que sólo de breve base para profanos sirva.

En la semibrevedad que son 300 páginas de un libro de ciencia, y distribuidas éstas en 30 capítulos de longitud desigual, ha logrado introducir, con más o menos extensión dentro de cada tema, todos los puntos que contiene la epidemiología, más la profilaxis, diagnóstico y tratamiento de cada una de las diversas y numerosas enfermedades que ésta encierra.

En los tres primeros capítulos estudia de manera general las enfermedades infecciosas y su profilaxis, como asimismo la inmunidad y los métodos y procedimientos aplicables a las distintas enfermedades infecciosas, y en los restantes los expuesto más arriba, todo ello con gran conocimiento del tema y entusiasmo por el mismo.

En suma, puede decirse, y sin ningún género de alabanza hacia el Dr. Gutiérrez de Arana, que ha sabido componer un libro que será de máxima utilidad no sólo para casos de consultas momentáneas, sino más aún para la preparación de todas las oposiciones que a diversas plazas ocupan a diario las páginas de la *Gaceta*.

La *Voz Médica*, nuestra vieja y querida compañera en la prensa, ha sabido editar la obra con todo cuidado.—J. H. S.

## PERIODICOS MEDICOS

### Extranjeros

P. D. WHIED y T. SHARBER. *Tabaco, alcohol y angina de pecho*.

Conocidas son las abundantes publicaciones en las que se reprocha al tabaco y al alcohol el ser factores decisivos en la aparición de la angina de pecho. No obstante, los datos estadísticos son bastante variables e inciertos. Los autores han querido estudiar a fondo este asunto y para ello han comparado dos series de individuos de 750 cada una. Los primeros 750 padecían angina de pecho; los otros, de edades análogas, no padecían indicio de tal enfermedad.

Entre los 750 que padecían angina de pecho, no fumaban 346, lo hacían moderadamente 221 (de uno a 20 cigarrillos por día) y fumaban en exceso 183 (más de 20 cigarrillos por día). De los 750 que no padecían angina de pecho, no fumaban 279, lo hacían moderadamente 220 y en exceso 251. Como se ve, abundaban más los fumadores empedernidos entre los que no padecían esta enfermedad y eran más abundantes los no fumadores entre los anginosos.

Cosa parecida ocurrió con el alcohol: eran abstemios 483 anginosos, bebían moderadamente 259, en exceso 107 y de éstos eran alcohólicos empedernidos 107. En cambio, entre los que no padecían anginas de pecho había 463 abstemios, 224 que bebían moderadamente y 63 que lo hacían en exceso.

Los autores deducen de lo expuesto que ni el alcohol ni el tabaco son causas que tengan influencia decisiva en la aparición de esta dolencia, y que se comete un error repitiendo y copiando en todos los tratados que los al-

cohólicos y los fumadores están particularmente expuestos a padecer angina de pecho. (*The Journal of the Am. Med. Association*, 1934, t. 102, núm. 9.)—F. G. D.

E. LEXER.—*Tratamiento operatorio de las heridas recientes*.

Hace tiempo que está comprobado el fracaso del tratamiento químico de las heridas, a pesar de lo raro que es el tratado en que no se recomienda el lavarlas o tocarlas con rivanol, tintura de yodo o alcohol yodado. Estos medios sólo atacan los gérmenes infecciosos de las capas más superficiales, que espontáneamente son arrastrados por la exudación de las heridas; es decir, que atacan a los gérmenes inofensivos que la herida va a eliminar por sí sola y no molestan a los peligrosos en su profundidad. En cambio, algunas veces con los toques llevamos a las capas profundas gérmenes que espontáneamente no hubieran podido llegar a ellas.

Toda herida necesita un tratamiento operatorio. En primer término, ligar las arterias, y después, si el médico que las trata es un cirujano perito, suturar los nervios o tendones que se encuentren seccionados en las capas profundas.

No todos los cirujanos están acordes en la intensidad que debe tener este tratamiento. V. Bergmann enseñó que debían extirparse todos los trozos de tejidos sueltos o mal adheridos, todas las suciedades y todos los cuerpos extraños, dejando luego separados los bordes de la herida. Riggensbach y Brunner insistieron en extirpar todos los tejidos triturados o magullados y los bordes de la herida, hasta dejarla convertida en herida de bordes lisos, los que después podían suturarse. Más tarde aparecieron los trabajos de Friedrich acerca de los períodos de incubación y de infección de las heridas, estimando que el primero duraba seis a ocho horas; pero esto, que puede estimarse como cierto para los gérmenes de la gangrena y de las supuraciones vulgares, no lo es para otros, entre ellos para el tetánico. Por otra parte, cuando las heridas son profundas, nunca se está cierto de haber extirpado mecánicamente todos los tejidos mortificados que pueden servir para que los gérmenes aniden y se desarrollen, por lo que es indispensable dejarlas abiertas de primera intención. Tan sólo para las heridas de la piel vale la regla de refrescar los bordes y suturar inmediatamente, como si fueran heridas asépticas; mas tan pronto como están interesados los músculos, debemos seguir las antiguas reglas de Bergmann y dejar abierta la herida lo mismo que si se tratara de heridas antiguas. En estos casos está indicado el drenaje con tubos capilares.

Muchos médicos descuidan un punto esencial en el tratamiento de todas las heridas, cual es el de colocar la parte afecta en la posición de máximo reposo. Sólo con esto se consigue muchas veces hacer abortar inflamaciones incipientes y disminuir supuraciones profundas. En cambio, las heridas que no se someten a esta regla son propensas a supurar, a provocar infecciones sanguíneas y a ocasionar metástasis.

Nada de lo que se ha hecho en estos últimos treinta años contradice ni casi mejora las reglas fundamentales dadas por Bergmann, a las que debe atenerse todo médico en el tratamiento de las heridas recientes.—(*Mün. Med. Woch.*, 1934, núm. 13.)—F. G. D.



## NEUROSIS VEGETATIVA DE CAUSA OCULAR

Varias vías relacionan al ojo y sus anexos con el sistema neurovegetativo. El dilatador de la pupila con el simpático en el ganglio ciliar; el esfínter pupilar y las fibras secretorias de la glándula lagrimal con el parasimpático.

Modernos estudios obligan a aceptar, además de las relaciones con la musculatura lisa y vías vasomotoras, otras entre sistema neurovegetativo y musculatura ocular estriada, y la de este sistema con el trigémino y con el mismo nervio óptico.

El cambio mutuo de radiaciones entre sistema nervioso central y vegetativo está demostrado anatómica y clínicamente.

Ahora bien: en tanto que la comprobación anatómica no ha podido realizarse por completo, los hechos clínicos la denuncian.

Ciertas formas de heteroforia con dolor localizado en la frente, sienes y raíz de la nariz, que se irradia a menudo al occipucio, que cambia de intensidad, pero sin desaparecer, subsistiendo en los momentos de calma una sensación vaga de compresión de la cabeza, más intensa al despertar, deben considerarse como verdaderas neurosis vegetativas. A estos síntomas se agregan dolores lumbaros o interescapulares, dolores en cinturón sin relación con la ingestión de alimentos y con frecuencia unidos a malestar, estado nauseoso y vómitos, siendo de notar que todos los síntomas se hacen más manifiestos por la mañana, aun cuando el sueño haya sido normal.

Aun, y como agregados, pueden observarse otros síntomas como mareos, dolor orbitario, hiperexcitabilidad para los olores y los ruidos, siendo muy molesta la visión de objetos móviles, el cinematógrafo y los viajes en ferrocarril.

Muchos de estos enfermos han visitado sin resultado alguno a especialistas de estómago o sistema nervioso, laringólogos o ginecólogos, y aun han sido sometidos a distintas intervenciones quirúrgicas por sospecha de úlcera de estómago, apendicitis, afecciones de senos, de aparato genital, etc., sin desaparecer sus molestias, cuya persistencia atribuyen a bridas cicatriciales postoperatorias.

En general, no se trata de neurópatas o anémicos, sino más bien de tipos fuertes, pero con un sistema nervioso vegetativo lábil, verdaderos estigmatizados vegetativos.

En casos raros la heteroforia causante de esta neurosis es una exoforia, frecuente que sea una esoforia, y en la mayoría de los casos se trata de un trastorno de los músculos motores oculares verticales.

Esta neurosis es fácil de curar por el oculista, disponiendo los oportunos cristales prismáticos con o sin combinación esferocilíndrica.—(Dr. C. Bahr, en *Klin. Mbl. f. Aug.*)—M. R.

## ESCLEROSIS MÚLTIPLE CON SINTOMATOLOGÍA OCULAR NO CORRIENTE

Apoyado en la observación de media docena de casos, describe un cuadro clínico que, por los fenómenos neurológicos, su agrupación y su curso, encaja en el concepto de una encefalomiелitis diseminada o en el de la esclerosis múltiple subaguda, enfermedades que en esencia

no es posible separar hoy de un modo preciso, siendo probable se trate de proceso de análoga etiología y anatomía patológica.

En cuanto a los fenómenos oculares, difieren los observados en estos enfermos estudiados de la sintomatología ocular corriente (palidez temporal de papila, nistagmo, escotoma central, paresias fugaces de musculatura extrínseca), pudiendo catalogar en tres grupos los apreciados en estos enfermos:

Primero. Alteraciones perivasculares.

Segundo. Retinitis difusa.

Tercero. Alteraciones coroides.

Síntomas oculares hasta ahora no descritos en estas enfermedades y sin que por sí solos puedan servir de orientación para una posible etiología.

Convencido de la relación causal entre ambos grupos de fenómenos, los neurológicos y los oculares, acepta la hipótesis de que el virus de la esclerosis múltiple puede provocar en órganos distintos al sistema nervioso central reacciones inflamatorias que sólo rara vez y de un modo moderado dan lugar a síntomas clínicos, en tanto que la destrucción de la mielina y la proliferación de la glía (probablemente como una reacción secundaria), con asiento exclusivo en el sistema nervioso central serían las responsables de los frecuentes síntomas neurológicos.

En cuanto al posible agente provocador de la enfermedad, no es posible hoy una afirmación categórica, puesto que ni el *espiroqueta argentinensis* de Steiners, ni la *esférula insularis* de Chevassuts son reconocidos como responsables etiológicos por la mayoría de los autores.—(Braak y van Herwaarden en *Kli. Mbl. f. Aug.*)—M. R.

R. LERICHE y A. JUNG.—*El cloruro de amonio en el tratamiento de la esclerodermia.*

Aconsejan los autores, antes de realizar una cura quirúrgica, emplear el cloruro de amonio, que experimentalmente aumenta la eliminación del calcio con la orina. Ordenan el plan siguiente:

a) *Régimen acidificante*.—Pan, pastas, arroz, azucarados, carne, grasas, legumbres verdes y fruta.

b) Cloruro de amonio a la dosis de tres gramos diarios.

Obtienen buenos resultados en los síntomas subjetivos y objetivos. Al dejar el régimen se observan agravaciones.

Terminan su artículo exponiendo con detalle varias historias.—(*Minerva Médica*, 1.º de diciembre de 1933.)—H.

ANDRÉ BERNHEIM.—*Tratamiento de los tics de la cara por el calcio y la dielectrolisis cálcica transcerebral.*

Comienza el autor por enumerar la frecuencia de los tics de la cara—tanto dolorosos como no dolorosos—, y asimismo manifiesta el diferente sitio de su asentamiento, su ligereza o intensidad y la regularidad o irregularidad de los mismos.

El punto de partida del tic, que bien se le puede llamar etiología de éste, es muy vario—irritación local, fisura de los labios, evolución dentaria, etc., etc.—. El tic simple es casi siempre desapercibido al enfermo y de pronóstico fisiológico benigno; no así el psíquico, que



puede a veces conducir a una depresión de orden mental. Enuncia acto seguido diversos tratamientos empleados en la lucha contra éstos, y dice que las investigaciones en el sentido de hallar más son escasas, si bien de ellas deduce la necesidad de dar calcio al organismo por medio de los alimentos o bebidas, y también por forma medicamentosa, si bien la mejor manera de administrarlo es valiéndose de la corriente galvánica.

El autor dice haber adoptado para su utilización el método de Bourguignon.

Reune la ventaja de permitir la dielectrolisis, a más de introducir unión de calcio naciente en el organismo y hacerlo penetrar en los músculos, nervios y centros nerviosos.

He aquí la técnica seguida por Bernheim:

Administración de un gramo de cloruro cálcico "per os" al fin de cada comida, e inmediatamente antes de cada sesión practicar una inyección intramuscular de una sal de calcio. Al mismo tiempo se debe inyectar cada dos días un centímetro cúbico de extracto paratiroideo.

Respecto a la sesión de dielectrolisis transcerebral, el enfermo deberá encontrarse confortablemente instalado y permanecer en la mayor quietud y silencio posible. El polo negativo se colocará al nivel del intersticio occipitovertebral, y el positivo sobre el ojo del cual sea el tic. El párpado, siempre cerrado.

Deberá disminuirse el amperaje a la menor sensación de picor o quemazón, siendo la corriente máxima de tres a cinco miliamperes. Las sesiones serán de treinta minutos, y se harán en número de 15: una diaria la primera semana, y alternas. Enuncia, para terminar, los buenos resultados obtenidos, que son apercibibles desde las primeras sesiones, tanto en cuanto al estado del tic como al estado general del paciente se refiere.

Y hace notar, por último, la importancia de la terapéutica, que puede utilizarse, según la demostración de otros autores, en terapéuticas diversas y con productos también diversos.—(*Bulletins et Memoires de la Société de Médecine de Paris*, 27 de enero de 1934.)—J. H.

MLLE. ANDRÉ BESSON.—*La ozonoterapia, sus nociones y sus deducciones.*

Después de dos años de penosas investigaciones, la joven autora pone de manifiesto las propiedades físico-químicas del ozono y las deducciones terapéuticas del mismo, que son las siguientes:

Primera. Acción antiséptica, debida tanto a su poder oxidante como a su difusibilidad.

Segunda. Acción desodorizante, muy remarcable, sobre todo en casos de heridas muy infectadas.

Tercera. Acción oualoplástica y revitalizante.

Cuarta. Acción tónica.

Quinta. Acción analgésica, sobre heridas, ántrax, flemones, forúnculos, etc.—(*Bulletins de la Société de Médecine de Paris*, 27 de enero de 1934.)—J. H.

DHERSIN.—*Zoonosis dermatológicas.*

Llama el autor zoonosis dermatológicas en general a las enfermedades provocadas por parásitos animales, bien sean protozoarios o metazoarios. Fuera de las sarnas diversas provenientes de animales también diversos, debemos recordar las dermatosis debidas a una serie de

sarcóptidos habitantes de los granos y de las frutas, y también de otros insectos a su vez parásitos de aquéllos y éstas.

Pueden dar lugar en el hombre a erupciones pruriginosas, rara vez acompañadas de fenómenos generales graves. La dermatitis principal de esta naturaleza, comprobada en individuos en contacto con trigo es debida al "Pediculoides ventricosus", ácaro parasitario de las larvas y las ninfas de un lepidóptero (tiña del trigo). Produce en el hombre un eritema polimorfo, papuloso o papulovesiculoso, acompañado de picores muy vivos y a veces de fiebre (fiebre de los granos).

La enfermedad se da en los obreros agrícolas de toda índole.

Dermatitis análogas han sido vistas en obreros del algodón; también se ha señalado una sarna en los carniceros por el "Gylciphagus domesticus".—(*Bulletin de Hygiene du Travail*, 1933, Genève.)—H.

DELCOURT y BERNASOL.—*Estudio experimental y terapéutico de la 3,5 di-iodo-itosina en el tratamiento del hipertiroideo.*

Después de un profundo estudio sobre el tema que encabeza esta nota, los autores realizan dos clases de conclusiones del mismo; unas son de índole fisiológicas y otras terapéuticas. He aquí a las primeras.

Primera. La di-iodo-tirosina ejerce una acción sobre los cambios respiratorios aumentados en el curso de la hipertioridosis, cualquiera que sea la forma clínica de ésta. En 12 casos vistos, en ocho ha habido descenso y en cuatro aumento de las combustiones.

Segunda. El mecanismo de esta acción nos ha parecido diferente del del lugol. El lugol, al descender las combustiones, nos parece que actúa más sobre la ventilación que sobre la consumición de oxígeno. Y sobre ésta más que sobre la ventilación cuando determina una elevación del dosaje de los cambios.

Tercera. La di-iodo-tirosina tiene, por el contrario, tendencia a descender más la consumición de oxígeno cuando descenden los cambios y actúa igualmente sobre los dos factores cuando eleva las combustiones.

Cuarta. En lo que concierne al peso de los sujetos tratados, los aumentos son más frecuentes e importantes que con el lugol.

Quinta. No hemos comprobado ninguna diferencia con relación a estas dos sustancias en el pulso y los demás síntomas del hipertiroideo.

Sexta. Hecha la restricción que corresponde a las dosis—equivalencia—, no podemos darle a la di-iodo-tirosina el valor particular que algunos autores alemanes le dan, si bien tampoco podemos hacer lo que efectúan los americanos.

Las conclusiones terapéuticas son éstas:

Primera. En dosis como las que hemos utilizado, la di-iodo-tirosina es asimilable y tolerable.

Segunda. Sin quitar al lugol su eficacia, puede ésta hacer un buen papel, incluso como coadyuvante.

Tercera. El hecho de que a veces determine una elevación de los cambios respiratorios con aceleración del pulso implica en su uso una rigurosa vigilancia del enfermo.—(*Reveu Belge de Sciences Médicales*, número 1, enero de 1934.)—J. H.



Nueva forma farmacéutica concentrada para la administración del ajo (*Allium sativum*)

# ALLISATINA



## SANDOZ

ANTIDIARREICO

ANTIDISPEPTICO

(Principio activo del ajo, fijado al carbón vegetal)

La Allisatina "Sandoz" está dotada de un poder antidiséptico bien definido, y ejerce sobre el tubo digestivo una acción modificadora, estimulante y sedativa a la vez. Esta acción característica, unida a sus propiedades antiparasitarias y bactericidas, permite establecer con la Allisatina una medicación de las afecciones de las vías digestivas de un carácter nuevo y de un valor especial.

### INDICACIONES

Afecciones intestinales crónicas con fermentaciones anormales y patógenas, flato, cólicos, calambres intestinales, colitis, enterocolitis y colitis mucomembranosa. Diarreas subagudas y crónicas, disentería, dispepsias gastrointestinales con o sin diarrea, enteritis infecciosas y gastroenteritis. Hipertensión. Inapetencia. Afecciones broncopulmonares.

**PRODUCTOS FARMACEUTICOS SANDOZ, BASILEA (Suiza)**

OFICINA CIENTIFICA EN ESPAÑA:

Apartado núm. 1036

MADRID

Niceto Alcalá Zamora, 18

## EL TRATAMIENTO DE LAS

# TUBERCULOSIS QUIRURGICAS

POR EL

**METODO del D.<sup>R</sup> FINIKOFF**

**ACEITE IODADO  
INYECTABLE  
DEL D.<sup>R</sup> FINIKOFF**  
(MEZCLA EXTEMPORANEA)

**CALCIUM  
DEL DOCTOR  
FINIKOFF**  
(INTRAVENOSO)

Literatura y Muestras a los Señores Medicos D.M. Moses  
Representante del Laboratorio de los Productos Scientia  
2 D<sup>o</sup> Plaza Independencia-Madrid.



# 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 Niauli, 20,00 g.; Cineol, 10,00 g.; Sulfuro de Alito, 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 Niauli, 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**



## SECCION PROFESIONAL

## PROGRAMA PROFESIONAL

*La función sanitaria es función del Estado, y su organismo debe depender de él hasta en su representación municipal.—Garantía inmediata del pago en los titulares por el Estado.—Independencia y retribución de la función forense.—Dignificación profesional.—Unión y solidaridad de los médicos.—Fraternidad, mutuo auxilio.—Seguros, previsión y socorros.*

**SUMARIO.**—Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlán.—Homenaje al Dr. Amalio Gimeno.—Misiones de Higiene Mental.—Academias y Sociedades.—¿Hay quien de más?: Ocho puntos y una ampliación, por A. Lozano Borray.—Carta abierta: Para el Comité Ejecutivo de la Asociación de Inspectores Municipales de Saadad, por Wenceslao Borrachero.—El pleito de los forenses.—Una profesión socorrida, por M. Aguilar Rodríguez. Lo que dirá algún día el *Diario de Sesiones del Congreso*, por Jesús Vidal Prieto.—Sección oficial.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia.—Vacantes.

## BOLETIN DE LA SEMANA

## SINCERAMENTE AGRADECIDOS

Tenemos que manifestar públicamente nuestra gratitud al Consejo General de Colegios Médicos de España, por cuanto en una de las reuniones celebradas últimamente acordó, a propuesta del Dr. Pérez Mateos, iniciar los actos de homenaje que van a tributarse a la memoria del Dr. Cortezo, fundador y sostenedor del Colegio de Huérfanos de Médicos, haciendo una edición de sellos, con los que deberán reintegrarse todos los certificados, sello en el cual figurará el retrato del ilustre bienhechor de la clase médica.

Nos complace de modo extraordinario cuanto supone este homenaje de recuerdo y reconocimiento a la labor del que fué nuestro querido director, y nos conmueve mayormente por ir la propuesta avalada en primer término por persona como el Sr. Pérez Mateos, que, en momentos como los actuales, en los que se exalta su personalidad en los ejercicios del poder, tiene un gentil recuerdo para aquel que tan lealmente le ayudó en sus obras, borrando con su noble actitud las asperezas de situaciones, por todos lamentadas, de disconformidad y alejamiento.

Según parece, se proyecta también una sesión de homenaje en la Asamblea que ha de reunirse en San Sebastián dentro de poco tiempo.

Reciba el Consejo General de Colegios Médicos de España la manifestación sincera de agradecimiento que hacemos en estas líneas cuantos en EL SIGLO MÉDICO somos y pretendemos ser una prolongación espiritual de aquel hombre tan bueno, generoso y justo, que dió por la clase médica los más finos caudales de su inteligencia y de su corazón.

## COMO SE NOS PIDE

Apelando a nuestra caballerosidad, el alcalde de Arquillos (Jaén) nos pide rectifiquemos algunas afir-

maciones hechas, no por nosotros, sino por varios señores diputados a Cortes en un ruego por escrito presentado al ministro de Trabajo en la sesión del Congreso celebrada el 20 de marzo último.

Nosotros nos limitamos a reproducir textualmente en nuestro Boletín de la semana del día 31 de marzo de 1934 los varios extremos que se comprendían en el ruego de referencia, y uno de ellos era que el médico de Arquillos, D. Manuel Fuentes, se veía amenazado de un expediente por haber denunciado al gobernador de Jaén que no se le pagaban sus haberes. Esto era cuanto se decía por los señores diputados firmantes del ruego, y el alcalde de Arquillos, en su carta del día 4 de junio, nos dice que "dicha versión es completamente falsa, añadiendo que si aquel Ayuntamiento debe algunas mensualidades a D. Manuel Fuentes, no es por mero capricho, sino por las circunstancias de los pocos ingresos, y que en nada se ha molestado, y que si se le formó expediente en tiempo de la Dictadura, fueron sus amigos inseparables de hoy quienes se lo formaron, diciendo el alcalde que fué una ignominia que cometieron con el Sr. Fuentes".

Hasta aquí lo que afirma el señor Alcalde, y frente a ello, lo que han afirmado los señores diputados a Cortes.

Por requerírsenos en la forma que se hace, publicamos lo anterior, advirtiendo que nuestro comentario deberá ser prudente, porque ignoramos los fundamentos en que se apoya el señor Alcalde de Arquillos, tanto como los fundamentos en que apoyaron su afirmación los señores diputados. Pero hemos de decir que sería muy conveniente que por todos se tuviese una mayor templanza y ecuanimidad al exponer situaciones que pueden ser armas de dos filos para la consecución de lo único que fundamentalmente nos interesa, y es esto conseguir del Poder público el amparo justo y decidido a los derechos de nuestros compañeros rurales. No vayamos, entre los



unos y los otros, a dar armas fáciles para que se discuta la realidad de nuestra razón al pedir justicia para todos.

### ALGO QUE ESTA MUY BIEN

Se pretende pedir al Gobierno la reposición en su lugar del Cuerpo de Sanidad Nacional a favor del por tantos motivos ilustre Dr. D. Francisco Murillo y Palacios. No quisiéramos nosotros herir en esta ocasión vanidades ni soberbias, pero la verdad es que la historia de la Dirección general de Sanidad se dividirá en lo porvenir en dos etapas fundamentales: una de ellas comprende desde el año 1898 hasta la salida del Dr. Murillo de la Dirección general de Sanidad. En esta parte del historial desfilan por la Dirección de Sanidad las figuras de Cortezo, Cortejarena, Pulido, Alonso Sañudo, D. Eloy Bejarano, don Francisco Tello, D. Manuel Martín Salazar y don Francisco Murillo y Palacios. Los *Anales de la Historia Científica y Social Sanitaria* guardan el prestigio de la obra de estos hombres ilustres. Nada hemos de decir en tales momentos, y nos limitamos a poner a continuación de sus nombres los que figuran hasta el presente en la otra etapa de la historia de la Dirección de Sanidad española: D. José Alberto Palanca, el Dr. Horcada, el ciudadano Ponce y el ciudadano Bejarano (júnior), el amigo Gutiérrez Barral, Verdes Montenegro (primera vez) y Verdes Montenegro (segunda vez). Al lado de éstos, los dos primeros subsecretarios de Sanidad: el Dr. Estadella y el Dr. Pérez Mateos.

Podrá concederse a cada uno de estos nombres la alabanza más o menos justificada, y podrán ser motivo de la discusión y la crítica más o menos pasional o justa. Lo que no podía hacerse de ningún modo era olvidar una figura como la del Dr. Murillo, en que hicieron presa las más bajas pasiones políticas, y olvidarla en forma tal, que tendría en lo porvenir que figurar este olvido como una tacha imborrable en la historia de la medicina española.

Han pasado los momentos de pasión furibunda, y es justo y noble y viril pedir que al Dr. Murillo se le reconozcan sus méritos y se le procure una compensación a los sufrimientos y atropellos de que ha sido víctima. Se pueden discutir todas las labores y todos los empeños políticos, científicos y sociales; pero hay que discutirlos y emplear en la lucha armas de caballeros y de hombres inteligentes y valerosos, no atreviéndose a desmanes ni tropelías contra quienes fueron, equivocados o no, en pos de un ideal de mejora y nos labraron un camino a lo porvenir, que hasta ellos ninguno intentó.

DECIO CARLÁN.

Ayuntamiento de Madrid

## Homenaje al Dr. Amalio Gimeno

(Continuación de la lista de suscriptores.)

	Pesetas
Suma anterior.....	3.225
Don Manuel Rodero Carrasco.....	50
" Luis Mellido.....	100
" Manuel Marín Amat.....	75
" Isaías Bobo Díez.....	75
" Enrique Parache Guillén.....	50
Colegio Oficial Médicos (Guadalajara).....	75
Don Cecilio Jiménez Rueda (Atarfe).....	50
" Eloy Bullón y Fernández.....	75
" José Alvarez Net (Málaga).....	100
" Ramón Vila (Valencia).....	50
" Emilio Palacios y Fau.....	100
" Manuel Martín Salazar.....	50
" Vital Aza y Díez.....	100
" Antonio Simonena Zabalegui.....	100
" Jacobo Stuart, duque de Alba.....	75
" José María Pardo.....	75
" Ramón Luis Yagüe.....	50
" Valentín Gayarre.....	50
" José Luis Albarrán.....	50
" Fernando Bertrán.....	50
" Francisco Torres Babi.....	75
" Luis de Vega Ostos.....	50
" José Rodríguez y Domínguez Quintana.....	100
" Rafael Jamini Jamini.....	50
" Vicente Peset.....	50
" Olof Ohlsson.....	75
" Francisco Murillo.....	50
" Manuel Desfilis Pascual.....	50
" Dacio Crespo (Zamora).....	50
Sociedad Española de Higiene.....	75
Don José Giral y Pereira.....	75
" Antonio Royo Villanova.....	50
" Antonio Vallejo Nájera.....	50
" José Marvá y Mayer.....	100
" Isidro Sánchez Covisa.....	50
" Tiburcio Alarcón Sánchez Muñoz.....	50
" Rafael García Tapia.....	50
TOTAL.....	5.650

Madrid, 2 de junio de 1934.

## Misiones de Higiene Mental

### Conferencias en Aranjuez

*El Estado se propone crear la primera colonia para la asistencia de los niños epilépticos y dementes.*

De acuerdo con el programa de Misiones de Higiene Mental, iniciadas a continuación de la IV Semana Nacional de Higiene Mental, tan brillantemente celebrada este año en Madrid, el domingo se realizó el acto fijado en Aranjuez.

Los psiquiatras que acudieron de Madrid a esta Misión, y entre los que recordamos a los Dres. Cortezo, Garma, Valenciano, Vallejo Nájera, Germain, Ortega, Escardó, Salas, Zozaya y Alberdi, fueron recibidos en el Ayuntamiento por el alcalde de Aranjuez, que facilitó todos los elementos para la celebración del acto proyectado, y explicó en breves palabras el apoyo entusiasta que la Corporación había prestado al mismo.



A continuación, en el local del "cine" Actualidades, tuvieron lugar las dos conferencias proyectadas, a cargo de los Dres. Garma y Salas, siendo presidido el acto por el director general de Instituciones Sanitarias, doctor D. Víctor Cortezo.

El Dr. Garma hizo un estudio detenido de lo que es la asistencia en una colonia psiquiátrica moderna, poniendo de manifiesto las ventajas que tiene un tratamiento psicoterápico bien orientado en la reintegración de la personalidad del sujeto. Con ejemplos llenos de interés supo indicar la vida en estas colonias, tanto para los adultos como para los niños epilépticos, oligofrénicos, etc., que hoy día, por desgracia, tienen que permanecer en el ambiente anticientífico y antihumanitario del manicomio.

Seguidamente, el Dr. Salas habló de lo que es el tratamiento activo de las enfermedades mentales en un hospital psiquiátrico moderno, demostrando los éxitos que hoy día se alcanzan.

Ambos oradores fueron calurosamente aplaudidos.

Terminó el acto con unas palabras muy elocuentes del Dr. Cortezo, en las que expresó el interés que siente por el mejoramiento de la asistencia psiquiátrica y por la profilaxis de las enfermedades psíquicas, diciendo que, en nombre del subsecretario de Sanidad, quería aprovechar este acto para anunciar públicamente el propósito de destinar la finca "El Deleite", enclavada en el término de Aranjuez, a colonia para la asistencia de niños epilépticos y oligofrénicos. Esta sería la primera colonia dedicada en España a estos fines.

El Dr. Cortezo fué muy aplaudido.

Después, los asistentes se reunieron en fraternal banquete, que presidió D. Víctor Cortezo, y en el cual se comentó muy favorablemente la creación de la colonia de niños de Aranjuez.

## ACADEMIAS Y SOCIEDADES

### ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Presidencia del Prof. Amalio Gimeno

(Sesión del 2 junio 1934.)

ORGANIZACIÓN Y PRÁCTICA DOCENTE DE LA ESCUELA DE MEDICINA LEGAL DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID

*Dr. Maestre*.—Expone extensa comunicación sobre este tema; da cuenta detallada de la labor que precedió a la formación de la Escuela de Medicina Legal en 1904; fué su iniciación un libramiento de 20.000 pesetas del entonces ministro de Instrucción pública, señor Bugallal, siendo decano de la Facultad de Medicina el profesor D. Julián Calleja. Fueron los primeros pasos de la Escuela de Medicina Legal de San Carlos, que en 1914 se convierte en Instituto de Medicina Legal y Toxicología. Da cuenta del profesorado de la Escuela, de los medios económicos y la labor realizada. Al momento de su jubilación, y con el informe del señor decano de la Facultad de Medicina, profesor D. Sebastián Recaséns, y del rector de la Universidad Central, profesor Bermejo, se convierte en Escuela de Medicina Legal de la Facultad de Medicina de San Carlos.

En la labor realizada por la Escuela de Medicina Legal destaca la obtención de espectros de los metales, de los tóxicos más corrientes y de los reactivos utilizados en toxicología. Es colección muy interesante.

Se han dado 85 informes de medicina legal, de ellos 25 de toxicología.

Finalmente, expone los trabajos sobre manchas sexuales, así como del signo de la Escuela de la data de la muerte.

Comunicación interesantísima que pone de manifiesto la gran labor docente y de informe a la justicia que desde su fundación viene realizando la Escuela de Medicina Legal de San Carlos, labor que el Dr. Maestre presenta ayudado del aparato de proyecciones.

### LA FOTOGRAFÍA DEL FONDO DEL OJO Y SU VALOR CLÍNICO

*Dr. M. Márquez*.—Asunto que debe ser conocido por los médicos, y principalmente por los dedicados a la oftalmología. La fotografía del fondo del ojo es un caso especial de la oftalmoscopia. Si en ésta el ojo humano que recibe la imagen del ojo enfermo, del ojo observado, se sustituye por dispositivo conveniente, por una cámara oscura tenemos la fotografía del fondo del ojo.

Fotografía del fondo del ojo, que instrumentalmente, hasta el día, ha presentado algunos inconvenientes, especialmente la aparición, en la imagen fotográfica obtenida, de reflejos que, si bien muchas veces no perturbaban por caer en zonas de poca importancia a la observación, en otras viene a coincidir en el sitio de más lesiones y, por tanto, se ocultan o desdibujan éstas. Son varios los aparatos que se disponen para la obtención de la fotografía de fondo del ojo. En estos últimos meses, nuestro profesor auxiliar de cátedra, Dr. Rivas Cherif, ayudado por ingenieros especializados en óptica, ha realizado un fotooftalmógrafo en el que los reflejos quedan anulados totalmente o son muy poco apreciables.

M. ACEÑA.

\* \* \*

### ACADEMIA MEDICOQUIRURGICA ESPAÑOLA

Presidencia del Dr. Manuel Arredondo

(Sesión del 28 de mayo de 1934.)

### LA VELOCIDAD DE LA CORRIENTE SANGUÍNEA EN LOS ENFERMOS DEL APARATO CIRCULATORIO

*Dres. Crespo Alvarez y Márquez Blasco*: En todo tiempo se ha concedido extraordinaria importancia al estudio de la circulación periférica en las enfermedades del corazón y de los vasos.

Los libros antiguos de Medicina se ocupan con gran extensión de la separación de tan diferentes formas de pulso que, aun hoy, con los modernos métodos de investigación, no se podrían aislar.

El progreso de la Cardiología no ha hecho sino aumentar la importancia clínica del estado de la circulación periférica, llegando hasta la exageración de afirmar Martín Mendelsohn que el corazón no representa más que un *órgano secundario* en la función circulatoria.

Por otra parte, el mejor conocimiento de los llamados genéricamente *órganos de depósito* ha contribuido aún más a subrayar la importancia clínica de los métodos encaminados a determinar aquélla.

Entre estos métodos se estudian ahora con gran interés aquellos que dan a conocer la *velocidad de la corriente sanguínea*, la *cantidad de sangre circulante* y el *volumen de expulsión o volumen minuto*.

De todos ellos pensamos ocuparnos en esta Academia,



limitándonos en esta primera comunicación a dar a conocer los resultados obtenidos en la determinación de la velocidad de corriente en los enfermos del aparato circulatorio.

Muchos han sido los métodos propuestos para llevar a cabo semejantes determinaciones. Unos tienen como base observaciones capilarescópicas; otros, la determinación de la cantidad de sangre que pasa por una arteria durante un tiempo dado, y otros, por último, que son los únicos de aplicación clínica, tienen como fundamento la inyección de una sustancia en la vena, para ser reconocida más tarde o por sus caracteres químicos o por los efectos que provoca en el organismo.

Entre estas sustancias se usan: colorantes como el azul de metileno y la fluoresceína; sustancias radioactivas, soluciones hipertónicas, cuerpos capaces de modificar intensa y rápidamente la presión arterial, como la peptona y el katesin, y otras que producen en el organismo diferentes efectos, como la histamina y las sales de calcio.

Nosotros hemos usado este último método, que juzgamos exacto y el más sencillo.

Aunque la experiencia de un gran número de autores venía a apoyar la bondad del método, hemos querido, antes de dar a conocer sus resultados en los enfermos con cardiopatías, tener experiencia personal de su exactitud. Para ello hemos hecho la medida de la velocidad de corriente en 50 personas sanas, consiguiendo cifras tan cercanas unas de otras, que nos permiten asegurar su exactitud, confirmada también porque la cifra media del llamado *tiempo de circulación* que nosotros hemos obtenido (trece segundos) coincide con la de la mayor parte de los autores que han utilizado este mismo procedimiento.

Hemos explorado la velocidad de la corriente sanguínea en 65 enfermos del aparato circulatorio, correspondientes a las más diversas formas de cardiopatías, de lesiones vasculares y de enfermedades de otros aparatos que han provocado secundariamente signos de insuficiencia cardíaca.

El estudio detallado de los resultados conseguidos lo daremos a conocer cuando publiquemos el trabajo original. Ahora nos limitamos a consignar:

1.º Que es mucho más importante como factor modificador de la velocidad de corriente en la circulación de la sangre el grado más o menos marcado de insuficiencia circulatoria que la localización de la lesión a nivel del corazón, de los vasos o primitivamente en otro órgano de la economía.

2.º Que en cinco pacientes que tenían al mismo tiempo signos graves de insuficiencia circulatoria y fibrilación auricular obtuvimos una cifra media de velocidad de corriente de 40,6 segundos.

3.º Que en 20 casos existían signos graves de insuficiencia circulatoria sin fibrilación auricular, con un tiempo de circulación de 30,4 como término medio.

4.º Que en 26 casos, los enfermos presentaban signos de insuficiencia circulatoria moderada, y la velocidad de corriente en ellos fué de 18,8.

5.º Por último, en los 14 casos restantes no había signo alguno de insuficiencia cardíaca, a pesar de ser enfermos con lesiones orgánicas del corazón o de los vasos, y en ellos la cifra media del tiempo de circulación fué de 12,64.

Además de la constancia con que aparecen las modifi-

caciones de la velocidad de corriente en los casos de insuficiencia cardíaca, es también interesante el hecho de que apenas se modifica en otros estados patológicos. Ello ha inducido a Weis, Robb y Blumgart a servirse de esta prueba para establecer el diagnóstico diferencial en los casos que presentan disnea y cianosis intensa, y se duda si depende de alteraciones en la función de la circulación o de insuficiencia respiratoria, ya que en estos casos la velocidad de corriente no estará disminuida.

Digamos, sin embargo, que el ejercicio, la digestión, los baños y la temperatura la aumentan ligeramente, que el hipertiroidismo y las anemias la aumentan intensamente y, por el contrario, la policitemia disminuye la velocidad de la corriente sanguínea.

Muy interesantes son los resultados conseguidos con la administración de cuerpos digitálicos en la velocidad de corriente.

Nosotros hemos estudiado esta acción en 30 enfermos, y estos estudios serán objeto de otra publicación. Queremos ahora solamente decir que, así como en las personas sanas no hay modificación alguna en la velocidad de corriente, ni tempranas ni tardías, en los casos de enfermedades del corazón hemos obtenido los resultados siguientes:

Como efectos inmediatos, un gran aumento de la velocidad de circulación en los enfermos con fibrilación auricular e hiposistolia; ligero aumento en los casos de ritmo normal e insuficiencia circulatoria grave y resultados nulos en los casos de insuficiencia leve o en las cardiopatías sin insuficiencia cardíaca.

Los efectos tardíos de la intensa medicación digitálica han sido explorados nueve veces, obteniendo en seis un aumento grande en la velocidad de corriente, que cuatro veces alcanzó las cifras normales, y en los otros tres apenas se modificó aquélla.

Es interesante el hecho de que estos tres enfermos murieron poco después; los dos cuya cifra descendió sin alcanzar valores normales mejoraron temporalmente, y en los cuatro en que la digital hizo descender a lo normal el valor de la velocidad de corriente tuvieron mejorías permanentes, lo que parece demostrar el valor pronóstico de ambas medicaciones reunidas. Por el contrario, la cifra inicial de la velocidad de corriente no tiene por sí misma valor pronóstico, según lo demuestra nuestra experiencia.

#### VOLUMINOSA HERNIA INTESITAL TRANSDIAFRAGMÁTICA

*Dr. A. del Río:* El objeto de esta comunicación es presentar un estudio de la hernia intestinal transdiafragmática con la historia detallada de un caso clínico que resumimos en las siguientes conclusiones:

Basados en la anatomía normal del diafragma se han hecho las diversas clasificaciones de hernias que no corresponden en la realidad a la muy probable anomalía congénita del diafragma en la voluminosa hernia congénita.

Pueden darse hernias con grandes brechas—patognomónicas en las congénitas—que, por adquirir adherencias, sean irreducibles.

La sintomatología asignada hasta ahora no corresponde a la que presenta nuestro enfermo.

La dificultad diagnóstica entre hernia y eventración ha desaparecido con la exploración radiológica.

En la hernia del intestino grueso el procedimiento de exploración radiológica preferible es el enema opaco.





**TODAS  
NEURÁLGIAS  
REBELDES**

# NAÏODINE

**SEDACIÓN  
RÁPIDA Y  
ATÓXICA**

en ampollas de 10 cc. y 20 cc.  
**INYECCIONES INDOLORAS**  
10 cc. a 30 cc. por día

**NAÏODINE B**  
en solución concentrada a 5%  
**ESPECIAL PARA ENDOVENOSAS**  
CURA ATÓXICA DE LAS DIVERSAS  
NEURAXITIS Y ALGIAS REBELDES

JUAN MARTIN, MADRID Y BARCELONA  
agentes de

LABORATOIRES J. LOGEAI - BOULOGNE S/ SEINE - FRANCE

O.V.P. ÉDITIONS



Medalla de Oro, Exposición Universal, París 1889.

## Granulos de CATILLON

0,001 Extracto Normal de

# STROPHANTUS

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

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

## Granulos de CATILLON

0.0001

# STROPHANTINE

CRISTAL.

**TÓNICO DEL CORAZON POR EXCELENCIA**

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

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

Laboratoire CATILLON, 3, Boulevard St-Martin, PARIS

# ION-CALCINA

## PALLARES

Hemostático-reconstituyente

a base de *cloruro de calcio*

FRASCO.-Para uso interno

AMPOLLAS.-Inyección intravenosa

Laboratorio M. PALLARES

Plaza Mosén Sorell, 6

VALENCIA

# STROPHANTIUM

## PALLARES

Tintura de estrofantus, especialmente preparada y exactamente dosificada



Esta hernia, que exclusivamente se puede pensar es congénita, ha comenzado a dar una atenuada sintomatología refleja a los treinta y ocho años.

#### ENSEÑANZAS DEDUCIDAS DE TRATAR UN CENTENAR DE FRACTURAS DEL CODO EN LOS NIÑOS

*Dr. Ferré:* Lee una comunicación de este tema aportando opiniones personales tanto de exploración clínica como radiológica en las fracturas de codo en los niños, fijando importancia especial a la situación del olecráneo, así como a los métodos de tratamiento, rechazando los vendajes escayolados y aconsejando en caso de necesidad la intervención quirúrgica, si bien en época bastante tardía, cuando ya la evolución espontánea no ha resuelto funcionalmente el caso.—M. ACEÑA.

(Sesión del 4 junio 1934.)

#### VOLUMINOSA HERNIA INTESITAL TRANSDIAFRAGMÁTICA (Discusión.)

(Comunicación del Dr. A. del Río.)

*Dr. Teófilo Hernando:*—El caso presentado ha sido visto por mí hace dos años; llegamos al mismo diagnóstico. Como otros semejantes, obligan a insistir sobre la patología y la clínica del diafragma. De este asunto nos hemos ocupado hace algún tiempo, llamando la atención sobre el hecho que las hernias transdiafragmáticas no son tan raras como se cree. En clínica no se piensa en las alteraciones del diafragma; nos limitamos, en general, a las exploraciones radioscópicas de tórax o de abdomen, sin proceder a conocer cómo está el diafragma.

En las alteraciones del diafragma tenemos eventraciones o relajaciones y las hernias; también abundan las parálisis del diafragma. Estas no son raras después de abscesos subfrénicos, y en la tuberculosis pulmonar, con o sin frenicectomía.

En la patología del diafragma merece especial atención la interposición del colon entre hígado y diafragma; cambio de posición que nos puede llevar a errores diagnósticos. De estos casos hemos reunido doce, y su cuadro clínico merece estudio de conjunto.

En 1910, Eppinger reúne doce casos de hernia diafragmática. Hasta tal fecha se consideraban como hallazgos de autopsia. La aparición de los rayos X vulgariza y hace cada día más frecuentes los casos de hernia diafragmática. De hernias y ventraciones diafragmáticas reunimos dieciséis casos personales.

El enfermo presentado, además de sus características radiológicas en cuanto a diafragma, presenta un síndrome yuxtapilórico, que se puede interpretar como de úlcera o de periduodenitis. Estas dudas diagnósticas obligan en casos semejantes, en especial para diagnosticar pequeñas hernias diafragmáticas, a explorar radiológicamente enfermos en varias posiciones, principalmente en la de Trendelenburg. Es, como Morrisso afirma, que muchas molestias gástricas son dependientes de pequeñas hernias diafragmáticas.

Se nos ha dicho que el caso motivo de esta comunicación ha sido diagnosticado por un cirujano de úlcera gástrica. Creemos es razonable, y en el mismo sentido pensamos nosotros.

Presentado así el caso, hemos de recordar que la clínica, y en especial la gástrica, a partir del último siglo, ha pasado por la época de la gastritis; vino después

la época de la dispepsia, y hoy se vuelve a considerar la gastritis en toda su importancia. Así pensando, los síntomas gástricos que presenta este enfermo serían trastornos reflejos de la hernia diafragmática; pero nada fuera de la lógica es que estos trastornos, funcionales en su principio, se hayan convertido o, mejor dicho, hayan dado lugar a lesiones orgánicas, y hoy exista una úlcera gástrica.

Hace más de veinte años publicamos un trabajo sobre alteraciones nerviosas y funcionales del estómago, llamando la atención de que muchos enfermos, aquejados trastornos gástricos, no eran tales gástricos. Hoy hemos de afirmar que si muchos enfermos que se quejan del estómago no lo fueron inicialmente del estómago, cuando se quejan hay que pensar que pueden ser enfermos gástricos. Es como se ven enfermos, inicialmente vesiculares, con gastralgias, para tiempo después presentar verdaderos síntomas de gastritis y, finalmente, ser ulcerosos de estómago, y que no dejarán de ser enfermos mientras no curen de su úlcera.

Otro interés del caso presentado es su posibilidad de estrangulación herniaria. Es esto lo que debe obligar a los cirujanos, en las intervenciones abdominales, a una exploración detenida, sin olvidar la del diafragma, cuando no encuentren razón de la intervención. Es, como hemos visto, enfermo considerado con cólicos hepáticos, y en el que se pudo llegar al diagnóstico de hernia derecha diafragmática.

Se comprende que las hernias derechas diafragmáticas se puedan confundir con cólicos nefríticos y aun con derrames pleuríticos. No es posible negar que algunos autores han realizado punciones exploradoras de estas pretendidas pleuresias con derrame.

Las alteraciones diafragmáticas y sus relaciones con aparato digestivo son más frecuentes de lo que se cree; deben obligar, en los enfermos digestivos y respiratorios, a explorar detenidamente el diafragma en diferentes posiciones, así como horas después de una primera observación, para llegar al diagnóstico de hernia diafragmática.

#### LA NATURALEZA PRIMITIVAMENTE RENAL DE LA NECROSIS LIPOIDEA

*Dr. Vital Aza.*—Ha variado nuestro concepto en el problema de los edemas de las embarazadas. Hace veinticinco años, una embarazada con edema, los tenía por compresión de los vasos pélvicos por el globo fetal, por retención de cloruros o por presencia de albúmina en orina; la enferma se ponía a leche, y a lo más se la daba suero glucosado. En ningún momento hubiéramos admitido inyectarla suero salado y aconsejarla un régimen hipersalado.

Tanto han variado y tan confusa es la etiología de los edemas, que habiendo recibido el encargo de una editorial de un libro sobre vulgarización de edemas, vómitos y hemorragias del embarazo, no hemos realizado la labor por no considerarnos suficientes a vulgarizar un asunto como los edemas que, hoy por hoy, no le entendemos bien, y no queremos hacer una vulgaridad.

Creemos de gran interés afirmar o negar si en la nefrosis del embarazo, y considerado el papel de la insuficiencia tiroidea, ver si hacemos mal o bien al aconsejar además del régimen la tiroidina a la embarazada con edemas. No creo posible fijar conducta, porque los resultados obtenidos en clínica no lo han sido sólo por



tiroidina; hemos asociado otras medicaciones. Ahora bien, en casos de nefrosis del embarazo, hemos encontrado el metabolismo basal por bajo de las cifras que dan las embarazadas sin nefrosis.

*Dr. Teófilo Hernando.*—A la publicación de los trabajos de Binger sobre los edemas, y el de Epstein acerca de la nefrosis de origen hipotiroideo, sigue una difusión de empleo de la tiroidina en la nefrosis. El primer caso que tratamos, un diabético con nefrosis e intensos edemas, la tiroidina fundió éstos. Nuestro entusiasmo del primer caso no se mantuvo en los sucesivos; los resultados han sido inconstantes; sólo contamos con otro caso de éxito; fracasamos con tiroidina en cardíacos y nefróticos. Hemos de decir que el nefrótico no debe ser un enfermo con un síndrome anatómico o funcional, sino una enfermedad, un proceso, obedeciendo a diversas causas. Es como en las clínicas americanas emplean la tiroidectomía en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca, y dicen obtener resultados extraordinarios.

#### DIAGNÓSTICO DE LAS GASTRITIS

*Dres. Gutiérrez Arrese y A. Rodríguez Olleros.*—Tras una breve ojeada histórica acerca del concepto de gastritis, hacen un somero estudio anatomopatológico de sus diferentes variedades, tanto de las agudas como de las crónicas, y de estas últimas sus formas de catarro gástrico mucoso, hipertróficas (simple, estado mameonado, poliposo o ulceroso) y de las atroficas.

Analizan, para su diagnóstico, la importancia de la herencia, constitución de los enfermos, existencia de focos locales o de hábitos tóxicos, sexo, edad, etc.

Dan singular importancia en la anamnesis al dolor precoz, así como al provocado por percusión sobre epigastrio y punto de Boas, y aún mayor a la sensibilidad del estómago a la distensión por insuflación de aire. Todos los estómagos acusan dolor cuando se llega a una presión intragástrica de 25 a 20 cm. de agua; pero en las gastritis aparece dicho dolor cuando esta cifra alcanza la mitad.

Analizan por medio de proyecciones algunos casos típicos de curvas de secreción, de eliminación de colorantes, de acidez, etc., y conceden importancia especial en la gastritis hipertrófica a la existencia de acidez clorhídrica libre en ayunas, y sobre todo a la riqueza en células y flora del sedimento en todas ellas.

Hacen una crítica de los métodos endoscópicos e insisten en el gran valor de la gastroscopia, que creen de mínimos riesgos si se evita practicarla en casos contraindicados, proyectando algunas acuarelas reproducidas de su experiencia.

Después se ocupan del examen radiológico de la mucosa gástrica en capa fina, analizan detenidamente todos los motivos de orden no patológico que hacen variar el grosor, aspecto y distribución de los repliegues de la mucosa gástrica, y a continuación proyectan abundantes radiografías de su casuística, analizando las imágenes radiográficas, junto con las de las piezas anatómicas, ya quirúrgicas o necróticas.

Concluyen deseando para los otros órganos abdominales técnicas semejantes a las manejadas en gastrología, que permiten cada día una mayor precisión diagnóstica y, por tanto, la posibilidad de realizar el de las gastritis cuando éstas tienen categoría de enfermedad.

*Dr. A. del Río.*—Es de grandísimo interés práctico llamar la atención sobre la importancia del gran proble-

ma de las gastritis. Estas no sólo tienen individualidad por su extensión y frecuencia y dificultades diagnósticas, sino también por las investigaciones que requieren y la influencia que ejercen en procesos distanciales, que son verdaderamente proximales: es la úlcera gástrica, las afecciones de vesícula biliar, las apendicitis, los procesos enteríticos.

La gastritis adquirirá su importancia cuando la exploración fotográfica y radiológica del estómago sean realizadas por todos, teniendo muy en cuenta la clasificación de gastritis, así como sus variedades.

*Dr. Teófilo Hernando.*—En la actualidad, sin volver al predominio de las lesiones anatómicas o de las funcionales de estómago, hay que ser eclécticos, si bien las alteraciones anatómicas observadas en las gastritis nadie las niega, como tampoco que un trastorno funcional puede terminar siendo anatómico.

Mediante el análisis del jugo gástrico, el examen directo de la mucosa gástrica y la exploración radiológica, podemos llegar a un diagnóstico exacto. Si bien estos puntos marcan el interés de la comunicación, no es menor el fijar que nuestros conocimientos sobre gastritis no pueden ser en modo alguno susceptibles de alejar la intervención; ésta, como la úlcera gástrica, son afecciones que tienen su tratamiento quirúrgico.

Dados nuestros conocimientos sobre gastritis, podemos asegurar que es el proceso más importante de estómago; es la primera fase de la úlcera; como la gastritis permanente, merece intervención quirúrgica, a igual que el ulceroso gástrico, y puede decirse que si este último no tuviera gastritis, no precisaría de operación, e incluso llegamos a afirmar: se opera muchos ulcerosos por la gastritis, y esta es la razón de las resecciones gástricas muy amplias. Enfermos que después de la operación tienen molestias gástricas, es por la gastritis; la resección no fué lo suficientemente amplia y el foco de gastritis que se dejó podrá dar nueva úlcera; el cáncer no daría síntomas hasta la perforación si no fuera por la existencia de gastritis.

*Dr. Catalina.*—El lado práctico de esta comunicación es que un enfermo, abierto el estómago, y no encontrando úlcera gástrica, es sólo la gastritis existente la que llevará al cirujano a la resección gástrica.

#### ARTRITIS LARÍNGEAS AGUDAS

*Dr. Bejerano Ortiz de Rozas.*—Las artritis laríngeas agudas no supuradas y reumáticas no se creen frecuentes; consideramos la clínica en discrepancia. La observación detenida laringoscópica descubre en clínica reumatológica que muchas laringitis con dolor, disfagia y ronquera son algo más que simple inflamación catarral de la mucosa. Podemos decir que en las artritis laríngeas reumáticas hay gradaciones, matices de intensidad por lesión anatómica y duración del proceso.

Hemos observado un caso de artritis laríngea aguda reumática en un hombre de cuarenta y ocho años en plena evolución aguda; diagnóstico que confirmamos por examen laringoscópico, para al tercer día iniciarse un reumatismo articular agudo febril.

Posteriormente hemos observado otro caso semejante, y en los que la etiología fué focal, el primero, y cardiarticular, el segundo. En ambos se estableció el tratamiento salicilado a dosis elevadas y en fórmula polisalicilada; medicación que, por el sentido de cronicidad de la afección reumática, repetimos a temporadas.

M. ACEÑA.



## SOCIEDAD DE PEDIATRIA

Presidente: Dr. Cavent

(Sesión del día 1.º de junio.)

El Dr. De la Granda (en colaboración con los doctores Vegas y Fons) presentó la comunicación: "Ecuación para el conocimiento de la regulación fisiopatológica del líquido cefalorraquídeo." Comenzó el Dr. De la Granda diciendo que actualmente es imposible conocer el estado en que se encuentra la regulación del humor raquicefálico, lo que tendría gran importancia para aclarar la patogenia y hacer el diagnóstico diferencial de algunas neuropatías. Señala luego las experiencias realizadas, que le llevaron a la consecución de:

1. Índice de secreción (Is.), que mide la facilidad e intensidad de secreción de líquido cefalorraquídeo.

2. Índice de reabsorción (Ir.), que expresa la facilidad y velocidad de absorción para el líquido cefalorraquídeo.

3. Constante de regulación (K), que indica la relación en que se encuentran el índice de secreción y el de reabsorción. Se obtiene dividiendo el Is. por el Ir. Respecto de la constante K, podrían ocurrir tres posibilidades: K igual a 1 (caso normal, pues se segrega igual cantidad de líquido que se reabsorbe); K menor que 1 (caso patológico; habrá más facilidad para reabsorber que para segregar líquido cefalorraquídeo); K mayor que 1 (caso también patológico, pues será más fácil segregar líquido que reabsorberlo; habrá tendencia a los síndromes de hipertensión).

Terminó indicando que esta comunicación sería completada con publicaciones posteriores, que expondrían más detalladamente este nuevo método de investigación fisiopatológica.

El Dr. Sixto Hontán, y después el Dr. Laguna, alabaron grandemente este trabajo del Dr. De la Granda y sus colaboradores, que venían a renovar la fisiopatología del líquido cefalorraquídeo. Pusieron luego algunas objeciones, que fueron aclaradas por el comunicante.

Habló después el Dr. Muñoyerro sobre abdomen agudo en una mina, que resultó ser un tumor de ovario pediculado (teratoma); señala la rareza del caso. Se levantó el Dr. Laguna para decir que él había visto uno igual al presentado, pero que indudablemente son casos muy poco frecuentes.

## ¿HAY QUIEN DE MAS?

## Ocho puntos y una ampliación

Después de nuestro silencio, motivado por la celebración de la asamblea de titulares, y en espera de sus resultados y de los comentarios que la Prensa profesional hiciera sobre nuestra intervención en ella, volvemos a tomar la pluma (¿no dicen así los escritores cursis?) para hablar un poquito más de esos cursillos sanitarios comentados ya en nuestros artículos "La fiebre de los cursillos", "Puntos... y aparte", " $4 \times 6 = 24$  (Pitágoras)" y "Cursillos... ¿hasta cuándo?"

En este último artículo, publicado en el número 4190 de EL SIGLO MEDICO y en el número 962 de *La Voz Médica*, dimos cuenta a nuestros lectores de la organización de unos cursillos en Zaragoza, que es, según

creo, la capital que en esta época bate el record en el pistolerismo, en la colocación de bombas, en los atracos y en la organización de cursillos sanitarios.

Pues bien, hace un par de semanas que esos cursillos dieron fin. Y como acontecimiento de tanta trascendencia no podía pasar desapercibido a nuestra nación, que hoy se revuelve epiléptica y tristemente desengañada al enterarse de que no será "Miss Murcia" la que ostentará la representación de nuestra patria en el concurso internacional de belleza. Pues bien, repetimos, como acontecimiento de tanta trascendencia no podía pasar desapercibido, ya se encargó la Prensa diaria de otorgarle el relieve a que era merecedor, publicando una magnífica fotografía en primera página, y en la que aparecían los 20 alumnos y los 2 profesores (en total, 22, los dos patitos) que organizaron y acudieron a los dos cursillos, que fueron anunciados previamente para celebrarlos "con toda equidad y aseo".

¡Oh, qué mar de nuevos horizontes se abre ahora a la vista de los agraciados profesores, que pueden compensar con esos ingresos extraordinarios que les dan los cursillos la enorme crisis económica por que atraviesa la clase médica!

Nosotros, que no hemos sentido jamás la emoción de ver reproducida nuestra imagen en ningún periódico, declaramos sinceramente que, lo que no hicieron los puntos que nos ofrecieron en otros cursillos, bien pudiera hacerlo la promesa firme de vernos fotografiados en la Prensa gráfica, aunque quizá desmereciéramos un poco al lado de otro retrato de la "bellísima vedette" que se halla realizando una *tournee* por provincias, donde obtiene clamorosos éxitos".

Por ello, vemos flaquear nuestro espíritu, y no estamos tan seguros ya de cumplir los propósitos y la promesa que nos hicimos a nosotros mismos de no acudir a ningún cursillo sanitario.

Después de todo, bien merece la pena de pagar 100 pesetas por ocho puntos y una ampliación. ¡Así se hace sanidad!

He aquí nuevas ideas que brindamos a los profesores para la atracción de matriculados en sus cursillos:

Obsequio a los alumnos con una fotografía del profesor más guapo de los organizadores de cursillos, que sería proclamado "Mister Sanidad" en una fiesta que se celebraría al efecto.

Sorteo entre los matriculados de un magnífico terno, género inglés, que sería estrenado por el agraciado en un banquete que se daría al final del cursillo.

Obsequio a todos los cursillistas con una latita de "zotal", una pastilla de jabón, un tubo de dentífrico y otros objetos semejantes que el sibaritismo de la higiene ha puesto en circulación en los tiempos modernos. Y otras semejantes...

Al ilustre e internacional profesor que organizó ese cursillo sobre: "Estado actual de la terapéutica profiláctica y curativa de las infecciones", invitáramos nosotros a darse una vueltecita, mejor que por París de Francia y otras cosmopolitas y extranjeras poblaciones, en donde muy probablemente desconocen el "estado actual de la etiología y patogenia de las infecciones en los pueblos españoles", por estos mencionados pueblos y por las casas de los vecinos de estos pueblos, mejor que por hoteles de lujo, que a veces, y según para qué cosas, se domina mejor el panorama sanitario desde el fondo de un pozo que elevado en el muelle sillón de una cátedra.



Uno de los defectos, a nuestro juicio, de que adolece la enseñanza de la Medicina es el de declarar el ejercicio de nuestra profesión completamente libre al día siguiente de la salida de las aulas. Debería obligarse a que, una vez terminados los estudios en la Facultad, el médico que quisiera obtener su título habría de ejercer, cuando menos, dos años en uno de estos pueblos, en donde para visitar a un niño con tétanos tiene uno que atravesar forzosamente un infecto corral, apartando los cerdos y las gallinas, *hall*, como se ve, de menos visualidad que el del lujoso Hotel Palace madrileño.

Si es cierto que nuestra profesión tiene mucho de sacerdocio, cabe exigir para ejercerla el sacrificio que supondría semejante requisito, que, por otra parte, se ven ahora obligados a realizar y, a veces, toda su vida, multitud de desconocidos compañeros que son la carne de cañón de la Sanidad española.

A la sombra de los cursillos sanitarios crecen todavía otros hongos que se nutren con el veneno de la savia cursillista.

Conocemos varios casos como el siguiente: Un Ayuntamiento anuncia una vacante *a la medida*. La intenta proveer por oposición, porque el futuro *enchufado* no tiene en su haber ni antigüedad ni méritos para obtenerla de otro modo. La actuación del predilecto es tan desastrosa en la oposición, que el Tribunal se ve obligado a declarar la incompetencia de los opositores, y sigue la vacante sin cubrir. Mientras, el Ayuntamiento otorga la interinidad a su niño bonito, y se va dando tiempo hasta que dicho agraciado infante pueda haber hecho la compra de puntos en los cursillos que la Divina Providencia organizó en su honor. Cuando ya ha logrado un centenar de puntos se anuncia la vacante de nuevo, y esta vez a cubrir por concurso de méritos. Y a ver si hay otro más guapo que se la lleva.

\* \* \*

El Sr. Estadella nos habló con una gran emotividad en la asamblea de titulares, y se ofreció como tocólogo para asistir al parto del nuevo proyecto, prometiendo realizar incluso una aplicación de fórceps, y hasta una cesárea si una posible distocia así lo exigía.

Sin querer molestar al excelentísimo señor ministro de Trabajo, le recomendamos que, mejor que el fórceps, utilice la pituitina, pues de poco nos serviría su, al parecer, buena voluntad, si cuando llegara el momento de utilizar las cucharas hubiera perdido el instrumental.

Recordamos aquella fábula de:

"En estas disputas  
llegaron los perros..."

y pensamos que a los médicos nos han llegado siempre los perros-políticos para fastidiarnos, y bueno sería que, ahora que hemos logrado meter entre ellos algunas liebres invulnerables, éstas nos ayudaran antes de que las cañas se tornen lanzas. Después de dejar pasar la oportunidad, es grotesco lamentarse de lo que no tiene culpa.

Y respecto a esta vergüenza de los cursillos sanitarios, suponemos nosotros que una orden prohibiendo su organización sería cosa más sencilla que otros muchos problemas que el Gobierno ha resuelto en veinticuatro horas.

A. LOZANO BORROY.

Valderrobres, mayo de 1934.

## CARTA ABIERTA

Para el Comité Ejecutivo de la Asociación  
de Inspectores Municipales de Sanidad

Es merecedora de entusiasta alabanza la diligente actuación que motivó el escrito publicado en EL SIGLO MEDICO de 2 del corriente bajo el epígrafe: "Prontitud y plena justicia." En él se elogia la enérgica actitud del Comité Ejecutivo de la Asociación de Médicos Inspectores de Sanidad, que exteriorizó el sano propósito de amparar y defender los derechos de estos humildes funcionarios, haciéndose acreedor a la gratitud de la clase, no acostumbrada a disposiciones tan prontas y justicieras como la realizada en favor del titular de Santany (Mallorca), D. Teodoro Fernández Rebollo.

Mil plácemes merecen los Dres. Verdes Montenegro, Pérez Mateos, Ruiz Heras y cuantos hayan coadyuvado a la justa y pronta resolución de referencia; pero una vez colocados en el recto y asfaltado camino que conduce a la redención a que aspiramos, deben los que pueden, evitar que permanezca insólito este resuelto caso, cuando son incontables los que, atascados entre el cine caciquil pueblerino, oculta la sordidez avarienta y suspicaz malicia de los leguleyos desaprensivos.

Y es que pocas veces, como ahora, se rindió la autoridad al servicio de la justicia en pleitos médicoconcejiles, ni enfrentó sus poderosos fueros contra el corrupto alardeo caciquil.

La perezosa acción de la justicia hace inútil el derecho que concede, si lo tardío de la concesión da lugar a la inutilidad de calculados problemas y proyectos que el litigante planteara para en caso favorable y pronto, porque el retardo o morosidad en adjudicar ese derecho pudo hacerlo víctima del tiempo perdido a consecuencia de daños irreparables.

Siempre afanoso por enaltecer la meritoria y mal recompensada labor de la sufrida clase médocorrural, yo, el menos apto de todos, publiqué en varias revistas muchos alentadores artículos, el fruto de cuya labor redundó más en beneficio de los que menos escotaron, evitándose las luchas y atropellos de que los más viejos hemos sido víctimas perseverantes. Los médicos nuevos, merced al triunfo de tan cruentas luchas, han pisado en camino desbrozado de maleza, sin sufrir vejaciones ni sostener contiendas; por ello se encumbraron, creyéndose acreedores a los primeros puestos. Pero apareció oportunamente un concienzudo director general de Sanidad, el eximio Dr. Palanca, que puso dique a la presunción de los egoístas, concediendo el mejor derecho a los méritos y antigüedad.

Muchos Ayuntamientos acataron el Decreto que tales cosas ordenaba; pero muchísimos han eludido su cumplimiento y seguido, con caciquil indiferencia, las normas no extinguidas del tradicional feudalismo. La lucha personal contra la ilegalidad de tales desafueros, que el maquiavelismo político aún ampara, se hacía entonces impotente, con mayor desaliento cuando veíamos que ni los Colegios ni la Asociación respondían a las necesidades de protección y defensa de nuestro atropellado derecho, dejándonos inermes a merced de los incultos monterillas; pero al conocer hoy la nueva actitud del Comité Ejecutivo de nuestra Asociación, en señal de resurgimiento, de más elevados propósitos de justicia, que la enaltece, a ella recurro en demanda de apoyo para conseguirla sobre el caso concreto que me propongo historiar brevemente.



# Doctor:

## LOS LABORATORIOS TURON,

productos neuroterápicos,

tienen el gusto de presentarle tres productos de eficacia comprobada:

**Neuronal-Turón** Específico de los estados de emotividad exagerada, excitación psíquica de depresión mental, neurosis de compulsión, ansiedad, histeria e **INSOMNIO ESENCIAL**

**DOSIS:** De dos a cuatro cucharadas grandes distribuídas en las veinticuatro horas.<sup>1</sup>

**Completamente inocuo: tolerancia absoluta**

**Fenilcal** (Sal cálcica del feniletilmalonilurea). Es el mejor antiepiléptico conocido. No entorpece, el regular funcionamiento del intestino y facilita la diuresis.

**DOSIS:** De una a tres tabletas al día.



## Fosforal - Turón

(Excelente tónico nervioso).

Estimulante del cerebro, agotamiento psíquico, estados neurasténicos, depresión nerviosa, debilidad consecutiva a las emociones y al trabajo mental excesivo, melancolía en sus diversas formas. Combate eficazmente la **FOSFATURIA**. Gusto agradabilísimo, tolerancia absoluta.<sup>2</sup>

**DOSIS.** Una cucharada de postre antes o después de las tres comidas.



**Lauria, número 96.-BARCELONA**



Asociación  
gitalina - Uab

# DIGIBAÏNE

Reemplaza con ventaja la  
Digital y Digitalina

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

LABORATOIRES DEGLAUDE  
6, Rue d'Assas  
PARIS VI.<sup>e</sup>

Muestras y José M.<sup>a</sup> Balasch Cuyás (Farmacéutico)  
literaturas: Avenida 14 de Abril, 440.—BARCELONA

## Lipiodol Radiológico

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

**“ASCENDIENTE” Y  
“DESCENDIENTE”**

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

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

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

**LIPIODOL  
LAFAY**

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

## LACTOLAXINE FYDAU

COMPRESIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES  
con base de Fermentos Lácticos seleccionados,  
Sales biliares, Agar-Agar, Naftol italeina.

Tratamiento Biológico  
del **ESTREÑIMIENTO**  
del **ENTERITIS**  
**PADECIMIENTOS del HÍGADO**  
**ANTISEPSIA GASTRO-INTESTINAL**

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

**LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS**

Farmacéutico de 1<sup>a</sup> Clase,  
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de Paris,  
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).  
SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS

Depositarario en ESPAÑA  
J. Alejandro RIERA, Nápoles 166, BARCELONA



En 1930 encontrábame en Santiponce (Sevilla) desempeñando interinamente la titular e inspección médica de Sanidad. Publicada la vacante para su provisión en propiedad el día 10 de junio, la solicité por antigüedad y méritos, pero el Ayuntamiento en pleno la adjudicó a un médico recién licenciado en dicho junio, antes de pertenecer al Cuerpo de Inspectores; pero era hijo de un teniente que había desempeñado con la Dictadura el cargo de delegado gubernativo, íntimo amigo del alcalde-cacique.

Para abreviar, expondré que recurrí pidiendo la reposición del acuerdo, que me fué negada, y entablé el recurso contencioso-administrativo ante la Audiencia de Sevilla. Este Tribunal dictó sentencia en 23 de febrero de 1932, cuya parte dispositiva dice: "*Fallamos: Que revocando, como revocamos, el acuerdo del Ayuntamiento de Santiponce, fecha 20 de noviembre de 1930, nombrando a D. José Carmona Carranza médico titular, inspector de Sanidad municipal, debemos declarar y declaramos nulo dicho nombramiento y, en su consecuencia, designar para el expresado cargo al recurrente don Wenceslao Borrachero y García de Cáceres, y a su tiempo, con certificación de la presente para su cumplimiento, devuélvase el expediente a la Alcaldía de Santiponce. Así por esta nuestra sentencia*", etc., etc.

Desde aquella fecha (febrero de 1932), que dicho fallo pasó al Tribunal Supremo de lo Contencioso, cuantas veces pretendí informarme de su estado oí de un empleado en Secretaría la misma contestación: "Está pendiente de señalamiento de vista."

Y como estamos en junio de 1934, y son cerca de cuatro años los que ilegalmente se halla disfrutando el sueldo de aquella titular el injustamente nombrado don José Carmona Carranza, privándome como legítimo poseedor de ella y sus inherentes beneficios, pudiera darse el caso de morirme de viejo—cuando no de hambre—mientras triunfa desaprensivo el usurpador de mi derecho.

He visto fallado por el Supremo, hace ya más de un año, un recurso de la Audiencia de Toledo, recurso ingresado en él con fecha muy posterior al que me atañe, y presumo que la mano del caciquismo se interesa por extremar mi situación, sosteniendo la falsa aureola del que allí disfruta la titular que me corresponde.

Al Comité Ejecutivo de la Asociación de Titulares I. M. de Sanidad, a los señores ministro del Trabajo subsecretario de Sanidad y director general del Ramo encomiendo mi pretensión de conseguir que el Tribunal Supremo de lo Contencioso sacuda su pereza y decrete el resarcimiento de los perjuicios que experimento por la presión del caciquismo.

WENCESLAO BORRACHERO.

## EL PLEITO DE LOS FORENSES

Por Decreto de 17 de junio de 1933 fué reorganizado el Cuerpo de Médicos Forenses de España. En su artículo 1.º se disponía que el Cuerpo Nacional de Médicos Forenses lo formaría la refundición de los médicos forenses de Madrid, Barcelona y los del Cuerpo de Médicos Forenses y Prisiones Preventivas. A este Decreto se le daba la efectividad desde la fecha de su publicación, la cual tuvo efecto en la *Gaceta* del 20 de junio.

En la disposición transitoria primera se disponía que

las plazas de médicos forenses de nueva creación de Madrid y Barcelona se proveyesen por oposición libre entre licenciados en Medicina.

Para cumplir este precepto, por orden de la Subsecretaría de Justicia de 5 de julio de 1933 se convocaron las oposiciones a las plazas de médicos forenses de los Juzgados números 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19 de Madrid, y los 11, 12, 13, 14, 15 y 16 de Barcelona, disponiendo que comenzaran los ejercicios de oposición en la segunda decena de octubre del mismo año. Asimismo se disponía que, una vez terminado el plazo de presentación de solicitudes y documentación, dentro de los treinta días siguientes, se publicara en la *Gaceta* la lista de los admitidos para verificar los ejercicios.

Esta lista se publicó pasados los treinta días después del 6 de agosto, y se publicó sin haber señalado ningún defecto en los expedientes, y sin dar, como es costumbre inveterada, un plazo de tiempo para subsanar los defectos involuntarios que pudieran haber presentado los expedientes.

En este período de tiempo, entre el 6 de agosto y la reunión del Tribunal en la segunda quincena de septiembre, de más de 100 expedientes fueron substraídos documentos; de algunos solicitantes, la documentación completa.

Muchos de ellos poseían recibos del registro de entrada del Ministerio de Justicia que acreditaban la presentación de la documentación requerida íntegra, y reclamaron ante el señor ministro. Este, atendiendo a la justicia y veracidad de tal reclamación, dictó una Orden suspendiendo los ejercicios de oposición y concediendo un plazo de quince días para que aquellos solicitantes a los que hubieran sido extraviados documentos por la Subsecretaría pudieran reponerlos, y haciendo mención expresa de dos señores, los cuales podían presentar una duplicada de la solicitud y la documentación completa.

La documentación representa una suma superior a 60 pesetas. Este gasto en sí es insignificante; pero debe sumarse al representado por la preparación, mucho más teniendo en cuenta que la índole del cuestionario de psiquiatría obligaba, o poco menos, a la adquisición de una determinada obra, cuyo precio no era por cierto moderado.

Suspendidas las oposiciones, se dictó en 25 de octubre de 1933 un Decreto transfiriendo los Servicios de Justicia a la Generalidad de Cataluña. En este Decreto no se hace mención alguna de las plazas de médicos forenses.

Además, la Generalidad no puede proceder a la admisión de los encargados de desempeñar los cargos de la Administración de Justicia, los cuales deben pertenecer a los Cuerpos nacionales, sino que sólo pueden nombrar dentro de ellos o, mejor dicho, proponer de los mismos. Aparte de que no podía tener efecto retroactivo dicha disposición, ni podía conculcar derechos de quienes en virtud de una disposición legal los habían adquirido, y a su amparo habían verificado una preparación.

Hay que tener presente que para el ingreso en el Cuerpo Nacional de Médicos Forenses no existe limitación, la cual de hecho se impone para el desempeño de dichos cargos en Cataluña.

Así, los médicos españoles ven disminuídos los dere-



chos que les confiere su título en relación con los médicos españoles nacidos en Cataluña, o procedentes de la Universidad de Barcelona, o con conocimiento del idioma catalán.

Sin haber ocurrido ningún otro incidente, sin motivo alguno que lo justifique, después de una suspensión indefinida, estando las plazas de médicos forenses de los Juzgados antes dichos desempeñadas interinamente, esto es, sin haber sido nombrados los que las desempeñan, de conformidad con los preceptos del Decreto de 17 de julio de 1933, se anula la convocatoria, fundándose en que, por el traspaso de los Servicios de Justicia a la Generalidad de Cataluña, a ésta corresponde proveer como quiera, no con sujeción a ninguna regla de las que rigen para el resto de España, las plazas de médicos forenses de los Juzgados de Barcelona. Así se da efecto retroactivo a la disposición de octubre de 1933, y se despoja de sus derechos a quienes entraron en posesión de ellos en virtud de unas disposiciones de junio y julio de 1933, y se les ha obligado a doble desembolso, y esto en virtud de un Decreto que nadie podía sospechar se refiriese al Cuerpo de Médicos Forenses, puesto que no se relacionaba con ellos ni los mencionaba en absoluto.

Al amparo de esta anulación se pretende, y se sabe por boca la más autorizada, derogar la primera disposición transitoria del Decreto de 17 de junio último y cambiar de raíz las disposiciones de los artículos 14 y 17 del mismo Decreto.

Como complemento de estas irregularidades, por decreto posterior fué autorizado el Ministro de Justicia para convocar oposiciones al Cuerpo nacional de Médicos Forenses, para ingresar en él por la categoría de entrada y formar el Cuerpo de aspirantes, a tenor del artículo 8.º del Decreto de 17 de junio de 1933, autorización que fué concedida, según se expresa en el Decreto, por no estar atendidos los servicios, por existir más de 100 vacantes y para constituir el Cuerpo de aspirantes que, en su tiempo, debe desempeñar las nuevas vacantes y las interinidades.

Esta autorización se concedió con carácter de verdadera urgencia, como lo demuestra el estar concedida en pleno período electoral. Animados por esta disposición, muchos emprendieron los trabajos de preparación de estas oposiciones.

Hasta la fecha, el Ministerio ha dejado muerta la autorización y no ven los que están en preparación y tienen desatendidos otros trabajos un fin a esta espera. No han cambiado ni las condiciones de urgencia ni están provistos los Servicios.

El curso natural de las cosas hace que las vacantes aumenten. Los médicos españoles temen que, al amparo de esta suspensión, pues de hecho tal es, se restrinjan sus derechos, restando las plazas correspondientes a los Juzgados de Cataluña.

## UNA PROFESION SOCORRIDA

A una tertulia de familiares y amistades donde suelo concurrir asiste hoy un señor amigo nuestro, de unos cincuenta años bien cumplidos, de educación esmerada y trato correcto.

Don Fulgencio, que así le llamaremos, viene altamente satisfecho y contento: su hijo mayor, un mocito de dieciséis primaveras, ha terminado el bachillerato.

Parabienes y aleluyas, que el padre agradece con sinceridad y sin orgullo; pero a través de su satisfacción existe, aunque veladamente, un temor: no sabe en definitiva qué profesión abrazará su hijo.

La tarde, de hermosa primavera andaluza, hace agradable la conversación en la terraza-jardín de nuestro acogedor amigo, y el tiempo corre entremezclando las más dispares opiniones acerca de los variados temas de los contertulios. Rápidamente, en brusco cambio de tema, se me dirige D. Fulgencio con esta preguntita:

—¿Cree usted, querido amigo, que mi hijo sería buen médico?

Es tan difícil una contestación categórica, que no me atrevo a hacerlo de momento.

—Mi hijo *tiene* voluntad, estudia mucho, ha alcanzado buenas notas y yo puedo, aunque con molestias y dificultades, ayudarle siquiera sea los primeros años.

—Usted no ignora—contesto—que son siete años de carrera, a más de los seis de bachiller, y la vida universitaria es cara: libros, hospedaje, matrículas, prácticas, etc., etc.

—Sí, sí—arguye—; pero luego es una profesión muy socorrida.

—Luego, amigo querido, empieza lo peor. Hay que hacer oposiciones a “algo”, pues, de lo contrario, la vida se hace imposible; no verá más enfermos que algunos amigos y no ganará una peseta. Tendrá, pues, que opositar a médicos titulares, para ingresar en el cuerpo sin sueldo, sin plaza y sólo con derecho a pedir trabajo, que difícilmente lo encontrará.

—Bien—sigue—; pero una vez conseguida la plaza de algún Ayuntamiento, ya es otra cosa.

—Veo que procede usted de buena fe, mi amigo, pero con una ignorancia lamentable. No conoce usted los luminosos tiempos que corremos. Con la propiedad de una titular de médico empieza el calvario. Hasta entonces el médico no gana nada, pero tampoco tenía obligaciones. Ahora trabajará mucho, día y noche; estará a disposición de cualquier monterilla pasional o desequilibrado, carecerá de libertad, no podrá opinar contrariamente a tanto alcalde indocumentado, hará forzosamente trabajos que nadie tiene obligación de pagarle, y todo por un sueldo, unas 3.000 pesetas en el mejor de los casos; lo mismo que un oficial de negociado con cinco horas de trabajo sencillamente, sin estudios, sin responsabilidad moral y casi ni material.

—No contaba yo con ese pesimismo de usted—continúa mi consultante—. Pero siempre un sueldo fijo, cobrado puntualmente...

—¡No siga usted, por Dios!—le interrumpo—. ¿Acaso ignora usted el pleito que los sanitarios de este pueblo sostenemos con el Ayuntamiento desde hace más de dos años? ¿No es del dominio público que el Municipio de Marchena me debe actualmente ONCE MESES seguidos de nómina, cuatro más atrasados (1), la gratificación de Casa de Socorro raramente se cobra y todos los demás emolumentos siguen igual camino?

—¿Y las autoridades superiores no intervienen?

—Ya hemos estrechado la mano amistosa de varios gobernadores civiles y diputados, a más de haber recurrido a todos los procedimientos legales. La prensa local y de Sevilla ha seguido una campaña intensa,

(1) Débitos rigurosamente exactos.



pero el resultado práctico no lo vemos. Esta es la realidad. Ahora esperamos la ley de Bases...

Una llamada telefónica corta y confirma estas advertencias que hago a D. Fulgencio. El señor juez me ordena asista a dos heridos graves que se encuentran en la Casa de Socorro. Son las ocho de la tarde.

—Adiós, amigos; hay que trabajar.

Curaciones, partes, certificados, informes, quizás autopsia.

Ha pasado la hora de la cena, y mientras muchos don Fulgencios reposan la comida, colmada de café y cigarro, yo me pregunto a solas: “¿Quién me paga estos trabajos forzosos y a deshora?”

M. AGUILAR RODRÍGUEZ.

Marchena, 1.º mayo.

## Lo que algún día dirá el “Diario de Sesiones del Congreso”

*El Sr. Presidente:* El Sr. Derecho Atropellado tiene la palabra.

*El Sr. Derecho Atropellado:* Tengo el honor de dirigirme a la Cámara, y especialmente al señor ministro de Justicia, para interesarle que fije su atención en la clase médica rural en sus relaciones con el auxilio que diariamente presta en ayuda de la resolución de miles de problemas judiciales, y por cuyo cometido sólo recibe el pago de ingratitudes y sinsabores, pues ni siquiera el Arancel anticuado de 1862 ha sido aún modificado, aunque más vale así, pues para no percibir los médicos rurales los reales, ni siquiera pesetas, que marca dicho Arancel, es mejor que no se haya hecho concebir a la sufrida clase que representamos en estos momentos una esperanza con el Arancel nuevo que, como el vigente, aunque vetusto, hubiese consignado derechos solamente en el papel.

Si su señoría, señor ministro de Justicia, quisiera tomarse la molestia de que fuese hecha una estadística sólo de los tres últimos años, puesto que los derechos de prescripción de honorarios no nos permitiría más, si su señoría, decimos, hiciese una estadística de lo que en esos tres años se adeuda a los médicos rurales solamente por la práctica de autopsias, vería que, aun siendo cien reales los derechos que marca el Arancel, ascendería la suma por dicha causa a una cantidad que al señor ministro de Hacienda haría presentar su dimisión fulminante si se le obligase a tener que pagarla.

*Un señor diputado de la oposición:* Que la pague.

*El Sr. Derecho Atropellado:* No, no es necesario, pues no quieren los médicos rurales hacer labor negativa; estamos tan acostumbrados a que la Administración de Justicia se valga de nosotros sin retribuirnos, estamos tan acostumbrados a que la ley sea ley sólo para obligarnos, que nos parecerá que la Justicia ha nacido el día que un ministro se decida a que los platillos de la balanza se mantengan en el fiel para darnos en efectivo lo que hasta ahora, para desprestigio de la ley, sólo se nos concede nominalmente.

Y vamos, señor ministro, a apoyar nuestras palabras con hechos sucedidos, no a nosotros mismos, que ello pudiera parecer egoísmo, sino a compañeros cuya representación nos honramos ostentar en estos momentos.

Es práctica general, señores diputados y señor ministro, que en cuanto a un juez de instrucción le comu-

nica un juez municipal el hallazgo de un cadáver, de cuya muerte se ignora la causa, que aquél, en virtud de la ley, ordene inmediatamente que por el médico titular de la localidad, auxiliado por otro titular o libre del mismo pueblo o de los inmediatos, se proceda a las diligencias de autopsia e informe de la misma.

Nada diré de las condiciones en que se encuentran los depósitos municipales que la ley ordena existan en cada Municipio para estos casos. (*Un señor diputado interrumpe preguntando:* “Pero ¿es que aunque malos existen esos depósitos?”) Sí, existen en algunos pueblos, porque algún nombre hay que dar a tres paredes, la cuarta no existe, y así no hace falta puerta, cubiertas con tejas rotas, donde toda inclemencia tiene su paso y toda clase de insectos y roedores pueden acudir con plena libertad y profanar sagrados restos humanos; pero dejemos esto y refirámonos concretamente a cómo trata la Justicia al perito médico rural en funciones de forense.

Juntamente con la comunicación de que proceda el perito a la diligencia de autopsia se suelen mandar del Juzgado de instrucción una caja con escaso y mal conservado instrumental, esto cuando se manda, que, en la mayoría de los casos, una navaja barbera que ya no sirve para su uso, unas tijeras que al pasar dió la tía “in-lana” (*Risas*) al alguacil del Juzgado y unas tijeras de podar constituyen el precioso y completísimo instrumental que se pone en muchos casos a disposición de los peritos médicos, los que pueden darse por muy contentos si algún practicante, voluntariamente, acude a prestarles ayuda para coser con bramante y lezna los tejidos que hubo necesidad de seccionar, y que un elemental decoro y respeto ordena dejar en forma adecuada para que la familia pueda cumplir sus ulteriores obligaciones con el cadáver.

Y para no cansar vuestra atención, señores diputados, omito la turba de curiosos que suelen acudir a presenciar la operación, impidiendo que los peritos puedan cambiar impresiones en el acto, pues luego correrían de boca en boca para hacer cada cual a su gusto el comentario; también omito el frío o el calor que se pasa, pues la mayoría de las veces hay que practicar la operación al aire libre, por ser esto lo menos molesto, aunque tenga uno que pedir por favor que le espanten las moscas o le sostengan un paraguas que le evite, o haga como que le evita, mojarse.

No queremos tampoco hacer mención de cómo hay que asearse terminada la diligencia, porque si tuviésemos que llamar lavabos, toallas, etc., a los útiles de limpieza que alguna vez por lástima proporcionan a los peritos, es posible que los señores diputados dijeran que no conocíamos el lenguaje.

Sí queremos, en cambio, hacer constar que algunas veces hay jueces simpáticos y misericordiosos que de su peculio particular llevan unos modestos cigarros puros para que se desinfecten los que actúan, y también queremos que conste nuestro agradecimiento, y conste, señores diputados, que no es ironía, sino por si cunde el ejemplo, a aquellos rarísimos Ayuntamientos que costean una comida para que el médico forastero no tenga que comer también a costa de su bolsillo, como efectúa el viaje, para el cual ni consigna nada el Arancel, y hace bien, puesto que sería lo mismo.

Rara es, señores, la vez que pueden consultarse libros



para refrescar o aquilatar conocimientos, pues aunque la ley lo permite, los secretarios judiciales meten prisa porque tienen que escribir mucho y tienen tiempo limitado para ello, y además, y en eso somos compañeros, trabajan de oficio, palabra que, como no ignoráis, es el eufemismo con que encubrir la palabra gratis.

Pero estoy abusando de vuestra paciencia, señores diputados, y quiero ser lo más breve posible, por lo que con referencia a otras actuaciones de los médicos rurales como forenses, os diré que es frecuente que a los médicos se les ordene prestar asistencia a un lesionado que, si después se declaran las costas de oficio, no le paga, y si por haber parte condenada logra cobrar a ésta, se crea un enemigo y se le da de baja un cliente; además, nunca se le pagan los partes, certificaciones, declaraciones e informes que libra para ayudar a la Administración de Justicia, la que en múltiples ocasiones, en cambio, le ordena desplazarse de su domicilio sin abonarle nunca un céntimo. ("Por eso hay superávit en los presupuestos", interrumpe un diputado. *Risas.*)

Esbozada queda solamente la injusticia que la Justicia (*Voces*: "Trabalenguas, no.") comete con el médico rural en su función de forense.

Yo espero, señores diputados, que el proyecto de ley que lea el señor ministro de Justicia muy pronto, tan pronto como se compruebe que es pálido ante la realidad cuanto dejamos dicho, el proyecto de ley, decimos, que ordene de una manera efectiva que la ley sea ley para todos, y que, por tanto, a los médicos rurales en funciones de forenses se les haga justicia; yo espero, señores diputados, que a esa ley no sólo no habrá nadie entre vosotros que haga la más mínima obstrucción, sino que espero que todos vosotros la deis vuestros votos, con lo cual sabréis demostrar que cada uno de vosotros sentís un verdadero concepto de lo que es justicia. (*Muy bien.*)

Y, para terminar, os diré que la primera que saldrá ganando, cuando se corrijan los males que he denunciado y los que he callado, será la misma Administración de Justicia, pues si bien los médicos rurales españoles no necesitan de nada ni de nadie para saber cumplir con su deber, éste le llevarán al máximo cuando sean amparados sus intereses y defendida su dignidad, y no por egoísmo, sino porque nada ayuda y alienta a cumplir con el deber como el ejemplo mismo.

Por eso espero, señor ministro, que sea su señoría el que, velando por los fueros de la Justicia, cuya magistratura encarna su señoría en los actuales momentos, acuda a poner fin a las arbitrariedades que hasta aquí se han cometido con los médicos rurales españoles en funciones de forenses. He dicho.

(*Grandes aplausos en toda la Cámara; algunos señores diputados médicos, y diputados también en legislaturas anteriores, se ausentan del salón.*)

En medio de una gran expectación se levanta a hablar el señor ministro de Justicia, quien pronuncia el siguiente discurso:

Por no tener hoy más ganas de continuar copiando, remitimos al lector al *Diario de Sesiones del Congreso* del día...

Por la copia de lo anterior,  
JESÚS VIDAL PRIETO.

Torquemada (Palencia), mayo 1934.

## SECCION OFICIAL

Gaceta del 16 de mayo de 1934:

*Ministerio de Justicia*. Subsecretaría.—Anuncio de hallarse vacantes en los Juzgados de primera instancia e instrucción siguientes las plazas de médicos forenses. Las instancias, en un plazo de treinta días.

Chiclana (Jaén), categoría de entrada, a proveer por traslación.

Tafalla (Navarra), ídem íd.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

### Estado sanitario de Madrid

Altura barométrica máxima, 706,8; ídem mínima, 699; temperatura máxima, 30°; ídem mínima, 13,4°; vientos dominantes, SO, SE. y O.

Al avanzar la estación van cediendo los fenómenos de anafilaxia a que aludimos en nuestra última gacetilla, pero persisten en las personas predispuestas a los accesos asmáticos. En cambio han aumentado los procesos congestivos.

En los niños sigue estacionario el sarampión y en los de pecho comienzan los trastornos digestivos.

## CRONICAS

*Índice.*—Como habrán podido comprobar nuestros suscriptores, con el número anterior enviamos el índice correspondiente al segundo semestre del año 1933.

*Indicaciones del forceps y técnica operatoria del mismo*, por el Dr. D. A. Paulino Pons. Prólogo del Dr. R. Ramón y Cajal. Un tomito con numerosos grabados, 4 pesetas.

*Tratado práctico de Etiqueta y distinción social*, quinta edición. Distribución esmerada por asuntos. 4 pesetas ejemplar.

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

**NIÑOS** *Quinintantina*  
DELGADO RONCO

En papeles, de acción eficaz y agradable de tomar.

**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 Estañó coloidal.

Laboratorio Gamir, San Fernando, 34. - Valencia.

Bolaños y Aguilar (S. L.). Talleres gráficos. Altamirano, 50, Madrid.



# eficaz e inocuo tratamiento



se obtiene con el empleo de la ANTIBLEFARINA KIRCHNER en las BLEFARITIS, CONJUNTIVITIS, QUERATITIS, ORZUELO, QUEMADURAS, EROSIONES, ULCERAS Y HERIDAS INFECCIOSAS DE LA CórNEA, ULCERACIONES Y QUEMADURAS PALPEBRALES.

La ANTIBLEFARINA KIRCHNER es la primera pomada oftálmica a base de **Loretinato de Bismuto** que se divulgó a los señores oftalmiatras de España y América latina, según fórmula del Profesor don Tomás Blanco, de Valencia, que fué quien dió a conocer en España la gran eficacia terapéutica, en oculística, del **Loretinato de Bismuto** y el que pudo precisar, por su dilatada experiencia clínica, las varias indicaciones que posee por su intensa acción bactericida y poder astringente o secativo.

La expresión del crédito alcanzado por la ANTIBLEFARINA KIRCHNER, está en el hecho de la aparición, posteriormente, de preparaciones similares, como ocurre siempre que una determinada especialidad farmacéutica adquiere, por su eficacia, un auge considerable entre los señores facultativos.

Dada su absoluta inocuidad, puede aplicarse inclusive al ir a acostarse

# ANTIBLEFARINA

LITERATURA  
Y MUESTRAS  
PARA EXPERIMENTACION CLINICA:

OFTALMOTERAPICOS KIRCHNER-Sardañola (Barcelona)



## 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.—Télf. 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**



# 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)



## DOS NUEVAS MONOGRAFIAS

### Las helmintiasis intestinales más frecuentes en patología humana

Por el Dr. **Santiago Larregla**

Y

### MANUAL DE SIFILIOGRAFIA

Por el Dr. **Javier María Tomé Bona**

Dos nuevas monografías que vienen a completar esta colección de libros PRACTICOS,  
UTILES, NECESARIOS y ECONOMICOS

Haga los pedidos a **EL SIGLO MÉDICO** de las Monografías

- XI.—Las helmintiasis intestinales más frecuentes en patología humana, por el Dr. Larregla. . . . . **1,75** ptas; para los suscriptores, **1,50**  
XII.—Manual de Sifiliografía, por el Dr. Tomé y Bona . . . . . **2,50** ptas; — — — **2,00**

### 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**

### DE GRAN INTERES

Obra nueva  
**TERAPEUTICA FUNDAMENTAL  
DE LA  
TUBERCULOSIS**

POR EL DR.

**VALDES LAMBEA**

Jefe de los servicios de Tuberculosis del Hospital  
Militar de Madrid y profesor de Fimatology  
del Ejército.

Lecciones para médicos generales y estudiantes

Precio del ejemplar, 10 ptas.

Pedidos a **EL SIGLO MÉDICO**. A reembolso 0,75 más.

**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.

**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)**

ritos. Solicitudes hasta el 7 de julio.  
Selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar en la isla de Gran Canaria, a 20 kilómetros de la cabeza de partido.

—La de Cabranes (Distrito segundo), Oviedo; partido judicial de Infiesto; por nueva creación; 2.ª categoría; dotación, 3.750 pesetas; 20 familias de beneficencia; población, 3.585 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 7 de julio. Selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Ayuntamiento a 44 kilómetros de la capital y 14 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Pintueles.



## TERTULIA MEDICA

### PARTE PRIMERA

#### DE LA MEDICINA ESPAÑOLA

*Contiene la explicacion de los proueruios que conuienen a la conseruacion de la salud.*

#### REFRAN. I.

Si quieres viuir sano,  
hazte viejo temprano.

los hijos, y preseruacion de la pestè, y algunas dudas acerca de las preñadas. Los mas dellos halle entre los que recopilò el Comendador Hernan Nuñez dexandolos sin luz, y desnudos de comento. E los yo vestido, y adornado, como el Lector benigno vera. Y si alguno dixere, que es de pequeña importancia el tal comento, y inuencion superflua: le respondiendo, que tambien tendra por superfluo el estudio de las buenas letras, y aun no perdera sueño por saber leer, y creera

#### CONGESTIONES PROSTATICAS Y CISTITIS

#### H I V E R I C A

Muestras y literatura

Labs. del Dr. PUNYED LLOBERAS

Apartado número 5. - R E U S

que nacio para el contento del vientre, como los brutos animales. Enfin dexados estos tendidos al pasto corporal, que poco va en que sean sus manjares carne, y pescado, o paja, y ceuada, entre tanto que otro se muestra con mas agradable mercaderia, salgo yo con la mia, animandome al ver la dificultad que esto tiene: y que por ella deue ser tenida por excelente, y de valor; pues dize el Griego, y el Latino, dificiles cosas son las buenas, y de hermosa impressa; la mormuracion, pues, destos maldicientes, es la ultima causa, de las tres que dize, la qual esta de parte del tiempo que hizo riguroso el parto de mi nueva Española Medicina. Pero considerando, que no solo los humildes escriptores como yo, mas tambien aquellos que an escrito cosas altas, con casto, y leuantado estilo, son mordidos, è inficionados con el maleuolo alieno de los inuidiosos, me consuelo mucho.

#### Antiséptico Glorógeno Lumen

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22.—Jaén.

Sigan pues estos su natural costumbre, que yo siguiendo mi inclinacion, amo el trabaxo, y ocupo lo que me sobra de tiempo en estos discursos que aqui ofrezco, huyendo la ociosidad, y acordandome de aquella celebre sentencia de Menandro, que nos enseña que Dios no ayuda a los holgazanes y de la de Epicharmo, que dize, que los buenos siguen los trabaxos, y los temerosos no emprenden cosa buena. Heraclides quoque lycius unum librum laboris laudibus dicauit, quo aiebat nichil in reus humanis magis frugiferum geri posse. Quibus ego persuasus argumentis, aliquem ex dacty lotheca mea carbunculum, in humana salutis gazophylacium conferre volui, quod hominem sic oporteat viuere, vt se aliquando vixisse doceat posteros. Vale, lector probatissime. & me ama.

La joya mas preciosa que en este mundo el hombre puede poseer, es la salud: y assi tuuieron por conclusion llana los masdelos sabios antiguos, que ni el rico, ni el fuerte, ni el docto, ni el bien afortunado, ni el que esta en la cumbre de la honra, ni el que tiene fieles amigos, ni aun el que tiene hijos, y muger a gusto, se puede llamar dichoso, ó feliz, sino goza de la dulzura de la salud. Thales milesio vno de los siete sabios, que celebros la Grecia, siendo preguntado, qual hombre enesta vida se podia llamar dichoso, respondio que el que gozaua de salud corporal. Posidonio Amapeo solia dezir, que el mayor bien que poseen los hombres, es el de la salud, y riquezas.

**Diarreas estivales**  
**ELDOFORMO**  
*Bayer-Meister Lucius*

Entre los Pithagoricos, era costumbre muy vsada, quando en las cartas que se escriuiian tratauan alguna cosa graue, no vsar otro genero de buena crianza mas que el dessear salud, como oy tambien se vsa entre los prudentes Castellanos, cuyas costumbres no son de menos autoridad, los quales ordinariamente traen en la pluma, y boca, el desseo de la salud de los que aman. El doctissimo Hipocrates, y Galeno nos enseñan, que todo el deyte en las cosas humanas, es de ningun momento ni gusto, si falta el bien de la salud. Y assi Orpheo en vna oracion que hizo en alabanza del mismo Hipocrates, dize, que ni la dulce armonia de la musica, ni la felicidad de las riquezas, ni el contentamiento de los deleytes, ni los prosperos sucessos de fortuna suben tanto la balanza de la gloria humana, quanto la abaxa vn solo dia de enfermedad. Y el Ecclesiastico hablando a este proposito dize, mejor suerte es la del pobre que tiene salud, que no la del rico que esta falto della. Y vn poco mas abaxo dize, no ay patrimonio, ni censo, que se pueda comparar con la salud del cuerpo. Plutarcho en el libro de la conseruacion de la salud, afirma que tener salud es vn potaje suauissimo, y vna salsa de cielo. Y Marcial nos dize que vna de las cosas que hazen la vida dichosa, es el cuerpo sano. Y Iuuenal, que no auiamos de pedir á Dios, ni rogar otra cosa mas que tener el alma sana, en cuerpo sano. A esta sentencia de tan ilus-

tres varones corresponde, la costumbre que tenia el belicoso rey Pirro entre los Epirotas el qual yendo a hazer sacrificio al templo nunca demandaua a los Dioses possession de mayor Reyno, ni vitorias de sus enemigos, ni mas honra, ni riquezas, ni otras cosas semejantes aestas, por las quales los hombres siempre andan atormentados: sino tan solamente que los Dioses le diessen salud, teniendo este discreto Rey entendido, que si esta no le faltaua que todas las demas cosas le su-

de médicos de España a los  
CONVALESCENTES  
el 96% los recetan **Elixir CALLOL**

cederian prosperamente, porque aunque a vanderas desplegadas la fortuna fauorezca al hombre, y aunque en la bonanza de las cosas desta vida lleue siempre el viento en popa, si le falta la salud, todo lo demas es de ninguna momento. Por lo qual el diuino Platon, escriue, que en los combites antiguos era el mas solemne, y celebrado cantar, que la mejor cosa de las cosas humanas, era tener salud. Otros Philosophos vno muy celebrados de Ciceron (como fueron Panecio, y Posodonio) los quales dixeron que no era suficiente la virtud para passar la vida dichosamente, sino se gozaua de perfeta salud. Y Crautorsolense afirmaba, que la principal parte de la vida humana se auia de dar a la virtud, y la segunda a la salud. Y no es de admirar, que todos estos famosos varones ayan encarecido tanto el dulce bien de la salud, pues el glorioso S. Agustin, como refiere en el decreto Canonico, dize, que el que pagare las dezimas, no solo le dara Dios abundancia de los frutos de la tierra, mas tambien salud para el cuerpo, y para el

#### IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico.

**BALDACCI - PISA**

alma. Pero para que me canso exaltando con autoridades humanas, y diuinas, lo que de suyo es tan conocido bien, como la salud, sin la qual, ni el animoso soldado podria combatir ni el labrador cultivar el campo, ni oyr las causas el juez, ni defenderlas el abogado, ni el theologo (finalmente) escudriñar las cosas diuinas. Muchos valerosos, y esforzados Capitanes tienen renombre, y gloria, por sus señaladas hazañas, los mas de los quales deuen su fortaleza, y vigor a la Medicina, que les dio salud para alcanzarlas. Y assi se tiene por cierto, que Philipo Medico de Alexandro, no menos vencio á Dario en la lid, que el proprio Alexandro, al qual poco antes de la vitoria le auia restituydo la salud, y las fuerzas perdidas en vna muy graue enfermedad, sin la qual salud no venciera



el Magno Alexandro. Demas de lo ya dicho, si el dolor (segun Aristipo afirma:) es el mayor de todos los males, aquello, sin duda debe ser tenido, por sumo bien, entre los bienes naturales, que es contrario a vn tan gran tirano. Pues esta es la salud, luego euidentissimamente la salud sera el mayor bien de los bienes, cuya excelencia, y ventaja, sobre los demas bienes no se puede encarecer con palabras. Y assi el que viuere de tratar de ella, tendra mucho mas que hazer, en buscar estilo, y modo, que en hallar la materia o copia, para fabricar su oracion. Esta pues es de la que trata el presente Refran, el qual para adquirir este bien, que tantos Philosophos dixeron ser el mayor, y mas excelente que el hombre puede poseer en este mundo, nos da vn antidoto, vn socorro, y remedio el mas facil, y cierto, que hasta oy la inuencion humana á hallado, diziendo: si quieres tener el sumo bien de la salud, que haze los hombres bienaventurados, y dichosos, contentos, gratiosos, y bien afortunados, en conclusion.

Si quieres viuir sano,  
hazte viejo temprano.

En esta vltima parte del Refran, que dize, Hazte viejo temprano, esta disfrazada la quarta especie de methaphora,

Fábrica especializada en Productos Dietéticos  
y de Régimen Vegetariano

**CASA SANTIVERI, S. A.**

Call, 22. — BARCELONA

que se dize analogia, que es cuando passa el vocablo á significar otra cosa, como quando dezimos á la Poesia, Pintura, y Pintura a la Poesia: assi pues auemos de entender, que viejo en esta sentencia significa lo proprio que prudente, y que lo proprio es dezir hazte viejo temprano, que hazte prudente temprano: mas como los Refranes, y sentencias tanto sean mas de estima, quanto mas significan, y comprehenden en breues palabras, por esta razon nuestro Refran, dize viejo, y no prudente, vsando (como esta dicho) de analogismo.

Podria algun estudioso de la Medicina acordarse contra esta declaracion, de aquel Aphorismo de Hypocrates, que se lee en el segundo libro; el qual clarissimamente, dize, que los viejos padezen menos enfermedades que los mozos. Y assi que nuestro Refran no se a de entender methaphoricamente, sino literalmente de la verdadera vejez, en la qual (segun este graue Autor) asaltan menos enfermedades al cuerpo humano. Este argumento aprieta bien: pero oyendo la respuesta que da el doctissimo Valles, quedará el entendimiento quieto. El qual dize, que se á de entender el Aphorismo de Hypocrates de enfermedades agudas, que se causan de colera, y sangre, porque las largas enfadosas, y prolixas, estas verdaderamente acompañan casi siempre la vejez, y assi auemos de entender, que

la edad de los viejos es mas enferma que la alegre iuuentud, por lo qual dixo el gran Hypocrates en otro lugar, es muy enfermo, quien es muy viejo. Y pues la experiencia lo enseña, no nos cansemos trayendo autoridades para nuestra defensa, que el vulgo suele (y con verdad) dezir, la propria vejez es enfermedad. Conociendo esto Galeno, en el Comentario del Aphorismo alegado defiende a su maestro Hypocrates, afirmando que los viejos son mas enfermos que los mozos, pero que por su prudencia, y experiencia, y por saber huyr de los inconuenientes, passan la vida mas seguros: de adonde se colije bien claro dezir Galeno lo proprio que yo afirmo, en la exposicion de la segunda parte del Refran, que es, hazte viejo temprano, auerse de entender,

## CARABAÑA: el mejor purgante

hazte prudente temprano, pues dize que aunque la naturaleza de los viejos es mas enferma, que la de los mozos por su prudencia, (que es natural a la vejez) passan la vida mas sanos.

Y porque auemos dicho que ser prudente es summa importancia, para poseer el excelente bien de la salud, sera razon darlo a entender, prouandolo con razones, y autoridades, y consecutiamente, que los viejos son prudentes. Digo pues, que nadie aura que no entienda de quanto momento, y pesso sea para la conseruacion de la salud, la virtud de la prudencia, pues anda siempre acompañada del dichoso, y glorioso coro de las demas virtudes, como enseña Ciceron en el quinto de las Tusculanas. Y san Agustin dize, que la prudencia es ciencia de las cosas buenas, y de las malas, y de las neutras. El Philosopho tambien lo enseña, y dize que la prudencia, esta en la parte racional del alma, que se dize estimaua, la qual con sola su fuerza, y virtud, puede aconsejar á si, y a los demas, todos los males, y los bienes, y pre-

aconsejan al prudente, que nunca se confie de su parecer, si en el no vienen estos requisitos.

Y porque entendamos, como esta tan necessaria virtud de la prudencia, anda casi siempre acompañada con los muchos años. Y que dize acutissimamente nuestro Refran quando auisa, que nos hagamos viejos temprano, se a de aduertir, que lo proprio es dezir vejez, que dezir sequedad, porque los viejos son secos, como enseña Galeno en muchos lugares y la experiencia lo muestra: y este proprio autor en el libro que intitula, Quod animi mores corporis tempraturum sequantur; afirma, que la prudencia procede, y se adquiere de la sequedad, como la demencia è imprudencia de la humanidad, adonde alega aquella celebre sentencia de Heraclito: que los espiritus secos, hazen el anima sapientissima, y prudente. Y aunque es verdad, que la sequedad aproueche alguna cosa á la prudencia, auemos de entender ser mas cierto, lo que responde Platon en el Phedro quando dize, que haze prudentissimo al hombre la diuina Philosophia, la qual segun Macroio, haze que menospreciemos el mundo, y todas quantas cosas ay en el: dizen tambien que ala prudencia perfecciona el tiempo, y la larga experiencia juntamente con la obseruacion de los humanos acae-

## Ioduros Bern

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

cimientos, como lo escriue Marsilio Ficino: Ciceron en el primero de legibus afirma, que la naturaleza le da cierta fuerza, y virtud. Y el santo Iob en el capitulo duodezimo dize, que en el mucho tiempo esta la prudencia. San Hieronymo escriuiendo a Nepociano, tambien dize. Casi todas las virtudes del cuerpo, se mudan en los viejos, y descreciendo todas las demás, crece sola la sabiduria. Y vn poco mas abaxo añade. La senetud con la edad se haze mas docta, con e lyso mas trillada, y con el processo, y discurso del tiempo mas sabia. De Socrates ay vna sentencia referida de Alcibiades en el Simposio de Platon, que entonces los ojos del entendimiento, comienzan a ver agudamente, quando á los ojos del cuerpo comienza á faltar su virtud. Y en el capitulo quarto de la Sabiduria esta escripto. Las canas de los hombres son prudencia. Y en el Ecclesiastico. Que hermosa es la sabiduria en los ancianos, y quan glorioso es su entendimiento. Y Euripides dize. El viejo cuydadoso, vale mas que muchos mancebos. Y Plauto. La edad es escondimento para la sabiduria. Platon en el Timeo, enseña, que el anima quando luego al principio se encierra en las ataduras del cuerpo, se haze como torpe, y amente: pero despues que el hombre se aumenta, y crece, y las almas con mas lento mouimiento hazen su camino, entonces es el hombre mas prudente, y sabio. Su discipulo Aristoteles, dize en vn

(Continuará.)

**FIMONAL**  
Vías respiratorias.

uenir en todas ocasiones con altissimo consejo. Marco Tulio en el .3. de la Retorica, nos auisa, que por la prudencia podemos tener eleccion de los bienes, ó de los males. Siendo pues esto assi, no ay duda sino que la prudencia nos podra apartar de muchas ocasiones, y peligros de enfermedades, en los quales cada dia vemos que el in prudente necio, como torpe, y falto se dexa caer, de los quales, el prudente, y auisado se podra guardar pues le acompaña siempre la inquisicion dela verdad, la meditacion del animo, la viveza del entendimiento, y la eleccion de lo bueno, con mucho estudio, y ciencia, las quales cosas todas le amonestan, y





**DISPEPSIA**  
**DOLOR DE ESTÓMAGO**  
**ACIDEZ**  
**VÓMITOS**  
**INAPETENCIA**  
**DIARREAS**  
**DILATACIÓN Y**  
**ÚLCERA**  
**DE ESTÓMAGO**

se curan con este fa-  
moso medicamento.

Es inofensivo y de  
gusto agradable.

**ELIXIR**

**SAIZ DE CARLOS**

¿Viene usted a Madrid?

Hospédese

## Hotel Los Leones de Oro

(entre Puerta del Sol y Gran Vía)

Calefacción :: Baños

Precios económicos : Muchas atenciones para los médicos

Hotel Los Leones de Oro.-Carmen, 30.-Madrid

## HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS  
A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Cloro-Anemias**  
Unico ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue de la Gauche-Art. Paris

—La de Peñaflor de Hornigá (Valladolid), partido judicial Mota del Marqués; por renuncia; 4.ª categoría; dotación 1.650 pesetas; 25 familias de beneficencia; población, 975 habitantes; provisión por concurso libre de antigüedad. Solicitudes hasta el 7 de julio. Selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 24 kilómetros de la capital y 20 de la cabeza de partido. La estación más próxima, La Mudarra.

—La de Bolívar-Cenarruza (Vizcaya), partido judicial de Marquina; por interinidad; 4.ª categoría; dotación, 1.650 pesetas; una familia de beneficencia; población, 1.016 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 7 de julio. Selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 44 kilómetros de la capital y a 5 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Guernica.

### Indicaciones del FORCEPS y técnica operatoria del mismo

[Primeros párrafos del Prólogo de D. P. RAMON Y CAJAL]

«Incompetente para hacer del libro meritisimo del Dr. Pons, titulado «Indicaciones del forceps y técnica operatoria del mismo», una critica circunstanciada y digna, me contraeré a manifestar que, sin hipérbole alguna, reputo dicha obra como la más sencilla, completa y práctica que se ha publicado hasta ahora sobre tan interesante argumento.

Aunque el autor anuncia en el corto proemio que precede a su disertación que su propósito se reduce a realizar una labor meramente recopiladora, el lector se convencerá pronto de que el Dr. Pons ha logrado realizar más altos objetivos, puesto que, en bastantes ocasiones, su obra aparece realzada por conceptos originales y exornada también con atinados juicios y felices comentarios.»

## BALNEARIO Y AGUAS DE SOLARES

Aguas clorurado-sódicas, bicarbonatadas, anacrototermas u oligometálicas, radiactivas y muy nitrogenadas

Especialidad en el tratamiento de las enfermedades de

**APARATO DIGESTIVO**  
**COLITIS y ENTEROCOLITIS**  
**NEURASTENIA** (clima sedante)  
y otras afecciones nerviosas

Instalación completa y modernísima de todo el material necesario

TEMPORADA OFICIAL:

1.º DE JULIO A 30 DE SEPTIEMBRE

Mesa de régimen en casos prescritos

## Polifosforina

POLVO — COMPRIMIDOS  
INYECTABLES

Agotamiento físico e intelectual

LABORATORIOS FEBUS  
WAGNER, 51  
BARCELONA

## Diuresinol

INYECTABLES

VENCE LA UREMIA



# VACANTES POR OPOSICION

EL SIGLO MEDICO ha editado con el mayor detenimiento las

## CONTESTACIONES

al Programa. oficial vigente, que responden, tema por tema, a lo exigido para opositar a las vacantes de Médicos titulares e Inspectores municipales de Sanidad, dividiéndolo en

**4** TOMOS *Medicina  
Cirugía  
Higiene  
Legislación Sanitaria* que hacen un total de **1.600** páginas.

y que pone a la venta por el precio excepcional para la obra completa de VEINTICINCO PESETAS.

### ¿Usa usted gafas?

Para todo uso debe exigir de su óptico despache su receta con los nuevos cristales

#### «Puntual Cuyás»

Cristal Puntual ANACTINICO (prácticamente blanco), que filtra la luz y aumenta la agudeza visual.

Cuando deba proteger sus ojos de una luz intensa, debe usar los cristales de color científico

#### «Luxtal»

que absorben los rayos infrarrojos sin colorear las imágenes.

SE FABRICAN EN TODAS LAS GRADUACIONES

PIDA FOLLETOS EXPLICATIVOS A TODOS LOS OPTICOS DE ESPAÑA

PARA EL ESTOMAGO E INTESTINOS

### *Elixir Clorhidro Pépsico Amargós* DIGESTIL

(Nombre registrado)

TONICO DIGESTIVO.- ACIDO CLORHIDRICO, PEPSINA, COLOMBO Y NUEZ VOMICA  
Delicioso medicamento que suple en los enfermos la falta de jugo gástrico.



la autopsia son pocas las lesiones que se encuentran. Congestión del encéfalo y de los órganos abdominales, equimosis subserosas, úlceras gástricas y duodenales, pero estas últimas solamente cuando el proceso ha durado unos días. El asunto de la patogenia de dichos accidentes es muy interesante, pero no podemos entrar aquí en detalles acerca del mismo. Baste decir que unos le atribuyen a las alteraciones nerviosas producidas por la excitación y a un descenso consecutivo de la tensión sanguínea; los de un segundo grupo dan gran importancia a las alteraciones que sufre la sangre en los sujetos quemados y, por fin, los hay que atribuyen estos fenómenos generales a la producción de substancias tóxicas en el foco de la quemadura, y la absorción de las mismas por la sangre y circulación por todo el cuerpo. Las dos últimas opiniones tienen una gran parte común, y la primera, por sí misma insuficiente, contribuye con las otras a la producción de la totalidad de los fenómenos. Las quemaduras producidas por los rayos X son parecidas a las ocasionadas por el calor, pero se diferencian de ellas en que el epidermis de las flictenas se desprende o las escaras se caen, y quedan úlceras muy dolorosas y con muy poca tendencia a la cicatrización. Si la acción no es tan intensa, por ejemplo, gracias a las modernas medidas de protección, pero se prolonga y se repite durante mucho tiempo, lo que se produce es una distrofia cutánea, con caída de los pelos, atrofia de las glándulas y sequedad de la piel. Al cabo, también aparecen úlceras, y en los bordes de las mismas se desarrollan con facilidad epitelomas pavimentosos que suelen tener una marcha rápida.

El tratamiento de las quemaduras varía, según el grado de las mismas. En las de primer grado todo se reduce a calmar las molestias y a proteger la zona lesionada de contactos exteriores, que serían dolorosos. Basada la aplicación de gasa o algodón impregnados de un

de producir quemaduras la misma irradiación solar, sobre todo cuando se trata de sujetos que se encuentran en terrenos nevados que reflejan gran parte de los rayos del sol. Los líquidos calientes provocan quemaduras extensas, porque se desparrraman sobre la superficie y, como es lógico, deslizan en el sentido de la gravedad. Los gases y vapores sobrecalentados no suelen producir quemaduras sino actuando sobre la mucosa de las vías respiratorias o de las conjuntivas oculares. En cuanto a los cuerpos sólidos incandescentes, corrientemente son las lesiones que producen menos extensas que las ocasionadas por los líquidos; pero, en cambio, son mucho más profundas, porque suelen permanecer algún tiempo aplicados sobre la superficie del cuerpo. Las escaras producidas por los cáusticos se parecen en todo a las lesiones producidas por el calor. Dupuytren clasificó las quemaduras en seis grados, y desde entonces se ha insistido en esta clasificación, pero en la actualidad se considera que bastan tres grados. Se llamaban de primero, segundo grado, etc., según la profundidad que habían alcanzado las lesiones. En el primer grado solamente se produce un eritema de la piel o de la mucosa; en el segundo grado, sigue al eritema la formación de una ampolla, y en el tercero se produce una escara. Los grados cuarto, quinto y sexto, que admitía Dupuytren, se diferenciaban por la profundidad alcanzada por las lesiones necróticas, que llegaban, respectivamente, al tejido celular subcutáneo, a los músculos y a los huesos. Para apreciar la gravedad de las quemaduras conviene tener presente que es mucho más grave una quemadura extensa, aunque sea superficial, que una quemadura profunda si es circunscrita. En el primer grado se produce solamente una rubefacción, con hinchazón ligera de la parte enferma y dolores que dificultan los movimientos. El eritema solar es un caso muy frecuente de estas quemaduras. Pasados dos o tres días, el color rojizo de



la piel se va transformando en pardo, ceden los dolores, y la hinchazón y el epidermis descaema. Se trata de una vasodilatación con diapedesis. Sabido es que si la acción del calor es repetida, por ejemplo, en las personas expuestas necesariamente a la acción del sol, el color pardusco se hace más intenso y persistente mientras dura la influencia que le provocó. En el segundo grado, caracterizado por la formación de flictenas, destacan éstas sobre el fondo rojo. Están llenas de una serosidad hialina o ligeramente teñida de sangre. El desprendimiento del epidermis se hace entre las células de la capa de Malpighio y la capa córnea. Si el epidermis de estas flictenas se desprende, o si se las perfora, queda al descubierto el dermis, de un color rojo intenso. Las papilas son muy sensibles al tacto. La herida superficial que se produce al quedar al descubierto estas papilas se infecta con gran facilidad. En ese caso, si la infección es ligera, se va cubriendo de costras parducas, hasta que por regeneración del epidermis vuelve a quedar cubierta la superficie cruenta. Las lesiones de que tratamos son muy dolorosas, y los dolores no desaparecen hasta después de cuatro o cinco días, cuando la hinchazón ha desaparecido. Por último, en el tercer grado y en los siguientes se producen escaras de color gris, pardo o negro; son insensibles a un contacto superficial, pero dolorosas a la presión algo profunda. Además, la eliminación de estas escaras se hace en virtud de un largo proceso de supuración, complicado muchas veces por las infecciones microbianas. En estas quemaduras se producen muchas veces fenómenos generales gravísimos. Cuando por fin cesa esta supuración queda una superficie cubierta de mamelones carnosos exuberantes. Las cicatrices son muy retráctiles, y cuando asientan en la cara de flexión de una articulación provocan incapacidades funcionales muy importantes. Especialmente las quemaduras localizadas en las proxi-

midades de la axila provocan frecuentemente adherencias del brazo al cuerpo. Además, estas cicatrices se pueden ulcerar y hasta ser asiento, más tarde, de epitelomas. Se comprenderá que en muchos casos, especialmente cuando las lesiones son extensas, se encontrarán combinadas quemaduras de los diferentes grados.

Los fenómenos generales que acompañan a las quemaduras tienen importancia por su gravedad. Algunos dependen de la infección. Son más raros en la actualidad, porque casi siempre se toman las debidas precauciones de asepsia, pero todavía aparecen algunas veces, especialmente cuando quedan al descubierto superficies extensas del dermis. Los demás accidentes generales que se presentan a consecuencia de las quemaduras tienen gran importancia, porque se discute mucho su patogenia. Aparecen, como señalábamos de paso más arriba, en los casos de quemaduras extensas, aun cuando sean poco profundas, por ejemplo, cuando no pasan del segundo grado. Estos accidentes son gravísimos, y casi siempre provocan la muerte. Casi siempre, tras del período de excitación que presentan estos enfermos a consecuencia de los dolores violentos que sufren, quedan sumidos en un estado de apatía y de somnolencia. No se da cuenta el enfermo de que su estado es grave. Su temperatura acusa un descenso grande, en muchos casos queda por debajo de 36°. La respiración se hace con dificultad, el pulso es pequeño y rápido. La cantidad de orina es escasa, contiene albúmina y hasta un poco de sangre, llegan en algunos casos a una anuria completa. Sobrevenien algunas convulsiones clónicas, y al cabo de algunas horas, a lo sumo de un día, muere el enfermo en el colapso. En caso de que el proceso sea más lento y el enfermo viva cuatro o cinco días, los síntomas cardinales del cuadro son los mismos, pero presenta al mismo tiempo diarreas y vómitos, y tras del período de escasa temperatura, ésta se eleva y llega hasta los 40°. En



## ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del DR. CALDERON

Carretas. 14.-Madrid

FUNDADO EN 1866

**ANTIASMA**

*Eficaz,  
Agradable  
& Inofensivo.*

**BENGALAIS**

**ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA**

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

POLVO FUMIGATORIO  
MENTOLADO

## Antiasmático poderoso

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: "El Siglo Médico", la "Revista de Medicina y Cirugía Práctica", "El Genio Médico", "El Diario Médico Farmacéutico", "El Jurado Médico Farmacéutico", la "Revista de Ciencias Médicas de Barcelona" y la "Revista Médico-Farmacéutica de Aragón", recomiendan en largos y encomiásticos artículos el JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el ASMA, DISNEA y los CATARROS 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.

## Un médico rural

(NOVELA)

POR

*H. de Balzat*

Con prólogo de

*Carlos María Cortezo*

Traducida al castellano por

*Marcelino Pastor*

== 4 PESETAS EJEMPLAR

## BOLETIN DE PEDIDO

Don .....

con residencia en ..... provincia de .....

y con domicilio en la calle de ..... desea recibir, como

suscriptor que es de EL SIGLO MÉDICO, y con los beneficios que ello reporta, los libros siguientes:

.....

.....

.....

.....

El importe total lo envío por giro postal.

(1) Dichos libros deseo me los remitan contra reembolso aumentando 0,75 pesetas más por los gastos que esta forma originan.

Firma

(1) Indíquese la forma que desea recibir su pedido.



