

# EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.206.—Tomo 94

AÑO OCHENTA Y UNO

21 Julio 1934

## *¡Nuevo!* Octínium

$C_8 \cdot H_{15} \cdot NH \cdot CH_3$

### Antiespasmódico bien tolerado.

#### Indicaciones:

Estados espasmódicos de la región alta del sistema gastro-intestinal; úlceras del estómago y del duodeno; espasmos consecutivos a operaciones previamente practicadas en el estómago o en el intestino; gastralgias por hiperacidez (para reemplazar el tratamiento con los alcalinos); espasmos de las vías biliares, renales y de la vejiga; constipación espasmódica; dismenorrea espasmódica.

**Envases originales:** **Tabletas** de 0,15 g (de bitartrato de Octínium), tubos de 10 tabletas. **Líquido** (de clorhidrato de Octínium al 10 %), frascos de 10 g. **Ampollas** de 1,1 c.c. (1 c.c. contiene 0,10 g de clorhidrato de Octínium), cajas de 5 amp.

**Dosis:** **Tabletas y líquido:** 1 tableta ó 15 a 20 gotas, 3 veces al día; **ampollas:** por vía subcutánea 2 ó 3 veces al día  $\frac{1}{2}$  - 1 ampolla, por vía intramuscular o intravenosa 2 ó 3 veces al día  $\frac{1}{2}$  ampolla. En caso de necesidad, las dosis correspondientes a la vía oral pueden ser dobladas.



KNOLL A.-G., Lúdwigshafen del Rhin (Alemania)

Fábricas de Productos Químicos.



# DERMATOSIS INFANTILES

desaparecen rápidamente con

**DEPURATIVO INFANTIL CABALLERO**

de sabor agradabilísimo.

**PASTA POROSA CABALLERO** (Dermatosis rezumantes).

De venta en todas las Farmacias. Pídanse muestras al Laboratorio de Productos Dermatológicos  
J. Caballero Roig. Apartado 710.—BARCELONA

## ESTAFETA DE PARTIDOS

Se advierte a los compañeros que piensen solicitar la vacante de Talveilla (Soria) que está desempeñada interinamente por un compañero que tiene contrato por cuatro años con todas las familias acomodadas.

\*\*\*

Se advierte a los compañeros que piensen solicitar la vacante de médico titular de Valdeolea (Santander), existe un compañero que la desempeña interinamente, solicita la plaza y tiene contratadas todas las iguales por cuatro años.

## VACANTES

—La de Torrejón el Rubio, Distrito Oeste (Cáceres), partido judicial de Trujillo; por nueva creación; cuarta categoría; dotación, 1.650 pesetas; con 30 familias de beneficencia y población de 1.700 habitantes. Provisión por oposición. Solicitudes hasta el 2 de agosto.

Datos: Villa a 49 kilómetros de la capital y 40 de la cabeza de partido.

La estación más próxima, Plasencia.

—La de Fuentes de Ebro (Zaragoza), partido judicial de Pina; por oposición anterior desierta; tercera categoría; dotación, 2.200 pesetas; con 10 familias de beneficencia y po-

blación de 3.005 habitantes. Solicitudes hasta el 2 de agosto.

Datos: Villa a 29 kilómetros de la capital y seis de la cabeza de partido. Carretera de Zaragoza a Castellón de la Plana.

(Continúa en la página XIX.)

## 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.

## 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

Depositario: 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

## 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 Fimatología del Ejército.

Lecciones para médicos generales y estudiantes

Precio del ejemplar, 10 ptas.

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

## JARABE CLOOFOSFATO ALMERA

es el preparado de fosfato de cal de más fácil ABSORCION y el más ASIMILABLE

Superior a todos sus similares, siendo el más activo de todos los reconstituyentes



Más de 37 años de éxito creciente

De venta en: Xuclá, 21, Barcelona, en la Farmacia Almera y Laboratorio, P.ª de Guimerá, 14, Vilasar de Mar y en las principales Farmacias y Droguerías



quinidina para administrar la digital, lo que puede hacerse a dosis bastante elevadas durante uno a tres días, para luego reanudar la administración de la quinidina. Ahora que ya se sabe que no existe la idiosincrasia, se dará en veinticuatro horas una dosis de 2 a 2 y medio gramos, y a partir de ésta, se sigue aumentando la dosis hasta que se llegue a la que se había alcanzado antes. Nosotros hemos llegado a dar dosis de 6 gr. en las veinticuatro horas, y se han publicado casos en los que se llegó hasta la dosis de 13 gr. en las veinticuatro horas. Si al cabo de seis días tampoco tenemos éxito, suspendemos el esfuerzo, hacemos que el enfermo se levante y aconsejamos un nuevo ensayo al cabo de un plazo de treinta a sesenta días, y aprovechamos el descanso para mejorar la musculatura general del enfermo por medio del ejercicio graduado. Si en el primero o en el segundo intento tenemos éxito, damos quinidina al enfermo por un período indefinido (dosis de entretenimiento, 25 cgr., repetida tres veces al día).

Recientemente hemos ensayado el procedimiento de no interrumpir del todo la administración de la digital al iniciar el empleo de la quinidina, y estamos satisfechos de los resultados. En la actualidad continuamos dando la digital a la misma dosis que el día que consideramos al enfermo apto para la administración de la quinidina; por ejemplo:

Primer día: tintura de digital (o su equivalente en polvo), 1,25 cc., a las siete de la mañana, a mediodía y a las siete de la tarde; quinidina, 25 cgr., a las diez de la mañana.

Segundo día: digital, 0,6 cc., a las siete de la mañana y a las siete de la tarde; quinidina, 25 cgr., a las diez de la mañana y a las tres de la tarde.

Tercer día: digital, 0,6 cc., a las siete de la mañana; quinidina, a las diez de la mañana, a las cuatro y a las ocho de la tarde.

# *Pomada:*

Sulfato básico de quinina..... 1 gr.  
Turgit mineral..... 50 centig.  
Vaselina ..... 30 gr.

H. S. A.—Para fricciones en el cuero cabelludo por mañana y noche.—Alopecias.

# *Poción:*

Niños de dos a cinco años:

Sulfato básico de quinina..... 10 a 30 centig.  
Agua de Rabel..... II a VI gotas.  
— de tila..... } aa. 20 cent. cúb.  
Jarabe cítrico..... }

H. S. A.—Una cucharada de las de postre cada cuatro horas.—Bronquitis capilar hipertérmica.

DERIVADOS DE LA QUININA: LA QUINIDINA.—Se comenzó a emplear esta sal en el tratamiento del paludismo a mediados del siglo pasado; sus resultados han sido en este sentido bastante inferiores a los de la quinina, y solamente se emplea para esta enfermedad como recurso, en algunos casos en los que ha fracasado el empleo de la quinina y en los enfermos que tienen alguna idiosincrasia para este medicamento. Pero la indicación capital del empleo de la quinina son las enfermedades cardíacas. El origen del empleo de las sales de quinina en las enfermedades cardíacas es bastante antiguo, pero no se ha sistematizado hasta 1914, a consecuencia de unas observaciones hechas por Wenkebach, y que este autor ha descrito así: "En 1912 se presentó en mi consulta un enfermo pidiendo un remedio para sus accesos, que resultaron ser de fibrilación auricular. Sabía por experiencia que los ataques que padecía cedían espontáneamente al cabo de un período de dos días a dos semanas. Se trataba de un hombre de unos cincuenta años,



y robusto, en condiciones de ejecutar trabajo corporal duro, como lo demostraba haciendo marchas de cuatro o cinco horas de duración en pleno ataque de arritmia completa. De modo que no padecía mucho por los ataques, pero quería que se los curasen, sencillamente para llevar a su negocio cardíaco el mismo orden que estaba acostumbrado a observar en sus otros negocios. Al oír que no se le podía dar seguridad alguna en cuanto al resultado de ninguna forma de tratamiento, replicó que él sí sabía de un remedio eficaz, y, en efecto, al día siguiente se volvió a presentar a la consulta con un pulso regular. Aquel hombre, que era comerciante holandés, había residido bastante tiempo en los trópicos, donde la quinina es un remedio universal, que se toma para todo. Había observado el enfermo que tomando quinina desaparecía el ataque al cabo de veinte o treinta minutos, y hasta llegó a determinar la dosis capaz de hacer desaparecer la arritmia de una manera segura, que era de un gramo." A partir de entonces, Wenkebach se dedicó a estudiar los efectos de la quinina sobre las arritmias, pero los resultados fueron muy poco satisfactorios. Observó que casi siempre lograba una disminución de la frecuencia de los latidos cardíacos, pero eran muy pocos los enfermos en los que el efecto se extendía hasta hacer cesar la arritmia, y esto solamente en aquellos que llevaban poco tiempo padeciendo. En vista de ello, se extendió el estudio en 1918 a varios derivados de la quinina, entre ellos a la quinidina, y de este cuerpo fué del que se obtuvieron los resultados más constantes. La sal empleada ha sido el sulfato de quinidina, porque es más soluble. Los efectos de este medicamento consisten en una paralización ligera del neuromuscular, disminución de la excitabilidad del músculo cardíaco, aumento del período refractario de la fibra cardíaca, retardo de la conducción auriculoventricular y disminución de la frecuencia de los impulsos sinusa-

(no mandarle que vaya por su pie) al radiólogo, y se deben estudiar cuidadosamente los caracteres de las ondas de su pulso.

1.º Si hay mucha dificultad para observar movimiento alguno, es que el enfermo no está en condiciones de que se le administre la quinidina.

2.º Si el movimiento que se ve es tan ligero que solamente produce una ligera oscilación, el enfermo tampoco está en condiciones de que se le administre la quinidina.

3.º Se hace girar al enfermo hasta que el hombro izquierdo toque la pantalla, y se le hace hacer en esta posición una inspiración superficial. En esta posición se hace visible la punta del corazón, y el movimiento se debe observar clara y fácilmente. Si esto es así, el enfermo está probablemente en condiciones de que se le administre la quinidina.

4.º Se hace girar al enfermo hasta que la parte posterior del hombro derecho toque a la pantalla. En esta posición se está mirando a través del dorso del enfermo. El borde del ventrículo izquierdo se debe contraer y relajar de un modo decidido, y no habrá dificultad alguna para ver este movimiento bastante vigoroso. Si las condiciones puestas en los párrafos tres y cuatro se cumplen a satisfacción, se enviará al enfermo al hospital para someterle al tratamiento por la quinidina, teniendo en reposo absoluto en cama.

Se da la quinidina a la dosis de 25 cgr. el primer día, y de 5 cgr. el segundo. Con esta dosis queda determinado si existe o no existe alguna idiosincrasia para el medicamento. Si no existe ninguna, se aumenta la dosis de quinidina en 5 cgr. cada veinticuatro horas, durante diez días, o hasta que el enfermo tome al día 4 gramos y 50 cgr., con intervalos razonables entre las dosis. Se dará la quinidina de día y de noche. Si a los diez días no se ha regularizado el pulso, se suspenderá la



# TERTULIA MEDICA

## HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

### AMENIDADES

21-VII-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

COMPUESTA POR EL  
Dr. JUAN SORAPAN DE RIEROS

(Continuación.)

Pero uno de los mayores bienes que el carnero haze, es el conseruar su especie, como tan necessaria, y assi deue el pastor tener cuydado como dize Plinio, si quiere que le nazcan las ouejas, y carneros prietos, de mirar el color de las venas de debajo de la lengua, porque si las tuuiere blancas, los hijos que engendraren seran de lana blanca, y si las tuuiere negras, de lana negra, y si varias, saldrán manchados. Tambien varia el color de las ouejas la mudanza de las aguas.

Mas ante todas cosas se deue escoger para padre (dize Plinio en el lugar citado, y Platina) aquel carnero, que fuere fuerte, y viejo: porque es de admiracion, la particular condicion del carnero, quan encontrada esta con la de otros animales, el qual aborrece las ouejas mozas, y de tierna edad, y se pierde por las viejas persiguiendolas, y las ouejas tambien aman al carnero de mas edad. Esto proprio enseña el Philosopho en el lib. 5. de animalium historia, diziendo que el carnero primero se mezcla con las ouejas viejas, y despues con las nueuas. Y pues conuiene tanto para el sustento, y abrigo del hombre, la conseruacion desta especie, se aduierta, que si quisieren que nazcan todas hembras ligaran, y ataran el testiculo derecho del carnero, al tiempo que conciben las ouejas. Y si quisieren que nazcan carneros, ligaran el izquierdo. Esta es doctrina de Plinio, y Platina, en los lugares citados, adonde tambien afirman, que quando sopla vien-

to, lana, leche, queso, requesones mantequillas, suero, y el carnero capado, de quien se dize, de las carnes el carnero.

Y pues nos importa tanto el capar el carnero, para perficionar su carne: se aduierta tambien que no se á de capar antes de tener cinco meses cumplidos.

Ay algunos carneros tan feroces, despues que llegan a la edad perfecta, quanto son de mansos, y simples, al tiempo que se dizen corderos. Quien quisiere quitarles la ferocidad, puede con facilidad, con solo horadar con vna barrena los cuernos, junto a la oreja.

No tiene el carnero en su cuerpo cosa alguna que no sea de gran seruicio al hombre, como se ve muy claro, pues sus duros, y retuertos quernos, quebrantados, y sembrados debaxo de la tierra, hazen que en aquella parte, nazcan gran cantidad de esparragos en breue tiempo. Esto que parece increíble afirma Plinio, y Dioscorides de sentencia de otros. No

#### SOPA DE AGRIMAX

(Sopa de "Dubeur")

Leche parcialmente cremada y azucarada con la adición de Hidratos de Carbono.

Fábrica y Laboratorio de Productos Dietéticos  
MAX F. BERLOWITZ

Apartado 595 Madrid

solo pues los quernos son causa de los esparragos, que para mil Medicinas sirven, mas tambien vemos, que son materia de que se hazen tinteros, cabos de cuchillos, y nauajas.

Conocesse la nobleza, y prestancia del carnero, no solo de lo que esta dicho, pero tambien de la antipatia natural, que con el lobo tiene; porque si el lobo es de tan abominables costumbres, y de tan poco prouecho al linage humano, como todo el mundo sabe, quien dudará, de que el carnero tendra tanto de bueno, como el insaciable, y pernicioso lobo de malo: que tengan contrariedad oculta estos dos animales muy manifestamente lo muestra la experiencia, y los naturales lo escriuen, con tanto encarecimiento, que dicen, que si vna guitarra se encuerra con cuerdas de carnero, entre las quales estuviere alguna de lobo, aunque mas sean tocadas las cuerdas no daran de si sonido alguno, porque la enemistad dura despues de la muerte. El Doctissimo Alciato en el vltimo emblema, lo muestra bien claro diziendo.

*Cætera mutescent, coriumque silebit oui-  
[lum  
si confecta lupi tympana, pelle sonent.*

De lo dicho entenderemos la bondad, è inocencia del carnero, y que sus membranas, y tripas son instrumentos (hechas cuerdas) para que el animo triste se alegre, y los espiritus se restauren con la dulce musica que nos dan, no entreuiniendo reliquia alguna de su enemigo el lobo.

Es vnico solacio, y refrigerio en muchas aflicciones del hombre, qualquiera parte del carnero, y assi en caydas, ó golpes con contusion, y cardenales, es el mas famoso remedio emboluer de repente al paciente, en vna piel de carnero caliente, y arroparle para que se revuelua, y disipe el humor de la parte enferma. Este remedio es de Aristoteles, en la section nouena de los problemas.

El dolor de la gota es terrible, inhumano è insufrible, pues hallarase remedio vsando del estiercol del carnero reciente y blando aplicado en forma de emplasto: el pulmon del proprio animal, haze buen efeto en el mismo dolor, y si hizieren emplasto del sebo, y hiell del carnero mezclado vno con otro, y puesto sobre la parte del dolor, descansara y dormira el enfermo. Estos remedios trae Plinio en el libro treynta de su historia, y son tan eficaces, que yo conoci vn Doctor, el qual adquirio gran nombre, y fama, por solo el buen efeto que hizieron en vna graue persona. Sana assimismo el pulmon del carnero las llagas de los pies, como testifica el proprio autor en el lugar citado. Los testiculos del carnero secos, y hechos poluos, tomando media dragma con agua, es vnico remedio de la gota coral, segun Plinio en el proprio libro.

Es tanta la ferocidad del carnero, que della an tomado exemplo muchos insignes varones, para defender su patria, y honra, y assi los antiguos, quando por

#### BARACHOL

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades  
Rebeldes de la Piel.

to frio del norte conciben machos y quando viento caliente del mediodia hembras. Esta preñada la oueja ciento, y cinquenta dias, segun los autores dichos, y viue el carnero con potencia para engendrar, y la oueja para parir nueve años, y si fueren bien tratados, diez de cuyo ayuntamiento (como esta dicho) resultan infinitos prquechos, que son el borrego,

Acidol-Pepsina  
Gastritis-Dispepsias  
Diarreas gastrogenas

justa causa auian de comenzar guerra, contra alguna Prouincia, ó ciudad, vsauan embiar vn carnero a la tal ciudad, en señal de que estauan ofendidos, y auian de darles cruda guerra.

No solo nos aprouecha este animal para el cuerpo, como esta dicho, pero para el alma nos puede ser de gran importan-



cia. Y assi como hieroglífico sentido en las diuinas letras (segun muestra Pierio Valeriano) significa el carnero la Cruz en que padecio, por la restauracion del genero humano nuestro Redentor Iesu Christo, y segun Bercorio, en su diccionario, el carnero que Abraham sacrifico, fue significacion de nuestro Señor Iesu Christo, justo, y propugnador. Por el

## CALCINHEMOL ALCUBERRO

### PODEROSO ANTIANEMICO

#### ALCALA, 88. — MADRID

qual carnero, como se lee en el Genesis cap. 22. se libro Isaac, que significa el hombre, como librò nuestro Redentor, carnero manso, en el madero de la Cruz, todos los hombres significados por Isaac.

Significa tambien el carnero los Martyres santos, justos, porque assi como el carnero parece, que sin pena alguna se ofrece a la muerte, y su cuerpo es rubricado con sangre, y diuidido en pedazos, assi los Martyres, y justos en defensa de la ley de Christo, y por amor suyo con gran gusto, son ensangrentados, y teñidos con fresca sangre de sus venas, y sufren ser hechos mil trozos, y pedazos.

Es (segun dize Bercorio) el carnero exemplo, y significacion del buen Obispo, y Prelado, porque assi como este animal es guarnecido, y armado de duros cuernos, con los quales impetuossamente hiere, y esta vestido de lana, con que cubre los hombres, assi el buen Prelado deve tener cuernos de rigor, con que castigar al malo, y blanda lana de dulces palabras, con que consolar al desconsolado, y encubrir los delitos, y premiar al bueno.

Considerando pues los Reyes de nuestra España el valor, y estimacion deste animal, y la necesidad que del tiene vniuersalmente todo el Reyno, y que sin su auxilio no comeremos, ni vestiremos, ni calzaremos bien, ni en nuestras aflicciones de enfermedades hallaremos solacio. Y que nos es exemplo para las cosas del alma, hizieron muchas leyes en fauor del

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

(Véase anuncio. página XIV.)

carnero, dandole priuilegios, y exempciones, mas que de hidalgo.

Y assi solo el carnero, con su hembra la oueja, puede baxar libremente de las montañas frias, al calor de Estremadura, a la entrada del inuierno, á donde gozan de abundante pasto, templado Cielo, y suelo; hasta que el calor del Estio comienza, que entonces gozando de su executoria, se bueluen á las montañas, á parecer frescas yeruas, y beuer frias aguas.

Tiene necesidad este animal de tanto regalo, por la delicadeza de su complexion, y principalmente de la cabeza, de la qual es muy flaco el carnero, como enseñan los que escriuen de re rustica, y assi vemos que en padeziendo tantico calor, meten las cabezas vnos debaxo de otros. Son temerosissimos de truenos, y relampagos, es el remedio en auiendo tempestad, porque no se pierdan los vnos de los otros juntarlos.

Por estas razones pues baxan, y suben los carneros como grullas, buscando tierra templada, y tienen campos señalados, que llaman cañadas, por donde passan, sin que nadie los pueda ofender, y si en su viaje, ó en otra parte, alguna persona les hiziere mal, no ay grande en España, que tenga tantos Alcaldes, y Alguaciles en su defensa, como tiene el carnero, porque ay Alcaldes de mesta que llaman cañaderos, los quales assuelan la tierra adonde assientan, y cinco leguas a la redonda, sin que nadie lo pueda remediar, haziendo informaciones con los testigos que se les antojan, y dando sentencias sin apelacion.

Y todo esto conuiene, y es necessario, para guarda, y custodia de vna persona tan necessaria como el carnero. Son tan-



tas las razones que se ofrecen en su alabanza, que temo enfadar al Lector, y assi las dexo: solo aduerto que es la carne, que menos enfada el gusto de todas quantas vsa el hombre, de adonde manó aquel Refran. Carnero de Enero a Enero. Dando á entender, que aunque se coma todo el año, no empalaga ni causa fastidio.

Es de mucho prouecho, y sustento, y assi interpretan algunos curiosos: que este nombre carnero, se dixo de carne, y de ero, que es lo proprio que conuertirse en carne, y aun de ser carne del que le come, mas que si comiesse otra carne alguna, aunque sea de aue. De la qual consideracion se hizo otro Refran que dize. Aue por aue el carnero si bolase. Pero si el carnero es capado, tiene (como ya esta dicho mas arriba) mas suaue, y tierna carne, y pocas vezes esta flaco, y assi es suposicion de muchos doctores, que en siendo castrado el carnero, no ay que buscallo otra condicion, y tanto que ya es maxima y prouerio. A carnero castrado, no le tientes el rabo. Porque se entiende que esta gordo, y tierno, y que es de quien se dixo. De las carnes el carnero.

La segunda parte del Refran, dize, de los pescados el mero, enseñandonos que assi como entre las carnes la del carnero, es mas prestante, assi entre los pes-

cados el mero es el mejor. Es el mero vn pescado de seys pies de largo, como dize Vega en el lib. 2. del arte curatiua (y yo los é visto en la pescaderia de Granada) esta vestido de escamas pequeñas, y vn pellejo grueso casi negro, y debajo mucho vnto, como de tocino. Tiene la carne albissima, tierna, y muy agradable al gusto, da mucho sustento

## Antiséptico Giorógeno Lumen

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.  
Apartado 22.—Jaén.

al cuerpo humano, bueno, y constante, vale caro, y en resolucion es tan estimado, que de los pescados el mero.

## REFRAN. XV.

Carne de pluma  
Quita del rostro el arruga.

Ningvn avtor antiguo ni moderno, á escrito pratica, ó methodo de Medicina, que no selle su obra con vn muy largo capitulo, tocante á la hermosura del rostro, y de los simples, y compuestos, que para este efeto la curiosidad humana á inuentado; para lo qual, ni se dexa la leche virginal, ni el aceyte de tartaro, ni la zaragatona, ni el agua ardiente, ni (para deshazer las arrugas del rostro) el agua destilada de pies de ternera, ni las claras de hueuo, el albayalde, soliman, azogue, passas, almendras, saluados, flores de hauas, rayces de lyrio, agua de melon, y calabaza, miel adobada, é vnguento citrino, con otros mil generos de caldos, rellenos, y sebillos de que se puede muy bien formar vna no pequeña botica, con sus diferencias distintas. Y si se entendiessen las cuytadas á todos estos medicamentos, en que gastan sus haciendas, y muchas horas del día, darian de mano como á impertinentes, y superfluos, y de ningun prouecho, y se acogerian á solo vno, que es certissimo, de gusto, bueno para la salud, para conseruar la fresca juventud, hazer rostro liso, y resplandeciente, que es carne de pluma, quita del rostro la arruga.

## AFECCIONES DEL GRUPO ARTRITICO H I V E R I C A

Muestras y literatura

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

Preguntome vna señora muy graue, que passaba ya de los quarenta, en Granada, que que haria para traer el rostro claro, y respondi.

Tome vuesa merced vna gallina blanca, y ceuela con arroz, y trigo, dandole poca agua: despues se abra por las espaldas, y se rellene de almendras dulces, y piñones mondados, y azucar cande, y

(Continúa en la página XVIII.)



## 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. Únicas 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-Hungría. Indicadas en las afecciones crónicas del estómago e intestinos, infartos del hígado y bazo, cólicos hepáticos y nefríticos; catarros de la vejiga, diabetes, gota y obesidad. Esmerado servicio de fonda y gran hotel. Espaciosas habitaciones con luz eléctrica, capilla para el culto. Automóviles a la llegada de los trenes.

TEMPORADA OFICIAL DEL 15 DE JUNIO AL 15 DE SEPTIEMBRE \* Médico director: D. Eduardo Méndez del Caño

Para más detalles y correspondencia, al Administrador del Balneario.

## Balneario CALDAS DE OVIEDO

Especializado en la curación de **REUMAS - CATARROS - CONSECUENCIAS GRIPALES**

Libertad balnearia para la prescripción facultativa, sin refrendo.

### GRAN HOTEL DEL BALNEARIO

(En el mismo edificio de los baños, estufas, inhalaciones etc.)

Todo confort - Cocinade primer orden a cargo de acreditado jefe de Madrid.

Automóvil del GRAN HOTEL a las estaciones de Oviedo

15 de JUNIO a 30 de SEPTIEMBRE

## BALNEARIO Y AGUAS DE SOLARES

Aguas clorurado-sódicas, bicarbonatadas, acratotermas 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 prescriptos

## Lanzarón

BALNEARIO (GRANADA)

Bicarbonatadosódicas, sulfatadocálcicas, 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 artrismo y reumatismo en todas sus formas, principalmente en la ciática, gota, escrofulismo, contracturas, luxaciones, fracturas, heridas, úlceras, gripe mal curada, etc., etc.

Aplicaciones completas de todos los 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.

## CAJAL

SU PERSONALIDAD - SU OBRA - SU ESCUELA

Por CARLOS M.ª CORTEZO

Un tomo de 250 páginas -:- Precio: 10 pesetas

Pedidos a EL SIGLO MÉDICO " Precio para nuestros suscriptores: 8 pesetas



GASTRITIS DOLOROSAS  
HYPERCLORHIDRIA  
ULCERAS

# KAOLINASE

KAOLIN PURIFICADO EN POLVO FINO MUY ADHESIVO

## CURACIÓN GÁSTRICA

LABORATORIO  
— TIÓ —  
Torrente de las Flores, 73  
BARCELONA



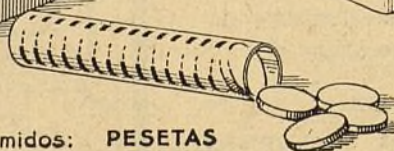
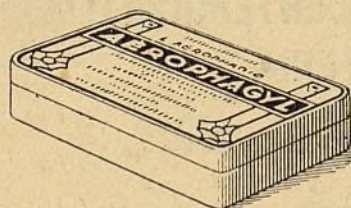
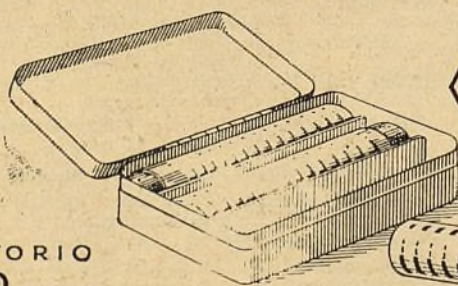
La caja de  
20 dosis  
de 10 gramos  
**6 PESETAS**

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

INSOMNIOS  
TRASTORNOS CARDÍACOS  
TRASTORNOS NERVIOSOS  
TRASTORNOS PULMONARES

# AÉROPHAGYL

LABORATORIO  
— TIÓ —  
Torrente de las Flores, 73  
BARCELONA



La caja de 45 comprimidos: **PESETAS**

**MODO DE EMPLEO**  
1 ó 2 comprimidos  
disueltos en el agua  
en medio de las comidas



# EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

HISTORIAL

■	Fundadores y Directores: D. Mariano Delgrás.—D. Serapio Escolar.—D. Francisco Méndez Alvaro.—D. Matías Nieto y Serrano.—D. Ramón Serret y Comin.—D. Angel Pulido y Fernández.—D. Carlos M. <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 REDACCIÓN CIENTÍFICA

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

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

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

### VOCALES

**Dr. MARIANO ACEÑA**  
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.

**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. GARCÍA 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 POSADIVLO**

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 VILLAVERDE**  
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: Cursos de verano de EL SIGLO MEDICO: Lecciones de Bioquímica aplicada a la Medicina práctica, por el Dr. Antonio de la Granda.—El Congreso Internacional del Linfntismo, por el Dr. Martínez Vargas.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

### Cursos de verano de EL SIGLO MEDICO

## Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica

POR EL

Dr. ANTONIO DE LA GRANDA

(Continuación)

### LECCION SEGUNDA

#### IDEA GENERAL DE LA FISICOQUÍMICA

##### *Soluciones (sistemas dispersos).*

Es obvio decir que el conocimiento preliminar de la teoría general de las soluciones es obligación en todo estudio reglado de Bioquímica: la materia viva viene a ser un líquido más o menos viscoso, en el cual el agua mantiene en solución distintas clases de cuerpos, y, por otra parte, se descubren en nuestro organismo las tres formas esenciales de solución de que nos habla la Fisi-química.

Una SOLUCION es una mezcla en estado de equilibrio, más o menos homogénea, entre el disolvente (que no sólo puede ser líquido, sino también sólido o gas) y el cuerpo disuelto (que igualmente puede ser sólido, líquido o gas). El conjunto que forman el disolvente y la materia disuelta se llama SISTEMA DISPERSO. En todo sistema disperso hay que considerar: a), la fase continua o medio de dispersión (o lo que es lo mismo, el disolvente), y b), la fase dispersa (constituída por el soluto o cuerpo disuelto).

Se comprende que las propiedades de una disolución variarán con las del disolvente y con las del cuerpo disuelto; pero ahora sólo vamos a referirnos a aquellas propiedades de las soluciones que están vinculadas al tamaño de las partículas dispersas. A este respecto, el maestro de la Fisicoquímica, Ostwald, dividió los sistemas dispersos en tres grupos, según el grado de desmenuzamiento alcanzado por la materia en disolución o fase dispersa:

A) DISPERSIONES.—Son sistemas en los que el tamaño de la partícula dispersa es mayor que una décima de micra ( $0,1 \mu$ )

B) DISPERSOIDES.—En estos sistemas, el desmenuzamiento alcanzado por la fase dispersa es mayor, y el tamaño de las partículas oscila entre una décima y una

milésima de micra ( $0,1 \mu$  a  $0,001 \mu$ ). A este tipo de solución corresponden los llamados COLOIDES o soluciones coloidales (también pseudodisoluciones).

C) DISPERSIDOS o solutoides. (Son conocidos por disoluciones verdaderas.)—La fase dispersa llega aquí a su máximo grado de desmenuzamiento: la partícula disuelta es siempre menor de una milésima de micra o micromicrón ( $0,001 \mu$ ) (1).

Teniendo en cuenta la posibilidad o imposibilidad de ver las partículas dispersas con los medios a nuestro alcance, se considera que las partículas disueltas de las dispersiones se ven con el microscopio ordinario, y se las llama "micrones"; las de los dispersoides sólo se las consigue ver con el ultramicroscopio, conociéndolas por "ultramicrones"; por último, las partículas disueltas de los dispersidos (solutoides) no son visibles por ningún medio (ni siquiera por el ultramicroscopio), se las denomina "amicrones".

En las soluciones del primer tipo, las dispersiones, hay que tener en cuenta si la materia que se ha disuelto era sólida o líquida: en el primer caso se habla de "suspensiones", y en el segundo, de "emulsiones". Los dispersoides se dividen también en "suspensoides" (si la materia disuelta era sólida) y "emulsoides" (si la materia disuelta era líquida). En los dispersidos o solutoides se establecen tres clases: a), "solutoides iónicos" (la partícula dispersa es un ion); b), "solutoides moleculares" (la partícula dispersa es una molécula); c), "solutoides con condensación molecular" (la partícula dispersa está formada por un agrupamiento de moléculas). El cuadro que exponemos a continuación aclarará estos conceptos:

(1) Micra es una milésima de milímetro ( $\mu$ ); milimicra o micromicrón es una millonésima de milímetro o milésima de micra ( $m \mu$ ). Estas magnitudes se dan también en Å (Angstrom);  $1 \mu = 10^4 \text{ Å}$ ,  $1 m \mu = 10^3 \text{ Å}$ ,  $1 \text{ Å} = 10^{-10} \text{ m}$ .



Sistemas dispersos.	El tamaño de la partícula dispersa es mayor de una décima de micra (micrones) .....	Dispersiones.....	Suspensiones.....	(El cuerpo en disolución era sólido.)
			Emulsiones.....	(El cuerpo disuelto era líquido.)
	Entre una décima y una milésima de micra (ultramicros) .....	Dispersoides.....	Suspensoides.....	(La materia disuelta era sólida.)
			Emulsoides.....	(El cuerpo en disolución era líquido.)
	Menor de una milésima de micra (amicros) .....	Dispersidos.....	Iónicos.....	(La partícula disuelta es un ión.)
			Moleculares.....	(La partícula disuelta es una molécula.)
			Con condensación molecular.	(La partícula dispersa es un agrupamiento de moléculas.)

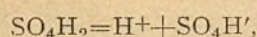
Pero no ha de pensarse que exista en realidad una separación tan tajante como la que hemos establecido aquí entre los distintos tipos de solución. Cuando Graham, en 1811, descubrió el estado coloidal (que en nuestra clasificación corresponde a los sistemas llamados dispersoides) y lo opuso a las soluciones verdaderas (dispersidos o solutoides), estableció un límite de diferenciación absoluta: por un lado, se hallaban los cuerpos capaces de adoptar en sus disoluciones el estado coloidal, y por otro, los "cristaloides", sustancias que en solución forman "disoluciones verdaderas" (dispersidos o solutoides). Pero no hay tal, por cuanto los sistemas dispersos se enlazan entre sí (refiriéndonos al tamaño de la partícula dispersa) de una manera continua, y por ello se pasa insensiblemente de las dispersiones a los dispersoides, y de los dispersoides a los dispersidos.

### 1.º Soluciones verdaderas.

Son los sistemas considerados por Ostwald como dispersidos o solutoides, siendo el tamaño de la partícula dispersa menor de una milésima de micra.

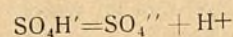
a) *Solutoides iónicos.*—La partícula dispersa es un ion. ION es un átomo o grupo de átomos poseedores de una carga eléctrica. Los solutoides iónicos son conductores de la electricidad. Ahora bien, según la teoría de Svant Arrenius, la conductibilidad eléctrica de las disoluciones es debida a la llamada IONIZACION o disociación electrolítica. Esta consiste someramente en que, cuando un cuerpo se disuelve, sus moléculas se disgregan, partiéndose cada molécula en sus iones componentes. Estos se clasifican, según su carga eléctrica, en "cationes" (con carga eléctrica positiva) y "aniones" (con carga eléctrica negativa).

Los cuerpos capaces de ionizarse o disociarse electrolíticamente son los ácidos, las bases y las sales. Así, por ejemplo, el ácido clorhídrico (ClH) se disocia en un ion cloro con carga eléctrica negativa, que se expresa  $\text{Cl}^-$  o  $\text{Cl}^-$  y un ion hidrógeno  $\text{H}^+$  o  $\text{H}^+$  (1). El ácido sulfúrico verifica su disociación en dos etapas. En la primera, dicho ácido ( $\text{SO}_4\text{H}_2$ ) deja libre un hidrogenión  $\text{H}^+$  y un ion  $\text{SO}_4\text{H}'$ :



(1) La carga eléctrica positiva se expresa colocando, a la derecha y en la parte superior del símbolo químico, un punto o un signo + ( $\text{R}^+$  ó  $\text{R}^+$ ); la carga eléctrica negativa, una coma o un signo — ( $\text{X}'$  o  $\text{X}^-$ ).

y más tarde se completa la disociación de esta manera:



Este mecanismo de disociación del ácido sulfúrico es debido a que es dibásido, o sea que tiene dos hidrógenos sustituibles por metales. La base  $\text{NaOH}$  (hidrato sódico) deja libre al disociarse un ion  $\text{Na}^+$  y un oxhidrilión  $\text{OH}^-$ .—La sal  $\text{ClK}$  se disocia en  $\text{Cl}^-$  y  $\text{K}^+$ .

Los ácidos, bases y sales (cuerpos capaces de disociarse electrolíticamente) se llaman electrólitos, y tienen la propiedad de que sus disoluciones son conductoras de electricidad, como ya hemos dicho. Si se hace pasar por un electrólito una corriente eléctrica, los iones positivos o cationes se van hacia el cátodo, y los iones negativos o aniones al ánodo. Pero hemos de anotar que el paso de la corriente no hace más que movilizar los iones, según su carga eléctrica, hacia el polo positivo o negativo, pues la verdadera disociación electrolítica se ha realizado ya en el momento mismo de la disolución; la molécula se ha escindido en sus iones componentes, y lo que realiza la corriente eléctrica es transportar estos iones al polo correspondiente.

Hoy día tiende a establecerse una relación estrecha entre la carga eléctrica y la valencia de los iones. Así, el ion  $\text{Cl}'$ , que sólo posee una carga eléctrica, es monovalente, y en cambio, el ion bario ( $\text{Ba}''$ ), que tiene dos cargas eléctricas, es divalente. La distinta carga eléctrica de los iones se explica suponiendo que los iones positivos están constituidos por átomos que han ganado un electrón, dos si son divalentes, etc.; en cambio, los iones negativos por átomos, que perdieron un electrón si son monovalentes, dos si divalentes, y en el caso de ser trivalentes, tres electrones, etc. En general, el número de valencias de un ion es igual al de sus cargas eléctricas.

Si el cuerpo que se ioniza es una sal, el metal forma el catión, y la otra porción de la molécula, el anión. Los ácidos dejan en libertad iones- $\text{H}$  (hidrogeniones), y las bases, iones- $\text{OH}$  (oxhidriliones).

En el fenómeno de la ELECTROLISIS ocurre siempre que una misma cantidad de electricidad descompone el mismo número de moléculas-gramo de un electrólito y esto aunque cambien las demás condiciones de la experiencia, como la dilución, temperatura, etc. Faraday estudió profundamente el fenómeno anterior y dió su famosa ley, por la cual se llama FARADAY la cantidad de electricidad (equivalente a 6,550 culombios) que se necesita para descomponer por electrólisis una molécula-gramo de cloruro potásico. Ocurre siempre que



un ion-gramo de un elemento monovalente tiene por carga eléctrica un faraday; respecto del cloruro sódico (ClNa), tendremos que hacer pasar por el electrólito un faraday para descomponer una molécula-gramo; pero si tomamos el cloruro bárico ( $\text{Cl}_2\text{Ba}$ ), precisaremos dos faradays para la descomposición de su molécula-gramo. Esto es porque en el primer compuesto todos sus elementos Cl y Na son monovalentes; pero en el segundo, el Ba es, en cambio, bivalente. Por tanto, para descomponer la molécula-gramo de un elemento se necesita tantas veces la carga faraday como valencias posean sus iones.

Cuando disolvemos un electrólito no todas las moléculas del mismo se ionizan, sino que sólo lo hacen algunas, quedando siempre una parte sin ionizar. Y ahora viene este concepto importante: la conductibilidad eléctrica de una solución está en relación con el grado de disociación del electrólito. A mayor conductibilidad eléctrica responde una más intensa ionización. Por eso, la medida de la conductibilidad eléctrica de los humores orgánicos nos puede indicar el grado de ionización de sus elementos disueltos.

En toda solución existen, pues, un cierto número de moléculas indisociadas, y otras que han alcanzado ya el grado de disociación. El número de moléculas ionizadas en una solución o COEFICIENTE DE DISOCIACION IONICA está en relación con la clase de disolvente empleado, con la substancia disuelta y, además, con las otras circunstancias, como temperatura y dilución. Cuando la temperatura asciende, el coeficiente de disociación iónica asciende también. Lo mismo ocurre con el aumento de la dilución, o sea con el aumento de la masa del disolvente respecto de la materia disuelta: a mayor dilución, la ionización es más intensa. A tal punto, que llega a admitirse que, para una cierta temperatura y dilución, la disociación iónica sería perfecta.

A la temperatura del cuerpo y la concentración a que se encuentran gran parte de las sales contenidas en él, la disociación de las mismas es casi completa. Este concepto de ionización debe tenerse muy en cuenta para comprender que las reacciones químicobiológicas que se realizan entre cuerpos que al disolverse se ionizan son acciones iónicas, no moleculares. La actividad de una sal como medicamento debe apreciarse no teniendo en cuenta únicamente su concentración molecular, pues la actividad real se relaciona mejor con el grado de disociación iónica de su disolución, considerando que las propiedades físicas y químicas de una disolución salina son la resultante de las propiedades de cada uno de sus iones. De esta manera: las propiedades básicas de una substancia se deben a los HO-iones, que se liberan de la molécula de las bases, y las propiedades ácidas, a los H-iones, que liberan los ácidos.

Pero el grado de disociación depende también del disolvente. El agua es el disolvente que tiene mayor capacidad de ionización, lo que tiene importancia, pues el agua es el disolvente universal del organismo. Hay disolventes que impiden la ionización con más o menos intensidad. Por ejemplo, pondremos el tan conocido del ácido clorhídrico, que en el agua se disocia en sus dos terceras partes (siendo la conductibilidad eléctrica de la disolución grande); pero si lo disolvemos en el cloroformo, su disociación iónica es casi nula, quedando el

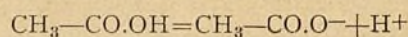
ácido clorhídrico privado de sus propiedades ácidas (al no liberar H-iones), pues ni enrojece la tintura de tornasol ni reacciona con las bases.

b) *Solutoides moleculares*.—En estos dispéridos, el grado de desmenuzamiento del soluto llega hasta la molécula unitaria, es decir, que la partícula dispersa es una molécula. Ejemplos de este tipo de solución los ofrece el yodo al disolverse en el alcohol, la urea y los azúcares en el agua, etc.

c) *Solutoides con condensación molecular*.—Aquí la partícula dispersa no es una molécula, sino un agrupamiento de moléculas. Si en vez de disolver el yodo en alcohol (solutoides molecular), lo disolvemos en yoduro potásico (lugol), las partículas de yodo dispersas no responden a la fórmula I, sino a  $\text{I}_3$  (triiodoion), fórmula de mayor condensación molecular.

Así, pues, según el grado de desmenuzamiento alcanzado por la fase dispersa, tenemos tres diferentes tipos de disoluciones verdaderas o solutoides: iónidos, moleculares y de condensación molecular. Estos distintos estadios en el fraccionamiento de la materia disuelta están en relación también con la clase de disolvente. En el ejemplo que damos a continuación veremos la importancia que ese último tiene respecto del tamaño de la partícula dispersa, y al mismo tiempo nos daremos cuenta de la concatenación de esos tres tipos de solución verdadera.

El ácido acético disuelto en el benceno se desmenuza (como casi todos los ácidos orgánicos) en partículas, que son un agregado de moléculas (solutoides con condensación molecular); la constitución de su partícula dispersa está dada por la fórmula ( $\text{CH}_3\text{—CO.OH}_3$ ). Pero si lo disolvemos en el éter, obtenemos, en cambio, partículas constituidas por una molécula unitaria:  $\text{CH}_3\text{—CO.OH}$ . Y si empleáramos el agua como disolvente, habríamos obtenido un mayor fraccionamiento de la fase dispersa, disociándose cada molécula en sus dos iones:



Las disoluciones verdaderas han sido llamadas sistemas MONOFASICOS, en contraposición con los sistemas POLIFASICOS, constituidos por los dispersoides (soluciones coloidales) y las dispersiones. Esta distinción entre sistemas monofásicos (o sea constituidos por una sola fase) y polifásicos (o constituidos por dos fases distintas), se basa en el hecho de que las partículas dispersas de los solutoides o dispéridos es imposible separarlas, por medios físicos, del disolvente. En cambio, los dispersoides y las dispersiones son sistemas en que, por medios físicos, podemos llegar a separar la fase dispersa de la fase continua. Pero esta división no se adapta a la realidad de las cosas, por cuanto incluso en los solutoides o dispéridos (sistemas monofásicos) hay, aun cuando físicamente no sea posible ponerlo de manifiesto, una separación clara y absoluta entre el medio de dispersión (disolvente) y la fase dispersa (cuerpo disuelto).

## 2.º Dispersoides (estado coloide).

Los cuerpos en estado COLOIDE corresponden al tipo de disoluciones llamadas en la sistemática de Ostwald dispersoides. Son conocidas también por pseudodisoluciones, en oposición a las llamadas soluciones verdaderas o dispéridos. Es el estado coloide una forma especial de presentarse la materia, teniendo propiedades par-



# Salicitiro

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

Perfectamente tolerado por vía bucal

Evita los trastornos gástricos.

Aumenta la eficacia salicilica.

Normaliza el terreno hipometabólico reumático.

En el reumatismo

Poliarticular agudo, crónico, etc.

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



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

MxA 13-14  
MnA 7-8

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

## Silicyl

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

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

# PYRÉTHANE

## GOTAS

25 a 50 por dosis - 300 por día (agua bicarbonatada)  
AMPOLLAS A: 2 cc. Antitérmicas.  
AMPOLLAS B: 5 cc. Antineurálgicas.  
1 a 2 al día  
con o sin medicación intercalar por las gotas

**Poderoso Antineurálgico**



# ANTISPASMINA COLICA

**Deprime el tono vagal y  
devuelve el equilibrio  
al sistema nervioso  
vegetativo**



ES EL MEDICAMENTO ESPECIFICO  
DEL DESEQUILIBRIO VAGO-SIMPÁTICO Y DE TODAS LAS AFEC-  
CIONES QUE DE ÉL SE DERIVAN: ESTREÑIMIENTO ESPÁSTICO,  
COLITIS AGUDAS Y MUCO-MEMBRANOSAS, ENTERONEUROSIS,  
CRISIS PSEUDO DIARREICAS, METEORISMO

**EJERCEN SU ACCIÓN EN EL MISMO SITIO DEL ESPASMO**

LAB. FARMACOLÓGICO REGGIANO - Correggio (Italia)

Cada pildora contiene

Papaverina	1 cigr
Estir Belladona	2 »
« Valeriana	2 »

De 3-6 Pildoras  
queratinizadas  
al día



Representante para España: Dr. J. VALLÉS Y RIBÓ, Paseo de Gracia, 75 - BARCELONA



**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



ticularísimas que la diferencian de las demás con figuras materiales. A tal punto, que Graham llegó a exclamar que "los coloides formaban un mundo aparte". Pero la forma coloidal no está vinculada a un determinado grupo de cuerpos, sino que en ciertas condiciones pueden presentarla todos. Punto que es necesario tener en cuenta, pues de él deriva el mejor conocimiento que de ese tipo de solución tenemos hoy día. Todas las propiedades que poseen los coloides o dispersoides dimanar del tamaño especial que presenta la partícula dispersa. Ese tamaño oscila, según se anotó antes, entre una décima y una milésima de micra; pertenecen a la región de los ultramicrones, visibles, por tanto, al ultramicroscopio, pero no por el microscopio ordinario. Las dos fases que forman el sistema coloidal pueden ser sólidas, líquidas o gaseosas, tomando, según los casos, distinto nombre:

Fase dispersa		Fase continua	Nombre del coloide
Sólido	en	sólido.	"Alesoide". Vidrio rubí (conteniendo micelas de oro).
Líquido	en	sólido.	"Inclusoide". Líquido en los minerales, agua de cristalización.
Gas	en	sólido.	"Gasoides". Gases en los minerales.
Sólido	en	líquido.	"Suspendoide".
Líquido	en	líquido.	"Emulsoide".
Gas	en	líquido.	"Espumoides". Espumas.
Sólido	en	gas.	"Humoides". Humo.

Las soluciones coloidales pueden realizarse también con otros disolventes además del agua, como glicerina, alcohol, etc. La denominación de los coloides estriba en la terminación OL, que se añade a la raíz del nombre del disolvente. Así, por ejemplo, hidrosol (si el disolvente o fase continua es el agua), glicerinsol (cuando el disolvente es la glicerina), alcoholsol (cuando es el alcohol), etc.

Los coloides tienen la propiedad de que, abandonados a sí mismos o por la acción de agentes exteriores, coagulan o floculan. La coagulación de un coloide consiste someramente en que las partículas micelares pierden su independencia agrupándose, y llegando a formar copos o flóculos, que se van al fondo. Cuando esto ocurre, el coloide pasa del estado de "sol" al estado de "gel". Por lo tanto, las pseudodisoluciones o soluciones coloidales se consideran en dos estados distintos: estado de sol y estado de gel (1).

Aún se clasifican los coloides en dos tipos, según la afinidad que manifiestan las partículas micelares por el disolvente que las mantiene en su seno: coloides "hidrófilos" y coloides "hidrófobos". Las partículas micelares de los coloides hidrófilos tienen la particularidad de que se impregnan de agua del disolvente que las mantiene en solución (en cierto modo, se hidratan). En cambio, las partículas dispersas de los coloides hidrófobos no manifiestan ninguna relación íntima con el disol-

vente, como no sea la de contacto. Los coloides hidrófilos son llamados liófilos; de la misma manera, los hidrófobos se conocen también por liófobos (1).

#### Propiedades ópticas de los coloides.

Así como al microscopio ordinario casi todos los coloides se nos aparecen como un todo homogéneo, en cambio, por el ultramicroscopio se perciben en ellos gran número de partículas pequeñísimas (micelas) dotadas de movimiento browniano. Estas partículas constituyen la fase dispersa de los coloides, y se llaman ultramicrones. El profesor Zsigmondy ha propuesto denominarlas submicrones. El tamaño menor de los submicrones se considera alrededor de cinco milimicras, que es el límite de resolución mayor que se alcanza con los ultramicroscopios modernos. Sin embargo, se conocen coloides cuyas partículas dispersas se observan al microscopio ordinario, y, por otra parte, los hay cuyas granulaciones son invisibles al ultramicroscopio; pero su carácter coloidal no puede ponerse en duda, pues presentan todo ese otro resto de caracteres que definen el estado coloide. Esos tipos de solución marcarían el tránsito con las suspensiones, por un lado, y con las soluciones verdaderas, por otro.

La heterogeneidad de las soluciones coloidales se pone también de manifiesto ópticamente no sólo por el ultramicroscopio, sino también mediante el conocido fenómeno de Tyndall. Si hacemos pasar a través de una solución verdadera (solutoide) un rayo de luz intensa, el experimentador, colocado en posición lateral, no observa ese rayo de luz a través de la masa líquida, por lo que las soluciones verdaderas fueron llamados "espacios ópticamente vacíos". Pero si el líquido que atraviesa el rayo de luz contuviese partículas del tamaño de las que forman los coloides, el rayo de luz se haría visible; por eso los coloides se conocen como "espacios ópticamente llenos". Por tanto, el que un sistema sea ópticamente lleno, es condición que depende de su heterogeneidad (cierto tamaño de la partícula micelar). El mismo fenómeno puede ponerse de manifiesto si en vez de una masa líquida consideramos una masa gaseosa. Cuando ésta no contiene partículas en suspensión, no se ilumina por un rayo de luz, por lo que representará un espacio ópticamente vacío (así ocurre en las capas superiores de la atmósfera, perfectamente oscuras); en cambio, si contuviese partículas en suspensión, como polvo atmosférico, la masa gaseosa se iluminaría: espacio ópticamente lleno. Este es el sencillo fundamento de la visibilidad del rayo de luz cuando penetra en una cámara oscura a través de una rendija, iluminándose las partículas de polvo en suspensión.

(Es realmente curioso que el rayo de luz, factótum de la visibilidad, sea él mismo invisible.)

Pero las cosas no son tan sencillas, y no podemos realmente basar el carácter coloide de la materia en que se presente o no el fenómeno Tyndall. Primeramente, las condiciones de la experiencia modifican notablemente el fenómeno y, además, hay que considerar que para que se produzca debe existir cierta diferencia entre los índices de refracción de la fase dispersa y el medio de dispersión. Si las partículas (como en los coloides hidró-

(1) Hay coloides que, cuando toman el estado de gel, son incapaces de volver al primitivo estado de sol, denominándose por esto "irreversibles"; por el contrario, ciertos coloides, después de gelificados, pueden regresar al estado de sol, y se les llama "reversibles". Los coloides reversibles son, generalmente, los emulsoides, y los irreversibles están formados por los suspendoides.

(1) Coloides liófobos son los suspendoides, y liófilos, los emulsoides.



filos) absorben agua, entonces los índices de refracción se igualan y las partículas dejan de iluminarse. Precisamente a esto se debe el que los dispersoides albuminoides diluïdos presenten tanta dificultad para observarlos al ultramicroscopio.

**PROPIEDADES ELÉCTRICAS DE LOS COLOIDES.**—Las soluciones coloidales presentan una cierta conductibilidad eléctrica que está en relación con una pequeña carga eléctrica que poseen las partículas coloidales o micelas. Esa carga eléctrica sería la resultante de un fenómeno físico muy conocido: en el límite de separación de dos sustancias de naturaleza distinta, se establece siempre una diferencia de potencial. Y hay que tener en cuenta que las partículas dispersas y el medio de dispersión son sustancias de distinta naturaleza y puestas en contacto. Por tanto, en el sistema coloidal las partículas dispersas están cargadas eléctricamente, pero todas con el mismo signo, y, en cambio, el disolvente presenta una carga eléctrica de signo contrario al de las partículas micelares. Parece admitirse hoy día que los coloides están ionizados en parte, y Pauli explica esto considerando que un coloide está formado por partículas neutras, alrededor de las cuales se escontrarían los iones cargados de electricidad, formando la porción ionógena.

Hay coloides cuyas partículas dispersas están cargadas de electricidad positiva, y otros de electricidad negativa, pudiendo, pues, clasificarlos en electropositivos y electronegativos.

Coloides electropositivos:

Proteínas coloidales en solución alcalina y muchas de ellas en solución neutra.

Metales coloidales. Goma arábica. Glucógeno y almidón.

Eosina e índigo. Jabones. Hemoglobina pura. Kaolín, etcétera.

Coloides electronegativos:

Proteínas en solución ácida. Histonas y protaminas.

Colores básicos de anilina (violeta de metilo, azul de metileno).

Hidrato coloidal de hierro, etc.

Si en un coloide se establece un campo eléctrico, las micelas se dirigen hacia el electrodo de signo contrario al de su carga. Este hecho se conoce con el nombre de **CATAFORESIS** o **electroforesis**: cuando las partículas del coloide tienen carga positiva, se dirigen al cátodo, y se habla de electroforesis o cataforesis catódica; pero si fuesen electronegativas, se irían al ánodo: cataforesis anódica.

Siendo del mismo signo las cargas eléctricas de todas las micelas de una pseudodisolución, se comprende que la atracción recíproca de ellas, o sea su agrupamiento, estará impedido, por cuanto las cargas eléctricas del mismo signo se repelen. Por eso, todas las causas que modifiquen la carga eléctrica de las partículas tienen influencia sobre el grado de dispersión del coloide. Especialmente los iones modifican sobremanera la dispersión coloidal, pues por estar dotados de electricidad, pueden obrar sobre la de las micelas. Supongamos que tenemos un coloide electropositivo y que le añadimos (por cualquier medio) iones positivos; no haremos más que aumentar la carga eléctrica de las partículas micelares y, por tanto, favoreceremos la repulsión mutua de las micelas, y de esta manera, el grado de dispersión del coloi-

de. Pero si a ese coloide electropositivo le añadimos, no iones del mismo signo, sino electronegativos, neutralizaremos las cargas positivas de las micelas, con lo que inhibiremos la repulsión mutua de las partículas y se favorecerá la atracción entre ellas.

Los coloides electropositivos floculan por la adición de iones negativos, y aumentan su grado de dispersión por los iones positivos. En esto se basa la ley Hardy, que dice: "Los coloides floculan por iones de carga opuesta." Por la misma razón, un coloide electropositivo flocula o coagula en contacto con un coloide electronegativo. En esto se basa, según veremos, un método de desalbuminizar la sangre por el hidrato coloidal de hierro. Entre los iones de mayor actividad sobre la dispersión coloidal se encuentran los oxhidriliones y los hidrogeniones. Generalmente, los oxhidriliones orgánicos aumentan su dispersión y, en cambio, los hidrogeniones la disminuyen, o sea que estos últimos, que dejan en libertad a los ácidos, tienen acción precipitante, y los primeros, que liberan las bases, solubilizante o dispersante.

Respecto de los iones salinos, hay que tener en cuenta, además de su carga eléctrica, su valencia. Así, el ion sodio ( $\text{Na}^+$ ) tiene menor acción precipitante que el ion bario ( $\text{Ba}^{++}$ ), y este último también menor que la del aluminio ( $\text{Al}^{+++}$ ). De aquí se deduce la ley de Schulze, que nos dice que "la acción precipitante de un ion es proporcional a su valencia". Lo que se comprende bien teniendo en cuenta que la carga eléctrica de un ion está en relación con su valencia.

La acción precipitante de una sal no sólo depende de su anión, sino también de su catión. Así, por ejemplo, si tomamos una albúmina como las contenidas en el suero sanguíneo, la acidificamos previamente y le añadimos iguales cantidades de distintas sales, cuyo catión sea el mismo y cuyo anión sea distinto, observaremos que la acción floculante o precipitante varía grandemente de una a otra clase de sal. Si las sales escogidas fueron bromuro potásico ( $\text{BrK}$ ), el cloruro potásico ( $\text{ClK}$ ), el yoduro potásico ( $\text{IK}$ ), el sulfocianuro potásico ( $\text{SCNK}$ ), veremos que el poder floculante máximo será el del  $\text{BrK}$ , pasando por el  $\text{ClK}$ , el  $\text{IK}$  y el  $\text{SCNK}$ . Estas son las series de iones de Hofmeister. Esta regularidad de acción de ciertos iones tiene una aplicación muy interesante en los biocoloides. Por lo que acabamos de decir, parece que los coloides en general, y en especial los del organismo, pueden ser influenciados en dos sentidos: en sentido soloide y en sentido geloides; en el primer caso, aumentando la dispersión, y en el segundo, disminuyéndola, y más tarde, precipitando el coloide. La acción de los ácidos y del calor sobre el organismo puede explicarse por esa influencia en sentido geloides sobre los coloides orgánicos. El mismo envejecimiento natural podríamos considerarlo como una modificación lenta, y en sentido geloides, de los biocoloides.

#### *Coagulación. Diversos modos de coagulación.*

Cuando en un sistema disperso se verifica la separación de la fase dispersa del medio de dispersión, se constituye el fenómeno de la coagulación o floculación. Hemos dicho ya que por la coagulación pasan los coloides del estado de sol al estado de gel.

Mientras las partículas dispersas conserven su carga eléctrica, el coloide se mantiene ESTABLE; pero si.



por la causa que fuese, perdiesen las cargas eléctricas que las mantienen en repulsión mutua, entonces las partículas del sistema dispersas se agrupan y el coloide flocula. Generalmente se entiende que un coloide coagula cuando su masa, antes transparente, se vuelve más o menos turbia, con aparición de copos que se separan del medio de dispersión. Pero muchas veces este fenómeno no puede ponerse en evidencia por observación directa. Mas si lo observamos al ultramicroscopio, observaremos que el movimiento browniano cesa con el paso de un coloide del estado de sol a gel. Cuando las partículas de un coloide pierden su individualidad micelar, por haber cedido su carga eléctrica, se inmobilizan, se adhieren unas a otras, pierden su movimiento browniano y se pegan a las paredes del continente, separándose de su medio de dispersión.

Las causas productoras de la coagulación o, lo que es lo mismo, modificadoras de la estabilidad de un coloide, son múltiples. Y en una primera clasificación se consideran causas exteriores al sistema que producen coagulaciones rápidas, y causas interiores o internas al sistema que, en cambio, producen modificaciones lentas en su estabilidad, "envejeciendo" a la larga el coloide, coagulándolo lentamente. Entre estas distintas clases, nos referiremos a la coagulación por acciones iónicas, de la que ya hemos hablado, y también la acción floculante que unos coloides tienen sobre otros. También hemos hablado ya de la coagulación eléctrica, por la cual (cataforesis o electroforesis) se separan las partículas micelares, yendo hacia el polo correspondiente. Debemos recordar la coagulación por el calor, aun cuando en este caso la temperatura no es el único factor floculante, pues, generalmente, hay iones en presencia.

La acción coagulante del calor depende, por otra parte, de la concentración de la solución. Por tanto, en el plasma de las células orgánicas, en que la concentración es grande, las micelas coloidales poseen alto grado de hidrofilia y, además, hay iones salinos en presencia, tenderá que ser muy intensa la acción coagulante del calor.

Las emanaciones de ciertos cuerpos radiactivos y los rayos X coagulan los coloides, algunas veces haciendo perder a las partículas su carga eléctrica. Puede considerarse que si los rayos X y el radio matan, en ciertas condiciones, las células, sería debido a la acción floculante que tienen sus radiaciones sobre los coloides que integran el plasma celular.

Los rayos ultravioletas tienen también acciones coagulantes; así, verbigracia, sobre las soluciones coloidales de proteínas. Schauz cree que las cataratas podrían ser debidas a estas precipitaciones de las albúminas celulares por la acción de la luz. El ser favorecidos estos microprecipitados bajo el efecto del azúcar y de la acetona, serían también origen de la "catarata diabética".

**GELATINIZACIÓN.**—No tiene nada que ver con la coagulación. Consiste la gelatinización en un aumento de la viscosidad del sistema, cuyo fundamento se encuentra en el hecho de que la partícula dispersa, en ciertas condiciones, absorbe en gran cantidad el medio de dispersión, llegando a tomar el sistema apariencias de sólido. Sin embargo, las características del estado líquido no las pierde, pues, por ejemplo, los cristaloideos se difunden a través de las masas gelatinificadas con velocidades semejantes a las de su difusión en los medios líquidos (los sistemas gelatinificados tampoco pierden su tensión superficial).

Denominó Graham **SINERESIS** al proceso por el que, dejadas las masas gelatinificadas en reposo, desprenden o segregan un líquido en el que puede reconocerse la fase dispersa o partículas disueltas en solución diluida. Los coágulos de precipitación de la leche y de la sangre presentan este curioso fenómeno: la alcalinidad o la acidez del medio influyen notablemente en el proceso de la sinéresis.

Por el contrario, las masas gelatinificadas son capaces de absorber agua, hinchándose más o menos: es el hecho físico de la imbibición. Varias leyes precisan la imbibición; éste es un fenómeno que se verifica con producción de energía y de trabajo. Aquí están los ejemplos, tan conocidos, de las semillas que, hinchándose, son capaces de romper las vasijas de hierro que las contienen, y el de las cuñas de madera seca que, colocadas en las resquebrajaduras de las rocas, son capaces de hacerlas saltar, si se las moja convenientemente. En la imbibición se produce una contracción, según la cual el volumen del cuerpo imbibido es menor que la suma del volumen inicial del cuerpo y del agua de imbibición. La imbibición no es indefinida, sino que cada gel se imbebe hasta un máximo relacionado con distintos factores, como temperatura, acciones de los electrólitos, etc.

Hay un óptimum de acidez para el máximo de imbibición de un gel. Por otra parte, hay iones cuya presencia retardan el fenómeno de imbibición, así como hay otros que lo aceleran.

El fenómeno de la imbibición tiene en biología una importancia grande, estando vinculado principalmente con la cantidad de agua existente en los tejidos, relacionándose con tal fenómeno otros muchos procesos bioquímicos, como veremos al hablar de la contracción muscular según las teorías de Embden y Langue.

**ABSORCION.**—En un coloide, la fase dispersa está separada del medio de dispersión por una enorme superficie de separación. Pues bien, estas sustancias de gran superficie son capaces, en determinadas condiciones, de absorber algunas materias puestas en contacto. Si a una disolución de materia colorante, como la fucsina o violeta, le añadimos polvo de carbón animal, agitamos la mezcla y luego centrifugamos, veremos que la solución

### Avance de sumario para el número siguiente

(28 de julio de 1934)

**CURSOS DE VERANO DE EL SIGLO MEDICO, por el DR. ANTONIO DE LA GRANDA:** Lecciones de bioquímica aplicadas a la Medicina práctica. (Lección 3.<sup>a</sup>) *Continuación.*

**DR. LUIS NÚÑEZ BACHILLER:** Trastornos digestivos inmediatos a la iniciación del neumotórax.

**Bibliografías.**

**Periódicos médicos.**

**Sección profesional.**



se ha decolorado más o menos, precisamente porque el carbón ha absorbido el colorante. Lo que aquí en realidad ha ocurrido es que el colorante ha ido a concentrarse en la superficie de las partículas de carbón (que forman una solución coloidal) y, por ello, al centrifugar hemos arrastrado no solamente las partículas carbonosas, sino también las del colorante adheridas a ellas, decolorándose la solución. Podemos decir que la absorción, considerada en su forma más simple, se asemeja a una adhesión molecular. A veces los fenómenos de absorción se realizan entre coloides e iones: si colocamos un coloide frente a los iones de una solución salina capaz de absorberlos, la concentración de la sal disminuirá notablemente. Tiene una especial importancia la absorción entre coloides, por cuanto si un coloide absorbe otro, quedará aquél enmascarado por el coloide absorbido. De aquí se deduce el concepto de coloides protectores y estabilizadores. Si un coloide sensible a los iones absorbe otro coloide insensible, éste realizará sobre aquél una función protectora, por cuanto los iones no podrán ya ponerse en contacto con las partículas del coloide sensible, sino que lo harán con las del insensible (que recubren aquél), y la precipitación no tendrá lugar.

La cantidad del cuerpo absorbido no está en relación directa de su concentración, por cuanto si se aumenta hasta el doble su concentración, no se absorbe el doble, sino menos, y así sucesivamente. Por tanto, la cantidad de cuerpo absorbido no crece en proporción lineal a su concentración, sino que con más retardo. Freundlich, Smith y Arellus expusieron fórmulas para expresar el fenómeno de la absorción; pero no podemos pararnos aquí.

En Bioquímica la absorción tiene una importancia enorme. Así, por ejemplo, créese que el antídoto hidrato de hierro obra sobre el arsénico (As), absorbiéndolo. Bechold ha realizado trabajos en el sentido de usar absorbente que, teniendo su máxima acción sobre toxinas y bacterias, etc., no la tuviese o fuese muy aminorada sobre los cuerpos normales. La terapéutica absorbente utiliza esta absorción, así el carbón, como desodorizante y desinfectante.

C) DISPERSIONES.—Son sistemas que se caracterizan por ser mayor de una décima de micra (0,1 $\mu$ ) el tamaño de la partícula dispersa. En la clasificación de Ostwald, ya sabemos que están considerados como el tipo de solución en que la fase dispersa alcanza su mínimo grado de fraccionamiento, siendo las partículas disueltas de mayor diámetro que las de los coloides y, naturalmente, mayor también que las de los dispéridos o soluciones verdaderas.

Las dispersiones se presentan como líquidos turbios, precisamente por el relativo gran tamaño de partícula dispersa, que es perfectamente visible al microscopio (micrones).

En estos sistemas la fase dispersa tiende a separarse espontáneamente del medio de dispersión, depositándose en el fondo del recipiente si la materia disuelta es de mayor densidad que el disolvente, y formando una crema si su densidad es menor.

Las dispersiones se dividen en: a) Suspensiones, cuando el cuerpo disuelto era sólido; ejemplo: las suspensiones de granos de almidón, de arroz, etc. b) Emulsiones, cuando el soluto o materia en disolución era líqui-

da; ejemplo: algunas grasas al disolverse en el agua; la leche, en la que la manteca se desmenuza en partículas del grado de las dispersiones, etc. Cuando se realiza una emulsión, se observa que la estabilidad del sistema se pierde al cabo de un tiempo más o menos largo, separándose, como dijimos, el soluto del disolvente; pues bien: hay sustancias que realizan frente a las emulsiones papel de estabilizadores, haciendo que el equilibrio entre las dos fases de la solución dure más tiempo. Así, si hacemos una disolución de aceite en agua, las finas gotitas del aceite pierden, después de cierto tiempo, su individualidad, agrupándose en gotas mayores, que se van a la superficie; pero si previamente hubiéramos añadido al agua una pequeña cantidad de hidróxido sódico o potásico, la emulsión dura mucho más tiempo, pues las finas gotas del aceite tardan más en perder su individualidad y juntarse. El hidróxido potásico o sódico ha actuado aquí como estabilizador de la dispersión formada por el aceite y el agua.

Se comprende que, conforme disminuye el tamaño de las partículas disueltas, las suspensiones se irán aproximando en sus caracteres a los sistemas coloidales, habiendo soluciones de aquel tipo que se confunden enteramente con los coloides.

#### *Cuestionario de la próxima lección.*

#### IDEA GENERAL DE FÍSICOQUÍMICA (continuación).

- Difusión, osmosis y dialisis.
- Viscosidad y tensión superficial.
- El pH.
- Aplicación de la Físicoquímica a la explicación de los fenómenos biológicos.

## El Congreso Internacional del Linfatismo

POY EL.

Prof. A. MARTINEZ VARGAS

Durante los días 9 y 10 de junio se ha celebrado en La Bourboule el Congreso Internacional del Linfatismo bajo la presidencia honoraria del profesor Marfan, la efectiva de los profesores Nobecourt, Lereboullet y Castaigne. Asistían a éstos, como Vicepresidentes, los profesores Mouriquand, Lemaître y Villaret. De Secretario actuó el Dr. Sauzet, y de Tesorero, el Dr. Diffre.

Han otorgado al Congreso su alto patronato los Ministros de Salud pública, de Trabajos públicos y de Negocios extranjeros. Contó, además, con el Comité de Patronato, compuesto por varias personalidades eminentes de Francia, y el concurso del Instituto de Hidrología y Escuela de Medicina de Clermont-Ferrand, cuyo director es el profesor Castaigne; la Sociedad Médica y el Sindicato Médico de La Bourboule, en cuya presidencia está el Dr. R. Pierret; la Compañía de Aguas Minerales de La Bourboule, cuyo Presidente es el prestigioso abogado Georges Goutet, y la Villa y Consejo municipal de La Bourboule, de la que es Alcalde el Dr. Gachon.

Hace muchos meses recibí la invitación de encargarme de una ponencia, por gestiones de la Doctora Kohn-Enríquez, quien me rogó al propio tiempo que designara otro profesor español para que desarrollara otra, y sin titubear un momento di el nombre del profesor Su-



# MORRHUËTINE

## JUNGKEN

### CARACTERES ESENCIALES

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

**SE EMPLEA EN TODAS LAS ÉPOCAS DEL AÑO.**

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

*Eficaz en el tratamiento de las*

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

*Estados llamados Pretuberculosos*



**LABORATORIO MIRABENT BARCELONA**

**ESPECIALIDAD NACIONAL**



He aquí unas cuantas  
ventajas del Antiséptico

# LISTERINE



- 1 Posee un doble efecto antiséptico. El de sus componentes volátiles: tomillo, eucaliptus, gaulteria y alcohol etílico; y el de la acción combinada de los ácidos bórico y benzóico que quedan adheridos a la parte tratada con el Antiséptico Listerine, prolongándose de este modo la protección antiséptica.
- 2 Su poder antiséptico es definido y uniforme. Produce siempre los mismos resultados en igualdad de casos. Se distingue así notablemente de las imitaciones ofrecidas con frecuencia cuyo valor antiséptico no ha sido determinado científicamente.
- 3 Es una solución antiséptica no tóxica. Puede emplearse cuantas veces se desee y sin ningún peligro como loción, irrigación o nebulización en todas las cavidades del cuerpo.
- 4 Tiene la garantía del prestigio científico universal conquistado por la Lambert Pharmaceutical Co. entre los médicos de todo el mundo.

Propietarios: LAMBERT PHARMACAL Co.-St. Louis.-Mo. E. U. A.  
Concesionario: FEDERICO BONET -- Apartado 501 -- Madrid

Tratamiento de la TOS en general  
Tos seca - Bronco-neumonía  
Bronquitis-Gripe  
Tuberculosis  
Asma

**GERMOSE**  
Gotas del Dr.  
**BAYRAC**  
(NO TOXICO)

Específico  
contra la Coqueluche  
(Tos ferina)

A base de Fluoroformo  
estabilizado en extractos vegetales.

LABORATOIRES LÉBEAULT.—3 y 5, Rue Bourg-l'Abbé.— Paris.

Agentes genera'es: Giménez-Salinas y C.<sup>a</sup>, Sagüés, 2 y 4. Barcelona (S. G.)



ñer, de Madrid, quien aceptó de buen grado el encargo. Toda la preparación del Congreso se ha realizado de una manera metódica hasta el momento de su celebración, que ha superado a toda esperanza en el desarrollo armónico y brillantez del acontecimiento científico y dejado recuerdos inefables y ejemplos de una organización perfecta en esta clase de certámenes.

Dentro de los colaboradores del Congreso se han destacado dos personalidades con gran relieve: el Dr. Pierret, que ha dirigido la parte científica, con extrema cortesía, atento a todas las incidencias en la preparación y desarrollo, y el Dr. Goutet, personalidad eminente en el Foro y en la Cátedra de Clermont, dotado de una actividad extraordinaria y de una soberana elocuencia. La Sociedad Médica y Sindicato Médico y la Compañía de Aguas Minerales, por mediación de sus presidentes, han colmado de atenciones a los congresistas, y singularmente a los ponentes. A todos enviamos nuestra sincera manifestación de gratitud. Unéanse en este agradecimiento la hija del profesor Suñer y la mía, quienes, al igual de nosotros, han asistido al Congreso en calidad de invitados. Asistió también el Dr. Pedro Borrás, de Barcelona, que tomó parte en la discusión de un tema. España, por tanto, ha tenido su representación en esta manifestación científica. Su ausencia hubiera sido lamentable, máxime después de las delicadas atenciones y preferencias que se nos han otorgado.

Un Congreso de Linfatismo, reunido en La Bourboule, constituye un doble acierto, porque reúne la enfermedad y el remedio en el crisol donde ha de definirse y curarse aquélla, aprovechando la vasta experiencia de los clínicos, que han hecho de tal estación el laboratorio de sus experiencias y de sus ensayos clínicos.

A los ausentes del Congreso que vean el libro de *Rapports*, de 466 páginas, les parecerá imposible que haya podido tratarse de tanta materia, máxime con la adición de las comunicaciones en dos días solamente. Y, sin embargo, se ha dicho todo, porque se ha prescindido de discusiones solemnes y entonadas. Los ponentes hemos expuesto tan sólo un resumen de cada trabajo, y se ha apelado a diálogos sencillos, por medio de preguntas y respuestas, para poner de acuerdo las opiniones discordantes y establecer el enlace de las doctrinas. Ahí quedan en el libro los extensos capítulos para que los estudiosos puedan meditar sobre ellos e inspirarse en sus enseñanzas. Ha sido este método ejemplo de labor intensiva, necesario en esta época de agitado vivir en que el tiempo vuela sin dar a los hombres medio de someterlo a su ritmo personal. ¡Qué diferencia entre estas Asambleas monográficas, especializadas, y aquellos Congresos universales como el de Moscú en 1897, el de París en 1900 y el de Madrid en 1903! Con este nuevo método, lo que se pierde en solemnidad se gana en rendimiento, tal como si la sobriedad que imponen las circunstancias actuales a toda obra social, en compensación del derroche de los pasados años, comprendiera igualmente a las sociedades científicas.

Las labores del Congreso han comprendido cuatro Secciones: en la primera, etiología y patología del Linfatismo, el profesor Marfan expuso la concepción del Linfatismo, y a continuación me tocó desarrollar mi ponencia sobre "Idea general de esta afección". Después expusieron diversos puntos de vista los profesores Mouriquand, de Lión; Taillens, de Laussane; Moro, de Heidel-

berg; Rohmer, de Estrasburgo, y Caussade y Verain, de Nancy. Terminada ésta, se dió cuenta de las comunicaciones y se procedió a una discusión sobria, muy sobria, de los puntos divergentes.

La segunda, "Formas y variedad del Linfatismo", fué tratada en sus ponencias por los profesores Nobecourt, Lamaitre y Maduro, Debré, Loreboullet y Odinet, Gaté y Michel, Pierret y Lefebvre, Losné y Linossier, Ardoin, Gillot, de Argel; Goter, de Leyden; Moncrieff, de Londres; Cohen, de Bruselas, y Comba, de Florencia. Acto seguido, comunicaciones y discusión.

En la tercera Sección se trató del "Diagnóstico del Linfatismo", por el profesor Suñer, de Madrid, y los profesores Olmer y Poinso, de Marsella. Una sola comunicación.

La cuarta Sección se dedicó al "Tratamiento", versando principalmente sobre la acción de las aguas de La Bourboule, desarrollado por los ponentes profesor Giraud, de Montpellier; profesor Chabrol, Dr. Anglada, de La Bourboule, Hallé, de París, y Ferreyrolles, de La Bourboule, y Merklen, de Nancy. Entre las comunicaciones de este grupo merece mención especial la del Dr. Molinier, director de los establecimientos de Luchon. Secretario de la Umfa, a cuya importante entidad representó en el Congreso. Trató de las curas asociadas en el tratamiento hidromineral climático del Linfatismo, exponiendo su vasta experiencia acerca de los campos termales para los niños, de que fué hace años su iniciador.

Veamos ahora, al entrar en la nueva etapa, cuál es el concepto del Linfatismo y cuál la acción terapéutica de La Bourboule.

En el léxico médico existen muchas palabras inadecuadas. Para titular una enfermedad debe elegirse un vocablo que exprese un carácter esencial, con lo que la etimología permite informarse del proceso. Así, por ejemplo, en la difteria. Derivada esta palabra del griego, *difteros*, que significa membrana, al punto nos damos cuenta del carácter especial de la enfermedad. No ha ocurrido así con la escrofulosis, que, derivada de *skrofa*—cerdo en griego—, se usó por la semejanza que podía verse entre este animal y el cuello hinchado por las adenitis de los niños.

Por esto el actual Congreso del Linfatismo constituye un momento histórico, en que la revisión de este capítulo de la patología, depurándolo de oscuridades y confusión, cambia el nombre, suprime el de escrofulosis, y adopta el de Linfatismo.

El Linfatismo, vocablo de reciente fecha, viene a asumir la denominación de una enfermedad, cual la escrofulosis, que se conoce desde los tiempos de Hipócrates, hace veinticinco siglos. Comenzó a sonar en el año 1814, cuando Pariset y Villeneuve, en un diccionario, trataron de las relaciones de la diátesis mucosa con el temperamento flemático, pituitoso, LINFATICO. En 1821, Halle y Thillaye, en otro diccionario, hablan del temperamento linfático. En 1855, en el diccionario de Nysten, se hace la primera mención del Linfatismo. En 1870, Botain describió el Linfático. En 1875, Le Dentú hizo la primera descripción del Linfatismo. En 1876, Enrique Fabre publicó un folleto sobre el "Linfatismo y las enfermedades que engendra", y Litré, en 1878, en otro diccionario, al tratar del asunto, dijo: "El estado orgánico que caracteriza esto que se llama el temperamento linfático". Quiero dedicar ahora un recuerdo de



gratitud y de admiración a mis maestros de la Facultad de Medicina de Zaragoza, sobre todo a los profesores Antonio García y Genaro Casas, quienes, allá por los años 1878, no obstante la reciente creación y lo poco difundido del vocablo LINFATICO, nos hablaban del temperamento de este nombre y nos le describían con toda precisión y justeza.

En la revisión de este capítulo de la patología, necesaria en muchos otros, la palabra Linfatismo viene a purificar el ambiente, disipando la oscuridad que lo envuelve. La confusión es inmensa. Así se habla en libros y revistas de "Linfatismo fisiológico", y si el Linfatismo significa de hecho-enfermedad, el adjetivo fisiológico lo contradice y huelga; de "Linfatismo patológico" (Leloir), y esto es un pleonismo; de una escrófulo-tuberculosis, siendo así que la tuberculosis definida excluye la escrofulosis, a la que desposeyó de muchos procesos la inoculación de las fungosidades por Villemin, en 1866, el descubrimiento del bacilo de Koch y la reacción de la tuberculina; del escrófulolinfatismo de Mouriquand, que en realidad son dos palabras que expresan lo mismo, la primera en los tiempos antiguos y la segunda en los modernos. Se afirma que el linfatismo es el primer grado de la escrofulosis, esto es, una "escrofulosis en hierba" o una escrofulosis vista por un ojo indulgente, según Le Dentú, cuando la primera palabra está destinada a substituir a la segunda, y se habla de escrofulodermas por los alemanes, cuando las manifestaciones cutáneas representan solo una región de las varias afectadas por la enfermedad. Se insiste en que el linfatismo, la escrofulosis y la tuberculosis tienen sus fronteras confusas, y todos sabemos que los reactivos biológicos deslindan perfectamente los campos y los diagnósticos con precisión.

De igual modo deben abandonarse las frases de "tuberculosis atenuadas", de Arloing; las "paucibacilares", de Nocard; las "paratuberculosis y síntomas a distancia", de Neumann, de Gottstein; la "tuberculosis hereditaria tóxica no bacilar", de Soltmann; la "tuberculosis zoogléica", de Malassez y Vignal; las "atípicas", de Gaucher; la "asociación sifilotuberculosa", de Sergent; el "escrofulato de verole" (sífilis), de Ricord, etc.

A la perplejidad que producen estas frases se suma la de dos procesos, que en mi ponencia del Congreso aconsejo que sean suprimidos y privados del carácter de afecciones independientes: la diátesis exudativa de Czerny, y el estado timolinfático de Paltauf. La primera, rama desgajada del árbol de la escrofulosis, carece de base suficiente para formar una afección especial. El mismo Moro, de Heidelberg, declara que el término exudativo "no ha sido felizmente elegido, y en el porvenir no se hablará de tal afección". Respecto del segundo, la serie de controversias que ha suscitado, las opiniones contradictorias y, sobre todo, la demostración de que el timo se ha encontrado intacto, normal en muchos niños muertos repentinamente, diagnosticados de "status" timolinfáticos, llevan al convencimiento de que ni la histología, ni la fisiología, ni la patología autorizan la existencia de tal enfermedad. Si el timo no tiene intervención en esos casos, ¿cómo se les diagnostica de timo linfático? Moro propone la misma exclusión que para la diátesis exudativa Lereboullet afirma que existe cierta independencia, más aún, oposición, entre el timo y los órganos linfoides. Moncrieff, de Londres, da cuenta de

las conclusiones de una Comisión británica encargada de dictaminar acerca de esta materia y, basándose en 700 autopsias, declaró en 1931 que "no se puede aportar ninguna prueba de la existencia de dicho "status linfaticus" como entidad anatomopatológica". Allí son más partidarios de que estas manifestaciones se consideren como procesos locales, y en armonía con esta idea, Camerón propone la sustitución de la "diátesis linfática" por el "status catarrhalis". A esto responde la práctica que en estos diez últimos años se ha seguido en Inglaterra de operar a todo trance las amigdalotomías y las adenoides en todo niño, por muy ligera que sea la hipertrofia del tejido linfóide de esa región. De este criterio localista participa Taillens, de Ginebra, quien afirma, poseído de escepticismo, que en cuarenta años no ha visto un caso de linfatismo, el cual no existe como afección diatéctica, pues todo queda reducido para él a la hipertrofia del tejido linfóide de las fauces, y la extirpación de amígdalas y de adenoides constituye el único tratamiento del pretendido linfatismo. En interés de la claridad científica, no debe persistir esta confusión.

Habituado por mi larga vida docente a exponer en beneficio de los alumnos los problemas médicos con la mayor sencillez y claridad, huyendo de equívocos y de frases acomodaticias, procuré en la redacción de mi ponencia sobre la "Idea general del Linfatismo" descargar la enmarañada descripción de la escrofulosis de dos procesos ligados a ella, a saber: la diátesis exudativa y el "status timolinfaticus", ya que ambos procesos no pueden resistir la crítica de su constitución. Y ahora, después de haber oído a los primates de la Pediatría, fortalecido en mi opinión, voy a tratar de establecer el concepto que debemos formar del Linfatismo. Durante veinticuatro siglos, las palabras *struma*, *skrofa* y *escrofulosis* designaron una enfermedad compleja, que abarcaba muchos procesos. Pero los trabajos de Villemin en 1866, el descubrimiento del bacilo de Koch y la reacción de la tuberculina, desgajaron del árbol frondoso de la escrofulosis casi todas sus afecciones derivadas, que pasaron a ingresar al cuerpo de la tuberculosis. Se habló de borrar de la lista nosológica la copiosa escrofulosis, pero tal intento fracasó por ilógico, ya que entre la tuberculosis y el estado de salud completa existe un estado intermedio, que es el correspondiente a la escrofulosis reducida, en su vasta y antigua extensión. Pero como esta afección está íntimamente ligada a la preponderancia funcional del tejido linfático, la palabra adecuada para su designación es la de Linfatismo. En el período fetal y durante el primer año de la vida es normal esta preponderancia, y mientras no se acompaña de manifestaciones morbosas no existe sino el *terreno linfático*, la *pre-disposición*, la *diátesis*. Ahora bien: dada la poca protección que los epitelios otorgan al niño linfático, su hipersensibilidad a las causas morbosas, surgen las reacciones vasculares inflamatorias en la piel y en las mucosas, las reacciones de los ganglios linfáticos y de todo el sistema linfóide, con manifestaciones polimorfas, cuyos caracteres son: vulnerabilidad de los tejidos, tendencia a la cronicidad, tenacidad, recidiva y alternancia. Las causas morbosas, que son inactivas, ineficaces ante los niños sanos, producen en el linfático, ya procedan del exterior, ya sean productos catabólicos que se reúnen en la linfa, una irritación del ganglio linfático; éstos experimentan una proliferación activa y se hinchan, for-



mando la micropoliadenopatía. Los cordones germinativos, con su actividad juvenil, lanzan gran número de leucocitos a los espacios cavernosos del ganglio y a los vasos eferentes. Se entorpece la circulación de la linfa; ésta, inmovilizada, se estanca, la red de linfáticos, enmarañada como es, abulta los tejidos subcutáneos y submucosos, los cuales adoptan cierto carácter de infiltración y, como si estuvieran en un pantano de linfa, pierden su actividad vital de defensa, y mal nutridos y peor depurados, son propicios a las lesiones y a la cronicidad. Con esto coincide la hiperplasia de todo el sistema linfático de los ganglios, de las seis amígdalas, del timo, del bazo, de los folículos solitarios del intestino, de los ganglios del mesenterio, del mediastino. Las afecciones de la piel, de las mucosas respiratoria, digestiva, sensoriales (ojos, nariz, oídos), revisten la torpidez, la cronicidad, la rebeldía, la alternancia. etc. Tal es, en esencia, el Linfatismo. Y cuando ya existen lesiones ligadas íntimamente al terreno linfático, podríamos llamar a tal estado *linfaticismo*, a fin de separar lo que es ya una enfermedad real de lo que es una enfermedad *en potencia* o *diátesis*. El linfaticismo se agrava en los medios hospitalarios, allí donde falta la acción directa del sol, de la luz intensa del medio rural. En invierno, cuando la humedad ambiente y la falta de actividad impiden la evaporación de la piel, y en todos los casos en que coincide con esta diátesis alguna infección, cual la sífilítica, el raquitismo (Osteolinfatismo, de Marfan), etc. Pero éstos son estados morbosos de asociación que en nada alteran la esencia del Linfatismo o del linfaticismo y, si acaso, lo agravan.

Dije antes que había sido un gran acierto reunir este Congreso del Linfatismo para hacer la revisión de este capítulo de la Patología, y añadido ahora que el segundo acierto ha sido convocarlo en La Bourboule, que es la estación termal y climática más adecuada para curar el linfatismo del niño y del adulto.

La Bourboule, situada en el macizo montañoso de la Auvernia, en el fondo de un valle pintoresco, que baña el río Dordogne, está a la altura de 850 metros y dispone como complemento de una montaña, Charlannes, a cuya cima se asciende por un funicular o por carretera, hasta la altura de 1.250 metros. Campiña pintoresca, por sus prados cubiertos de intenso verdor, matizados con la policromía de varias florecillas silvestres, por sus montañas, que ostentan macizos de hayas y de abetos, tan próximos unos a otros que hacen imposible la penetración del hombre en ciertos puntos, con campos donde pastan plácidamente de sol a sol numerosos rebaños de ganado vacuno, con lagos poéticos, silenciosos. Todo este conjunto de serenidad y de sosiego, grato a los ojos y deleitoso al espíritu, apacible y sedante que sustrae al ánimo todas las preocupaciones y le infunde la alegría de vivir.

Las aguas de La Bourboule son termales polimetálicas, arsenicales fuertes, cloruradobicarbonatadas, sódicas, muy radiactivas. Originarias de la zona plutónica, tienen siete miligramos de arsénico metaloidico por litro, equivalente a 28 miligramos de arseniato de sosa cristalizado, ó a 31 gotas de licor de Fowler. Las fuentes Choussy y Perrière, que emergen con temperatura de 56 grados, son las más cargadas de arsénico del mundo (0 gr. 0,285 de arseniato de sosa) y muy radiactivas. Dan 400 litros por minuto.

La fuente Croizard tiene 41 grados de temperatura, da 200 litros por minuto, y posee 5 gr. 64 de cloruro de sodio, con una mineralización de 9 gr. 84 por litro, de ellos, gr. 0,258 de arseniato de sosa.

Fuentes frías son las de Fenestre, que arroja 140 litros por minuto, menos arsenical que las anteriores, y que se utiliza para dar al interior un agua arsenical débil, bicarbonatada, y para templar los baños con el agua de las anteriores, demasiado calientes.

La fuente Clemence sale a 13 grados, es arsenical y muy gaseosa. Es digestiva.

Así, aparte de la acción del arsénico, por el cloruro de sodio, las aguas de La Bourboule son comparables a las de mar, y, por el bicarbonato, a las de Vichy.

Sus aplicaciones terapéuticas son esencialmente útiles en el linfatismo de todas sus formas y localizaciones, tan frecuentes en los niños: los infartos linfáticos y ganglionares, la anemia que les acompaña y la propia de otros estados, especialmente la del paludismo—recordemos que la asociación de la quinina y del arsénico es indispensable en ciertos paludismos rebeldes—, las dermatosis, el prurito, eczema, impétigo, ictiosis, psoriasis y acné, en las blefaritis glandulares, en las otitis externas y medias, en la rinitis y anginas, y, sobre todo, en las afecciones del aparato respiratorio. Verdalle ha dicho que el gran triunfo de La Bourboule ha sido la curación del asma de los niños. Y es que el vaporio (humaje) de estas aguas permite llevar hasta el fondo de los alvéolos pulmonares el arsénico, realizando así una cura local difusa de todo el árbol respiratorio, al propio tiempo que favorece la absorción del medicamento. Una maquinaria especial lanza el agua sobre unas paletas que dan 2.400 vueltas por minuto, y la pulverización llega a las gotas, infinitamente pequeñas. El brumazón es intenso. Bien lo comprobamos al entrar en la sala, donde la bruma era tan intensa, que no distinguíamos a medio metro más que los bultos, sin llegar a reconocer las personas. Los niños y algún adulto, con los pies sumergidos en el agua, respiraban aquella atmósfera tan densamente medicinal. Las bronquitis crónicas, los catarros recidivantes, se curan con toda seguridad.

Los niños retardados, de crecimiento interrumpido, apáticos, indolentes de cuerpo y espíritu, cambian de condición y aumentan considerablemente de peso.

También los adultos atacados de diabetes, de linfatismo crónico, con faringitis, rinitis y adenopatías traqueobronquiales, obtienen en este medio resultados eficacísimos.

La administración del agua se realiza en la bebida, baños, duchas, pulverizaciones, inhalaciones, curas húmedas, masaje e inyecciones hipodérmicas. Una novedad nos mostraron, y es la que llaman allí ducha filiforme: es una ducha fina, pero con tal presión, que cuesta trabajo sostenerla con la mano. Es de un efecto precioso en las afecciones cutáneas costrosas, y resistentes a los demás medios tópicos. La violencia con que choca sobre la piel ha de vencer todas durezas e infiltraciones, por crónicas e intensas que sean.

Complemento terapéutico de las aguas es la serie de entretenimientos organizados en obsequio de los niños: en primer término, se ha construido recientemente un parque de niños, donde la gimnasia respiratoria y todos los ejercicios, vigilados por el Dr. Diffre, con arreglo a los más modernos principios de higiene y de biolo-



gía, sirven para deleitar y transformar los niños sanos y endebles. La importancia de estos parques merece capítulo aparte. Por las carreteras, por los paseos y plazas públicas sorprende ver el número incontable de carritos tirados por borriquillos dóciles, que amaestrados, con adornos de flores y de lazos, y ocupados por dos o cuatro niños, recorren largos trayectos. En la ascensión a Charlannes, vimos en la cumbre, ya de regreso, a las seis de la tarde, algunos de éstos. Verdad que los caminos están esmeradamente cuidados, y la vista panorámica cambiante se presta a toda clase de excursiones. Otros grupos de niños pasan otras horas del día alrededor de una gran taza de una fuente, con surtidor en el centro, y provistos con cañas de pescar algunos, otros con palos cortos, se entretienen pescando a distancia barquitos, peces, patos, que flotan sobre el agua. Se organizan además otras diversiones adecuadas al bienestar e higiene de los niños. Por esto se dice, con razón, que La Bourboule es el Paraíso de los niños, y yo añadiría que es también su Jordán, puesto que allí se lavan de sus lacras físicas, heredadas o adquiridas.

Los adultos disponen de todos los deportes conocidos, y el Gran Casino, admirable edificio, suntuoso y cómodo, les ofrece toda clase de entretenimientos, incluso el del juego de azar, donde pueden ganar o perder, casi siempre esto último, su fortuna.

Los aficionados a las evocaciones históricas encuentran grandes elementos en la comarca; abundan en ella monumentos drúidicos, iglesias románicas, castillos feudales, dólmenes como el de Saint-Nectaire, y otros motivos de instrucción en materias de historia.

Los hoteles, algunos verdaderamente monumentales, otros modestos, como los de Murots, Tournoel, Valls y Pontgibaud, ofrecen todo el confort y comodidades capaces de satisfacer al más exigente. Nosotros estuvimos instalados en el Splendid Hotel, y de su refinamiento y comodidades pueden hacerse los mayores elogios.

La parte complementaria del Congreso, habitual en estos casos, revistió varios aspectos: en primer término, una exposición de productos farmacéuticos especializados, de algunos instrumentos médicos e higiénicos, que, instalada en dos salas que servían de acceso al salón de sesiones, podía ser visitada al salir y al entrar en la sesión.

El sábado, a las ocho de la mañana, nos hallábamos ya en el gran establecimiento termal. Es un edificio inmenso, suntuoso, donde se encuentran todas las instalaciones balnearias más modernas y pulidas. Van llegando en grupos, conducidos por sus deudos, o por sus niñas, los clientes del establecimiento: niños, en general, de dos a doce años, algunos, adultos. Todos van provistos de trajes adecuados para el tratamiento. Muchos entregan sus prescripciones ante las mesas destinadas al efecto, y reciben los billetes que deben servir para el uso de las aguas. Van llegando también los congresistas, y son momentos efusivos aquellos en que nos vamos encontrando los viejos amigos, asiduos concurrentes a estos certámenes científicos; allí tuvimos el gusto de abrazar al profesor Marfan, a Nobecourt, a Lereboullet, a Mouriquand, a Gorster de Leyden, a muchos más. Hizo los honores de la recepción el *maître* Goutet. Previas unas explicaciones del Dr. Pierret, seguidas de otras del Dr. Anglada, concienzudos cono-

dores de estas aguas, fuimos recorriendo todos los departamentos, muchos de ellos en plena función, con los enfermos. En el de humaje, o brumazón, nos dimos cuenta de la posible eficacia de aquella atmósfera, tan densa, que apenas permitía distinguir los objetos. Lo mismo puede decirse de la ducha filiforme, que actúa con una fuerza de percusión formidable. La visita causó una impresión satisfactoria en todos, y seguidamente fuimos al Casino a inaugurar las sesiones científicas.

El mismo sábado, a mediodía, la Compañía de aguas obsequió a los presidentes y ponentes con exquisito almuerzo en el Hotel de las Islas Británicas. Le presidió y ofreció el Sr. Goutet.

Terminada la sesión científica de la tarde fuimos a visitar el parque de los niños, una institución admirable, cuya importancia merece un artículo especial. Después de este espléndido parque hubimos de marchar a toda prisa al Hotel para vestir el "smoking" y asistir al banquete del Congreso, que se celebró en el Casino en honor de todos los congresistas. Fué una fiesta extraordinaria, un banquete exquisito por los manjares y los vinos, servido por la Sociedad de Hoteleros, y acompañado de varios actos artísticos. A poco de comenzar quedó el salón completamente a oscuras, estalló un petardo con ruido estentóreo, y, simultáneamente, comenzó a caer por fuera de las cuatro paredes de cristal una lluvia de chispas, verdadera cascada de fuego que iluminó el recinto. La sorpresa, pareja de la alegría, hizo prorrumpir a los comensales en vítores y aplausos. En un tablado dispuesto en el centro actuaba una orquesta, y sirvió para pasear en artísticos carritos, rodeados de los cocineros, en trajes de faena y gala, las langostas y los corderos, que fueron asados a nuestra vista, a través de una gran lámina de cristal para hacer inaccesibles los olores; después actuaron artistas de la Opera, de París, ejecutando danzas artísticas diversas, coros auverneses, que danzaron y cantaron a la usanza del país, bailando entre aclamaciones del público "La Bourrée", danza célebre que estuvo en boga en la corte de Francisco y Luis XVI. Servido otro plato, se verificó el sorteo de varios objetos artísticos libros, etcétera, que fueron entregados a los congresistas, cuyo número de inscripción salió de la urna. Por fin, varios artistas de distintos géneros imitaron a artistas célebres. El menú, mejor diríase programa de la fiesta, contenía dibujos alegóricos: un grabado, reproducción de una obra de un artista notable; un cuadro que representaba el baile popular de "La Bourrée" y una página para los autógrafos. Excusado es decir que cambiamos nuestras firmas y algún pensamiento o evocación de pasados sucesos. Más de una hora, mientras contemplábamos la escena, anduvieron las plumas actuando sobre numerosos cuadernos. Los brindis fueron varios; los empezó el Dr. Gachon, alcalde de La Bourboule, y siguieron varios representantes, terminándolos el profesor Marfan; pero no pudieron ser oídos sino de los que estábamos cerca, porque la algarazara era tal, las risas tan extensas y ruidosas, que no se prestaba la atención debida a los oradores. El espectáculo de sombra y luz, el embrasamiento o el incendio, que recordaba el célebre de la ciudadela de Carcassone, se repitió hasta tres veces, con el contento general. Todavía al final, varias parejas se lanzaron a bailar en el tablado. Eran las dos de la madrugada y todavía no había terminado



aquella jornada, que habíamos comenzado y continuado sin interrupción a las ocho de la mañana del día anterior.

El domingo 10, de ocho a nueve, se verificó la visita al Laboratorio de Biología y de Investigaciones hidrológicas, al del embotellado, en el que se ha logrado, después de muchos ensayos, embotellar el agua sin que le llegue el contacto del aire, lo que le asegura toda la virtud con que sale del manantial, y al Hospicio Guillaume Lacoste, digno de ser conocido, porque representa una obra social importante, donde los niños pobres alcanzan este tratamiento con igual esmero y eficacia que los favorecidos por la fortuna. Acto seguido, la sesión científica. A mediodía, la doctora Kohn-Enríquez, cuyos ascendientes fueron españoles, nos invitó a almorzar en su villa Cecilia al profesor Suñer y a su hija, al Dr. Borrás, a mi hija y a mí, y al Dr. Faure, del Hospital St. Antoine, de París, y nos proporcionó unas breves horas de encanto y de gratas evocaciones. Asistimos a la sesión de la tarde, en la que se activó y terminó la labor, para ir a continuación al Hotel Charlanes, que está en la cima de un monte, a 1.250 metros de altitud, 400 más que los baños. Un funicular, que recuerda nuestro Tibidabo, aun cuando más largo, establece una comunicación directa entre la villa y la montaña. En la cumbre, una meseta extensa y plana da espacio suficiente para un campo de "golf", con su edificio para restaurante Club-House, una escuela al aire libre y una gran sala de té animada por la orquesta. Amplias ventanas de cristal permiten contemplar desde la inmensa altura el variado panorama, con la villa en el fondo del valle, el curso bullicioso del río y los monumentales edificios, entre los que se destacan los grandes hoteles, el casino y el establecimiento termal. Nosotros hicimos la ascensión en automóvil por la carretera, lo que nos permitió admirar con más detalle aquella vigorosa y pintoresca naturaleza. Nuevas prisas para descender, vestirse y asistir al banquete con que madame y M. Pierret obsequiaban a varios congresistas en el Hotel Metropol. La comida había sido preparada en Lyon y transportada a La Bourboule en avión momentos antes de servirla. Fué otro alarde, ya que ofreció la mayor exquisitez. Terminado el banquete se celebró una recepción y baile. Allí comenzaron las despedidas, saliendo para París los profesores Marfan, Nobecourt, Lereboullet y otros.

Al día siguiente, lunes, los congresistas realizamos una excursión, tan bella como instructiva. Pudimos contar hasta 14 autocares y algunos automóviles particulares.

Suñer y yo y nuestras hijas fuimos todo el día en el automóvil del Sr. Gautet, que es un excelente conductor, así como su señora. Ibamos al frente de la excursión para marcar la ruta. Un sol clarísimo, que refulgía sobre los campos y la fronda de los bosques y hacía resaltar las florecillas de los prados, daba a la mañana un encanto inefable. Pasados unos kilómetros hicimos alto en un altozano, desde el cual se domina la importante ciudad de Clermont-Ferrand. El Sr. Goutet nos explicó cómo esta ciudad se había transformado, merced a la industria del caucho, con las fábricas de Michelein, Bergongnan y otros. Había hasta 25.000 obreros dedicados a la fabricación de neumáticos, y la generosidad de estos fabricantes había levantado todo

un barrio para los obreros y un sanatorio con todas las comodidades apetecibles. Parece ser que la comarca tiene de antiguo fama de restauradora de la salud, y así pudimos ver a distancia y cerca de la cumbre de la montaña que los protege de los vientos del Norte dos inmensos sanatorios. Llegamos a la ciudad, pudimos contemplar su intensa vida industrial, visitamos la iglesia de Nuestra Señora del Port. El profesor Brehier, de la Facultad de Filosofía y Letras, nos explicó el valor histórico de esta iglesia románica, y durante el resto del día nos sirvió de cicerone sabio y discreto. De esta iglesia románica nos interesó especialmente la cripta, verdadera joya de arte románico. Estaba muy adornada de flores, en prueba de la gran devoción que se la profesa, y porque debía celebrarse una boda que entraba cuando nosotros salíamos. Llamó nuestra atención la Virgen lactante; sentada en una silla, la Virgen da el seno izquierdo a un niño apoyado en su brazo. De allí salimos para Riom, una pintoresca y rica ciudad. La familia Goutet nos obsequió con un espléndido almuerzo en su palacio, que tiene anexo un magnífico jardín. Asistió, además del profesor Brehier, el simpático matrimonio Beckers, de Bruselas. La conversación, muy amena, y la comida y la selecta bodega nos proporcionaron momentos de satisfacción y recuerdos imborrables. Visitamos luego la iglesia de Saint Amable, llena de recuerdos históricos; la Virgen de Marthuret, el Palacio de Justicia, que fué la capital judicial de la Auvergnia, hermoso palacio con sus patios, que recuerdan los de El Escorial, y sus magníficas salas de audiencia, cubiertas sus paredes por magníficos tapices. Después de admirar muchas casas de carácter gótico, pues hay una calle en que abundan extraordinariamente, salimos camino de Chatel-Guyon. Los panoramas cambian e interesan constantemente; nuestros ojos ávidos contemplan el paisaje sin cesar. En Chatel-Guyon, cuya clientela de adultos es muy diferente de la de La Bourboule, fuimos recibidos y obsequiados en el casino; visitamos a continuación el establecimiento termal, perfectamente instalado, y nos enteramos de que se prepara allí para el mes de septiembre el Congreso de la colibacilosis. Llevábamos algo de retraso, y fué preciso activar el regreso. Al paso veloz del automóvil pudimos contemplar nuevos aspectos de la campiña. Seguimos el valle de La Sioule, pasamos por los balnearios de Royat, Saint-Nectaire, Mont-Doré, y a la caída de la tarde, cuando el sol doraba las altas cumbres, llegamos cerca de la roca Vendeix, pelada de árboles, pero cubierta de un tupido musgo, que, vista directamente, ofrece un color rojo oscuro, y unos kilómetros después, cuando se antepone un bosque de abetos por delante, el color se torna en amaranto. Eran cerca de las veintiuna cuando llegábamos al hotel. La jornada, no obstante su duración, no tuvo ni un momento de fatiga. La reconocida gentileza de la familia Goutet se superó a sí misma en ese día.

El siguiente, martes 12, a las diez de la mañana, emprendimos el viaje de regreso. Todavía seguía el encanto de aquellos días. Hasta Toulouse hicimos juntos el viaje con el Dr. Molinery, secretario de la Umfa, que iba a Luchon a continuar sus funciones de director de aquellos establecimientos termales. Su conversación amena, cultísima, y su simpatía personal sirvieron para informarnos de varias materias, y en una parada del



tren en Brive la gallarda, tuvimos ocasión de visitar esta ciudad poderosa y comercial, cuyas casas antiguas, todas de sillería, que remedan palacetes, demuestran el bienestar general de la comarca. Las construcciones modernas, todas de un estilo elegante, rodeadas de jardín y esmaltadas de flores en la fachada, revelan el sentimiento artístico del vecindario. Era la semana de feria; una inmensa muchedumbre llenaba las anchas calles y plazas. En todos se reflejaba el carácter campesino, satisfecho de su bienestar y contento de la vida. Vehículos de las más variadas formas, algunos de remota antigüedad; numerosas mesas con objetos caseros y comestibles de variada especie; los comercios repletos de compradores, todo revelaba una vida intensa, de bienestar y de alegría. La familia francesa demostraba una vez más que en los rincones más apartados de las grandes urbes, con su trabajo honrado, eleva el pabellón patrio a las cimas de la victoria.

Durante mi vida he asistido en Europa y en América a numerosos Congresos: pocos, muy pocos, han dejado en mi alma impresiones tan placenteras como éste de La Bourboule.

## BIBLIOGRAFIA

EL ALMA INFANTIL Y EL PSICOANÁLISIS, por *Carlos Baudouin*, profesor en el Instituto J. J. Rousseau y de la Universidad de Ginebra, director del Instituto de Psychagogie et de Psychotherapie. Traducción del francés y prólogo de Juan Comas, inspector de Primera enseñanza de Madrid, diplomado del Instituto Universitario de Ciencias de la Educación (J. J. Rousseau), de Ginebra.

Hasta ahora el psicoanálisis y el estudio de lo inconsciente han sido considerados como temas de especialización que, por afectar sólo a trastornos y alteraciones esporádicos, no entraban ni tenía el menor contacto con el área educativa normal.

Baudouin, el conocido autor de *Sugestión y autosugestión*, publicado en la misma colección pedagógica, abre con *El alma infantil y el psicoanálisis* derroteros mucho más amplios y fructíferos a lo inconsciente y al psicoanálisis en sus aplicaciones didácticas y educativas.

Lo inconsciente, manifestado en forma de complejos, ejerce capital influencia en la vida consciente del hombre. De ahí la importancia que su estudio tiene para los educadores y las consecuencias pedagógicas que va señalando a medida que analiza cada uno de los problemas planteados.

Las "Directrices para los educadores" con que termina el libro ofrecen ilimitado campo a toda una corriente educativa, basada en hechos psicológicos producto de lo inconsciente, y cuya verdadera importancia se pone de manifiesto, sobre todo, en los puntos siguientes: valor pedagógico de la primera infancia, educación sexual, los falsos retrasos mentales consecuencia de trastornos afectivos, la disciplina en la escuela: castigos y autocastigos, la sublimación de tendencias, la indentificación y el superyo como fundamento de educación moral, etc., etc.

Para cuantos se interesan por los problemas de la in-

fancia, la simple enumeración de cuestiones muestra de modo evidente el valor de esta obra notable, que ha traducido y prologado D. Juan Comas, inspector de Primera enseñanza de Madrid y antiguo discípulo de Baudouin en el Instituto J. J. Rousseau (1929-30).

*El alma infantil y el psicoanálisis* pertenece a la colección "Actualidades Pedagógicas", tan apreciada por el profesorado español e hispanoamericano, que con tanto acierto como éxito viene publicando desde hace años la Librería y Editorial de F. Beltrán. Forma un elegante volumen en octavo. Se vende a 6 pesetas en rústica, y a 7 pesetas lujosamente encuadernado en tela, en las principales librerías de España y del extranjero.

LA FISIOLÓGIA DEL TARSO POSTERIOR. *Su equilibrio transversal*. Dr. *Abel Chifflet*, Montevideo. "Impresora Uruguaya, S. A." Cerrito, esq. Juncal. 1933. Folleto de 60 páginas.

La morfología como base de la fisiología, la patología como enseñanza de la fisiopatología, resumen el imperativo de la hora. Es el criterio que guía al autor en la exposición de la fisiología del tarso posterior.

Después de la anatomía de la región, se exponen algunos comentarios sobre determinadas particularidades anatómicas poco señaladas, y detalles del desarrollo óseo; pasa al capítulo de la fisiología, sirviéndose de comentarios de patología, para afirmar esa o esta opinión de fisiología.

Este trabajo está ilustrado con 14 figuras y radiografías, que sirven para guiar al estudioso.

El autor anuncia una publicación posterior, complemento de ésta, sobre los problemas de patología traumática y no traumática y de terapéutica quirúrgica de la región, que el lector, una vez en conocimiento de la fisiología del tarso posterior, esperará con deseo.—M. ACEÑA.

REACCIONES HEMÁTICAS POSTTUBERCULÍNICAS EN NIÑOS TUBERCULOSOS, Y DEDUCCIONES DIAGNÓSTICOPRONÓSTICAS.—*Blanco Otero (Manuel)*. Tesis doctoral. Madrid, 1934.

Sobre un tema que de tan alto interés como el presente es para las especialidades que trata, ha realizado el joven autor médico agregado del Instituto Provincial de Puericultura madrileño un notable trabajo, que pone de manifiesto su conocimiento del tema y su afán de noble investigador.

La enhorabuena por tal trabajo y el agradecimiento por su envío.—H.

## PERIODICOS MEDICOS






### Extranjeros

P. BRODIN y F. FRANÇON (*El hombro doloroso de la menopausia*).

No es raro observar, hacia la cincuentena, en las mujeres cuyas reglas han cesado o van a desaparecer, manifestaciones dolorosas, con rigidez a veces acentuada de un hombro. Localización dolorosa sin lesiones radiológicas de la interlínea escapulohumeral; pero sí, a ve-



# Durante los Deliciosos Meses de Verano

Cuando el sol nos manda sus ardientes  
rayos  y se vive constantemente  
como en un baño turco  se pierde  
mucho fluido  que no siempre se  
recupera. El beber demasiada agua   
no hace más que aumentar la pérdida  
y el resultado suele ser estreñimiento.  
Todas estas indicaciones son favorables  
al AGAROL 

*AGAROL es la emulsión  
original de aceite mineral  
y agar-agar con fenolfta-  
leína. Reblandece el conte-  
nido intestinal y estimu-  
la suavemente la  
peristalsis.*

Agarol evita la excesiva desecación  
del contenido intestinal, introdu-  
ciendo una humedad inabsorbible.  
Esto es el primer paso para evi-  
tar y corregir el estreñimiento.

*Lo que se consigue con el uso del Agarol  
se encuentra claramente explicado  
en un breve folleto que le envia-  
remos gustosos junto con  
un frasco de muestra.*

## AGAROL para el estreñimiento

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



# Publicaciones de E

## CONTESTACIONES

al Programa oficial vigente para **OPOSITAR** las vacantes de Médico titular Inspector Municipal de Sanidad

**EN UNA SOLA OBRA LA PREPARACION COMPLETA**

Redactada por los doctores Carlos María Cortezo, Federico González Deleito, Antonio Fernández Martín y Francisco Javier Cortezo.

MEDICINA

CIRUGIA

HIGIENE

LEGISLACIÓN SANITARIA

**4 TOMOS**

**1.600 páginas**

**25 pesetas la obra completa**

::

**Precio de cada tomo por separado, 10 pesetas**

## PASEOS DE UN SOLITARIO

Hombres y mujeres de mi tiempo. Recuerdos, anécdotas y Memorias de

≈ CARLOS M.<sup>A</sup> CORTEZO ≈

DOS TOMOS, **8,50** PARA LOS SUSCRIPTORES DE EL SIGLO MÉDICO

## MONOGRAFÍAS

Se encuentran a la venta las siguientes:

- |   | Suscrip-<br>tores<br>Ptas. | No sus-<br>criptores<br>Ptas. |
|---|----------------------------|-------------------------------|
| I.—Hemoptisis tuberculosas y no tuberculo-<br>sas, por el Dr. Valdés Lambea.....  | 1,50                       | 1,75                          |
| II.—La demencia precoz, por el Dr. Vallejo<br>Nágera.....   | 1,50                       | 1,75                          |
| III.—Diagnóstico y tratamiento de las der-<br>matosis más frecuentes, por el Dr. Javier<br>María Tomé y Bona (2. <sup>a</sup> edición)..... | 1,50                       | 1,75                          |
| IV.—Los problemas clínicos de la úlcera del<br>estómago, por el Prof. Fidel Fernández<br>Martínez de Granada).....                          | 1,50                       | 1,75                          |
| V.—La blenorragia aguada y su tratamiento,<br>por el Dr. Angel Pulido Martín.....   | 1,50                       | 1,75                          |
| VI.—El médico rural ante las distocias más<br>frecuentes, por el Dr. Vital Aza (2. <sup>a</sup> edi-<br>ción) .....                         | 1,50                       | 1,75                          |
| VII.—Los problemas clínicos del estreñi-  |                            |                               |

- |  |      |      |
|--|------|------|
| miento rebelde, por el Prof. Fidel Fernán-<br>dez Martínez (de Granada).....   | 1,50 | 1,75 |
| VIII.—La epilepsia, por el Dr. José María<br>de Villaverde.....  | 1,50 | 1,75 |
| IX.—El médico práctico ante la difteria y<br>sus complicaciones. Intubación laríngea, por<br>el Dr. García Vicente, y Alteraciones de la<br>voz. Laringitis y ronquera, por el Dr. Huar-<br>te Mendicosa. (Dos monografías en una.)... | 1,50 | 1,75 |
| X.—El tratamiento del reumatismo, por el<br>Dr. Federico Peco y M. Sellés.....   | 1,50 | 1,75 |
| XI.—Las helmintiasis intestinales más fre-<br>cuentes en patología humana, por el doctor<br>Santiago Larregla.....   | 1,50 | 1,75 |
| XII.—Manual de sifilografía práctica, por el<br>Dr. Javier María Tomé y Bona.....  | 2,00 | 2,50 |

## UN MÉDICO RURAL

Novela original de **BALZAC**

Traducida por **D. Marcelino Pastor**

Con revisión y prólogo del **Dr. D. Carlos María Cortezo**

Portada de **López Mot**

**4 PESETAS EJEMPLAR**

Ayuntamiento de Madrid



# SIGLO MEDICO

## Formulario Crítico POR LAS CLINICAS DE EUROPA

SE ENCUENTRAN A LA VENTA LOS SIGUIENTES TOMOS:

- |                                      |                                     |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| I A 7 pesetas (segunda edición).     | V I J K L 7,50 pesetas.             |
| II B C (agotado y en reimpresión).   | VI M N 7,50 pesetas.                |
| III D E 8 pesetas (segunda edición). | VII O 7,50 pesetas.                 |
| IV F G H 7,50 pesetas.               | VIII P (hasta Parto). 8,50 pesetas. |

## FOLLETOS DE INTERES PRACTICO

Editados por EL SIGLO MEDICO

	Pesetas		Pesetas
Código Penal Vigente.....	2,00	Reglamento y Programa de oposiciones a las vacantes de médico de la Lucha Antivenérea.....	2,00
Reglamento de la ley de Accidentes del Trabajo en la industria.....	2,00	Reglamento y Programa oficial vigente para oposiciones a plazas de médicos titulares inspectores municipales de Sanidad.....	1,50
Estudio histórico crítico de la Legislación Sanitaria Española.....	1,50	Reglamento para la provisión de vacantes de médicos y farmacéuticos titulares.....	1,50
Reglamento y Programa vigentes para las oposiciones a ingreso en el Cuerpo de Sanidad de la Armada.....	1,50	Estatutos de los colegios oficiales de médicos.....	1,50

## EL JURAMENTO DE HIPOCRATES

según la traducción de LITTRÉ ~ Tirada hecha en gran papel con preciosa orla veneciana

~ ~ ~ Cada ejemplar 1 PESETA ~ ~ ~

## 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 MEDICO, 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.



# 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

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

# Venosina

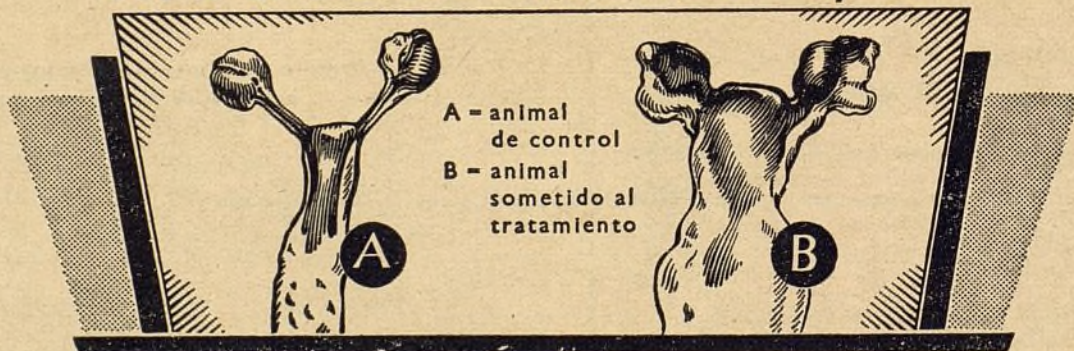
Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS

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

## Efecto del **PROGYNON** Schering sobre el útero de una mona infantil



Hormona folicular estandarizada de alta concentración  
Indicaciones: Trastornos climatéricos, Amenorrea secundaria

### Progynon en grageas

Cajas con 15 y 30 grageas de 150 U. Rn. Schering  
= 750 Unidades Internacionales cada una

### Progynon-B oleoso

Cajas con 5 amp. de 10000 U. Rn. Schering = 50000  
Unid. Intern. cada una y cajas con 1 amp. de  
50000 U. Rn. Schering = 250000 Unid. Intern.

**PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING, S. A.** APARTADO 479, MADRID  
APARTADO 1030, BARCELONA



ces, decalcificación de la cabeza humeral. A una evolución de semanas o algún mes cura sin secuelas.

No se conoce su patogenia. Su aparición está favorecida por las modificaciones humorales de la menopausia. Hemos observado cinco casos muy semejantes, en los que fué posible separar el diagnóstico de celulitis y de mialgia; como no hay antecedentes de traumatismo no se puede pensar en la osteoporosis dolorosa post-traumática descrita por Leriche y Fontaine. La conservación de la interlínea y de los contornos óseos sin osteofitos, la ausencia de chasquidos y, salvo en un caso de atrofia muscular, la evolución francamente regresiva elimina la artritis seca escapulo-humeral.

En uno de los casos, un cirujano diagnosticó tuberculosis de hombro y aconsejó tratamiento que pudo traer consecuencias. Posibilidad diagnóstica imposible de admitir por faltar lesiones radiológicas.

La existencia de dolores, a veces intensos, sobre todo, nocturnos, lleva el ánimo a la neuralgia braquial; no es caso sencillo de neuralgia; existe también limitación de movimientos, no sólo por el dolor, pues aquella persistió después de la desaparición de éste.

Acaso pudiera tratarse de una periartitis escapulo-humeral; diagnóstico compatible con la benignidad de la terminación, la integridad de los cartílagos y la posible irradiación dolorosa al brazo. Ahora bien: los casos de periartitis escapulo-humeral son muy desemejantes.

Dada la ausencia de datos anatómicos, creemos oportuno considerarlos como "hombro doloroso de la menopausia", que no prejuzga su naturaleza.

En todos los casos clínicos se encuentra: estreñimiento acentuado y antiguo y alteración de las reglas.

Sabemos que la supresión de la función ovárica origina perturbaciones hepáticas y disminución de su poder antitóxico: es la agravación de las molestias en las mujeres, con trastornos digestivos en el momento de la supresión de las reglas.

Parece, pues, un síndrome enteroarticular, favorecido en su aparición por los trastornos del funcionamiento hepático; éstos dependiendo de su relación con la menopausia.

El tratamiento comprende: en el período doloroso, inmovilización articular; contraindicación de amasamiento y de tratamientos eléctricos. Un tratamiento hidroterápico puede activar la desaparición dolorosa.

Desaparecidos los dolores espontáneos, movilización progresiva, con amasamiento suave; es lo mejor.

Ayudan a la curación el tratamiento conveniente del estreñimiento y el empleo de los extractos ováricos. (*Le Bulletin Médical*, París, 26 mayo 1934. Año XLVIII, número 21, pág. 331.)—M. A. C.

M. LOEPER, D. MAHOUEAU y MICHAUX.—*El tratamiento de los reumatismos crónicos por el aceite azufrado.*

El azufre en los reumatismos crónicos es clásico, su empleo se confirma por los trabajos de Robin y Mailard, así como los referentes a la carencia de los cartílagos en azufre. El cartílago, a medida que envejece, pierde parte de su condrina, de su blandura y de su azufre. En los reumáticos, esta pérdida de azufre llega al 80 por 100, al mismo tiempo que aumentan las sales de cal.

A la disminución del azufre en los cartílagos se aña-

de las alteraciones del metabolismo azufrado sanguíneo de los reumáticos. A estas modificaciones del metabolismo azufrado se añade una especial apetencia de los tejidos reumáticos por el azufre, y la reacción que el azufre produce terapéuticamente en los tejidos enfermos.

El tratamiento azufrado en los reumatismos crónicos progresivos se hace por ser nutritivo, catalítico y reaccional; sus resultados se discuten y nunca son superponibles, a lo que se une la diferenciación entre artritis y artrosis de Forestier y Lacapère.

El azufre se emplea en diversas formas. Aguas minerales en inyección, azufre coloidal por vía intramuscular o intravenosa, compuestos azufrados orgánicos. Nosotros empleamos el corriente aceite azufrado, modificando ligeramente la fórmula de Bory:

Azufre precipitado.....	1 gramo.
Guayacol .....	5 —
Alcanfor .....	10 —
Eucaliptol .....	20 —
Aceite de sésamo.....	100 —

Un cc. contiene un centigramo de azufre.

La fórmula nuestra es:

Azufre .....	0,50 gramos.
Alcanfor .....	5,00 —
Aceite .....	100,00 —

Un cc. contiene medio centigramo.

Injectamos series de 10, a razón de una cada dos días, en plena masa muscular. Los resultados han sido satisfactorios en el 50 por 100, tanto en la desaparición de dolores como en conciliar el sueño sin calmantes, con facilidad y suavidad de movimientos.

Aconsejamos dos o tres períodos de curas de 10 inyecciones, si bien la acción del azufre se atenúa a la larga, y no es tan beneficiosa a la segunda o tercera tanda de inyecciones como a la primera.

Ahora bien: las inyecciones provocan dolores locales y fiebre, a veces acentuada; se pueden disminuir por la administración de analgésicos y la disminución de la dosis de azufre inyectada. Pero la mejoría obtenida no parece guardar relación ni con la fiebre ni con la reacción dolorosa.

La tendencia a interpretar la mejoría de estos enfermos por la hipertermia provocada ha llevado a muchos autores a la piroterapia con proteínas; pero afirmamos que el aceite azufrado constituye hoy una de las mejores medicaciones en el tratamiento de los reumatismos crónicos. (*Le Progrès Médicale*. París, 9 junio 1934, núm. 23, pág. 965.)—M. A. C.

G. DELATER y M. CHAILLY.—*Acumulación de efectos esclerógenos por la asociación de los líquidos empleados para la "fibrosis curativa" de las varices.*—El benzoato sódico.

En nuestras investigaciones para hallar un nuevo producto, hemos tratado de reforzar, asociándolos, los efectos de diversos productos, ya empleado con la intención de disminuir sus inconvenientes.

Así, el dolor atribuido a las dosis elevadas de salicilato sódico disminuye por su asociación con partes iguales de glicerina pura o de glucosa hipertónica, al mismo tiempo que su efecto esclerosante es mayor que cuando se empleó uno u otro de ambos productos.



Hemos empleado el benzoato sódico esclerosante con actividad algo menor que el salicilato sódico, pero menos doloroso; mezclado con el salicilato sódico, hemos reforzado su acción esclerosante y amortiguado todavía más el dolor. Así, una vena resistente a 5 ó 6 cc. de salicilato sódico al 40 por 100, se ve aparecer la inducción después de inyectar la mezcla de 3,5 cc. de salicilato al 40 por 100 y 3,5 cc. de benzoato sódico al 40 por 100.

Una mezcla de salicilato y de morruato atenúan el dolor y la reacción local o general, al paso que la esclerosis venosa es superior a cuando se emplea salicilato sódico.

Es como también hemos explicado la acción por superposición de efectos esclerosantes de dos sustancias incompatibles: del salicilato sódico y de la quinina, que inyectamos con algún tiempo de intervalo.

Se ve, pues, que es posible obtener de la superposición o de la mezcla de algunos esclerosantes una suma de efectos obliterantes y al mismo tiempo una atenuación de los efectos molestos que los desacreditarian.

Desde la iniciación del tratamiento, mezclamos a partes iguales, para un total de 2 a 5 cc., y por aspiraciones sucesivas en la misma jeringa, o sea:

Benzoato sódico, 20 ó 30 por 100 (después, 40 por 100).

Salicilato sódico, 20 ó 30 por 100 (después, 40 por 100).

Sea:

Morruato sódico, 5 por 100.

Salicilato sódico, 20 ó 30 por 100 (después, 40 por 100).

En el curso del tratamiento, si la vena se muestra refractaria, ensayamos:

Glicerina pura, 3 a 5 cc. (previamente calentada).

Salicilato sódico, 40 por 100, 3 a 5 cc.

O

Glicerina pura, 3 a 5 cc.

Biyoduro de mercurio, 1 por 100, 1 a 2 cc.

Al final del tratamiento, si el resultado es incompleto, si persisten segmentos indurados incompletamente, tratamos de provocar una reacción sobre toda la arborización varicosa por una inyección de:

Quinina-uretano, 30 por 100, 1 cc.

Es una inyección exploradora de reacción local o general del enfermo; generalmente será seguida con tres a cinco días de distancia por una inyección de la misma concentración: 2 a 3 cc.

Las mezclas benzoato-salicilato, glicerina-salicilato, son transparentes y su aspecto no inquieta al inyectar.

No es lo mismo la mezcla morruato-salicilato, que toma aspecto jabonoso, opalescente; la agitación lo disminuye, pero no lo suprime. Hemos dudado en inyectar; pero paulatinamente hemos inyectado dosis, y hoy lo hacemos de 2-3 y aun 4 cc., sin el menor inconveniente. A veces el enfermo aqueja un picor laríngeo, que le hace toser durante un minuto, sin otro inconveniente.—M ACEÑA.

J. M. TISCORNIA DENIS.—*Influencia del óxido amarillo de mercurio y de la helioterapia en el psoriasis.*

Podemos, del trabajo que el autor hace, tomar sus conclusiones, ya que representan la primordial esencia del mismo. Dicen así:

1.º La tolerancia al sol varía según las diversas regiones de la piel. Tendremos con mayor frecuencia y facilidad un eritema y flectinización en la espalda que en la cara, en ésta que en los muslos y brazos, en éstos que en los codos o rodillas.

2.º Que el psoriasis cura también en idéntico orden regresivo, actúe o no el sol y si tan sólo la pomada amarilla, lo que puede permitir más adelante el establecimiento de una proporción entre la fotosensibilidad cutánea y la manera siempre igual de retroceder el psoriasis.

3.º Que el óxido lo hemos usado juntamente con el sol hasta otoño—después, sol débil—, dejando obrar luego sólo la pomada.

4.º Por el éxito que en algunos de nuestros casos hemos tenido, creemos débese insistir en el tratamiento por la pomada—óxido amarillo, 1 gr.; vaselina, 30 gramos—, impregnación continua, y no sólo en el cuero cabelludo, sino en todo el cuerpo.

5.º Tiene las ventajas el óxido, a más de la baratura, el no mal olor y el manchar menos las ropas que otros preparados, por ejemplo, la crisarrobina.

6.º Finalmente, debemos decir que la helioterapia es una ayuda sumamente eficaz y que a veces parece precipita la curación, si bien no es necesaria de manera imprescindible para que la pomada nos blanquee el psoriasis. (*Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, núm. 4, abril 1934, pág. 387)—J. H.

DR LORENTE DE NO.—*Los reflejos de los músculos del oído médico como medida de la audición en los animales de experimentación.*

El autor indica que es imposible un conocimiento completo del mecanismo coclear sin estudiar las propiedades de las vías nerviosas; además, describe las terminaciones nerviosas en la coclea, describiendo su función e indicando que hacen un primer análisis de las vibraciones de la membrana basilar. Menciona más tarde la proyección anatómica del ganglio de Corti en los núcleos primarios, sacando muy interesantes deducciones funcionales. El autor publica algunos gráficos sobre los reflejos de los músculos del oído medio, que permiten la posibilidad de hacer determinaciones cuantitativas exactas, lo que es imposible realizar midiendo las sensaciones, factores subjetivos, modificables por interpretación; afirma que las descargas de impulsos en las vías cocleares son de idéntica naturaleza y obedecen a las mismas leyes que los impulsos circulantes en la médula espinal y otras vías sensitivas. Todos los tonos producen series de descargas de impulsos de la misma naturaleza; pero dentro de los estrechos límites de esta uniformidad tienen que existir diferencias cualitativas de la altura de tono. El aparato motor del sistema coclear es capaz de analizar estas diferencias. Sin embargo, el cuerpo geniculado interno y la corteza cerebral de estructura más complicada pueden analizarlas mejor y dar lugar a las variadas sensaciones acústicas.

Termina afirmando que el aparato central coclear hace el análisis de los tonos de modo análogo a como otros aparatos sensitivos analizan sus estímulos propios, dejando de ser función casi exclusiva de la coclea el análisis de los tonos, como se ha venido afirmando hasta ahora. (*Revista Española y Americana de Laringología, Otolología y Rinología*, Enero, 1934.)



## 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.—El Dr. Verdes Montenegro, académico, por J. Alvarez Sierra.—Ha muerto el maestro, por el Dr. García García y Miñón.—Consejo general de los Colegios.—Temas sociales: ¡Señor alcalde mayor!, por A. Lozano Borroy.—Colaboración independiente: Esquiroloma, por Angel F. Domínguez.—¿Qué hay de lo nuestro?, por J. León y Álvarez.—Derroche escandaloso de los fondos públicos en la organización de una aldea sanatorio.—Médicos célebres madrileños, por J. Alvarez Sierra.—Sección oficial.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia.—Vacantes.

## BOLETIN DE LA SEMANA

### Algo por nuestra cuenta, y lo demás, con pluma ajena

Hemos de comenzar diciendo que nos causa hondo pesar insistir en esta discusión provocada en torno a nuestro *Boletín* informativo de las andanzas parlamentarias de la ley promulgada el día 15.

Nos consta que serán muy contados los médicos españoles que puedan suponer en EL SIGLO MÉDICO otro estado de espíritu que el de una vivísima satisfacción al ver conseguido un triunfo de la importancia que supone el alcanzado con las bases que tienden a asegurar el pago de los haberes de los médicos titulares y a mejorar su situación en el medio rural. Pero no faltará ánimo inquieto que pretenda presentarnos de otra forma, y esto es lo que más nos duele y de lo que protestamos con toda energía.

Con gran placer hemos leído la nota llena de discreción y talento que nos dirige el Dr. Ossorio, persona por tantos motivos grata en EL SIGLO MÉDICO y a quien debemos todo género de aprecio y amistad.

Estamos prontos a hacer en estas columnas declaración de acatamiento al deseo que se expresa en el último párrafo de su escrito. Nada valemos, contra lo que generosamente declara nuestro querido amigo el Dr. Ossorio, pero lo poco que suponga nuestra opinión y nuestro periódico está dispuesto a secundar los deseos del ilustre Presidente de la Asociación de Titulares. Dejando a un lado nuestra dignidad de periodistas, que creemos haber afirmado y defendido cumplidamente en nuestro *Boletín* anterior, quede de ahora en adelante una sola afirmación como final de estas cuestiones: EL SIGLO MÉDICO ha visto y ve con el natural entusiasmo cuanto se ha conseguido de bueno para nuestros compañeros en la ley promulgada. De lo demás, hagamos rancho aparte. No se puede declarar la conformidad nuestra con muchas de las bases de esa ley, porque sería ello hacer dejación de

una crítica que no es para nosotros un placer, sino un mandato imperativo de nuestros deberes técnicos y profesionales.

Por nuestra parte, basta ya, y reproduzcamos, en primer término, las cuartillas remitidas por el Dr. Ossorio, y a seguido el escrito que recibimos *en la tarde del miércoles 18*, procedente de Villanueva del Arzobispo y suscrito por el ilustre Dr. Palanca, a quien tanto debe la clase por sus gestiones, pese a quienes maniobren para negarlas o enturbiarlas. Agradecemos al Dr. Palanca la confirmación que hace en su escrito de cuanto nosotros dijimos. Persona es el diputado por Jaén que sabe sacudirse las importunidades y las impertinencias sin la ayuda de nadie. Para cuanto quiera tiene abiertas las columnas de EL SIGLO MÉDICO, que tan duramente le combatió en ocasiones que lo juzgaba justo y que, por eso, en la hora presente le defiende sin límite, porque igualmente encuentra justa la defensa como antes encontró justo el ataque.

Es curioso que las plumas más personalistas de la prensa médica española tengan siempre el torpe afán de acusarnos de que personalizamos las cuestiones, y es más curioso esto cuanto no podrán decirnos un solo caso en que hayamos mantenido la enemiga a una persona, en vez de a una gestión, una equivocación o un atropello que lo mereciera.

\* \* \*

He aquí el artículo remitido por el Dr. Ossorio:

#### "SERENIDAD"

Quiero por adelantado hacer constar mis respetos y admiración al SIGLO MÉDICO, del cual soy suscriptor hace más de veinte años; sólo este hecho prueba mi adhesión y simpatía hacia sus orientaciones, y por ello prodúceme gran pesar solicitar hoy unos espacios en sus columnas para hacer mostrar mi disconformidad con las manifestaciones que el ilustre Decio Carlán hace en el número 4.204, publicado en 7 de julio



del año actual, bajo el epígrafe: "*Hay que decir la verdad, toda la verdad y nada más que la verdad.*" EL SIGLO MÉDICO, que luchó constantemente por la defensa de los titulares, empañó con sombras hoy el mayor triunfo alcanzado por la clase; atisba censuras para el proyecto que todos hemos de llamar de Pérez-Mateos, ya que el Sr. Estadella, con una sinceridad que le honra, públicamente declaró que el autor no era él, sino el Sr. Pérez-Mateos.

Este proyecto, o, mejor dicho, parte de él, "La creación del Cuerpo de Asistencia pública", era conocido por la inmensa mayoría de los titulares, recibió la aprobación unánime en pasada Asamblea y, por aclamación, fué incorporado a una de nuestras aspiraciones.

La otra parte del proyecto, que afecta a la garantía del pago y reglamentación del Cuerpo, todos coinciden en las ventajas inmediatas que los compañeros han de obtener.

Y sólo resta discutir si la coordinación del Estado, Provincia y Municipio en el desenvolvimiento que la Sanidad precisa son necesarios o no.

Yo sólo he de asegurar que todos (por no citar nombres, que siempre resulta enojoso) manifestaron puntos de coincidencias en este extremo, y a ello no habíamos de oponernos los titulares; muy al contrario, pues si en la ley votada por las Cortes el día 4 se atendían las peticiones y deseos de los médicos titulares, más nos satisfacía ver que dicha ley comprendía apartados tan interesantes como en ella se abordan: Lucha antituberculosa, Lucha contra la lepra y Organización de los servicios para enfermos mentales.

Apártome de la crítica que hizo el cronista, ya que su información la creo unilateral; sólo en defensa de la verdad he de manifestar que, desde que ocupó el cargo de Subsecretario de Sanidad, el Dr. Pérez-Mateos me prometió solemnemente resolver el problema, agudizado hoy, de los compañeros titulares; que en momentos difíciles, y ante requerimientos míos y demás compañeros del Comité, prometió sacrificar todo por salvar la parte del proyecto de los titulares; y más aún: si las Cortes no llegaran a aprobar estos extremos, los hubiera llevado a la *Gaceta* en un decreto.

Y estas manifestaciones fueron recogidas por la prensa profesional; así que, con antelación a la votación de la ley, sabían los compañeros que los dirigentes no pecábamos de *candidez*, sino que, siempre alerta, estábamos atentos a la defensa de sus intereses.

Y si de esta manera ha procedido Pérez-Mateos, no es justo condenarlo ante la clase, cuando su actuación merece inmensa gratitud. Como igualmente los jefes de minorías, que tan entusiastamente acogie-

ron nuestras demandas, y singularmente la pléyade de diputados médicos que, perteneciendo a distintos sectores políticos, con gran afán y mayor altruismo, fueron nuestros mejores defensores.

Si faltas hubo en el orden político, yo soy el primero en lamentarlas, ésas no caen dentro de la esfera de mi actuación; si algo valiera mi consejo, debíamos todos intentar evitar esa distanciaci3n que parece marcarse entre dos figuras bien destacadas hoy ante la clase médica, llamadas, sin duda alguna, a regentar los destinos sanitarios de la naci3n. No sólo por el bien de ellos, sino por el bienestar de los sanitarios y de la Sanidad.

Ahondar esas diferencias es un mal que todos sufriremos; aunar voluntades es llegar a formar el frente único en bien de nuestra clase, la cual, si no sabe organizarse bajo esta forma, será víctima de las asechanzas de los que por medios arteros procuran siempre la desuni3n, única forma de vencerla.

Por último, elevo a SIGLO MÉDICO, siempre atento y celoso por los intereses de la clase, que su actuaci3n la sume, ya que tanto vale, al resto de la prensa profesional, y que el júbilo y alegría (después de tantos sinsabores y luchas) que hoy disfrutamos los médicos titulares lo comparta llevando a sus columnas el sentir de todos y haciendo en sus campañas, no el ensalzamiento de una persona, pero tampoco la negaci3n, ya que un hombre poco representa ante la opini3n que, meditada y serena, siempre se impone ante las demandas de justicia.

ANTONIO OSSORIO BOLAÑOS.

Presidente A. Médicos Titulares de España.

Mérida, 11-7-1934."

\* \* \*

Veamos ahora lo que nos dice el Dr. Palanca:

#### "UNA BREVE RECTIFICACI3N

En la *Voz Médica* del 10 de julio se inserta un artículo pretendiendo rectificar cuanto EL SIGLO MÉDICO afirma en su editorial del 7 del actual. De paso, y como siempre que se trata de mí, vierte una serie de insultos y calumnias que no he de rectificar, ni siquiera de tomar en consideraci3n.

Me basta señalar dos extremos para que quede al descubierto toda la burda trama del articulista. Dice que yo "anduve pordioseando cerca de la Asociaci3n y de los Colegios el nombramiento de ponente." Ignoraba totalmente que esos organismos tuviesen tal influencia en el Parlamento. Porque, efectivamente, fui ponente, pero ni me nombraron los Colegios (¡menu-do disparate!) ni siquiera mi minoría (¡oh ignorancia!), sino la Comisi3n de Trabajo, que está integra-



da por representantes de todas las minorías. Para que el lector se dé cuenta de la enormidad que allí se dice, había que suponer que en el Parlamento cada ponente de cada proyecto de ley lo nombra el gremio interesado en su aprobación y que, al aceptar, queda sujeto a las instrucciones que el gremio le inspire. ¡Mengüado concepto del diputado! Pues así es todo el artículo. Con la misma lógica, la misma veracidad.

Y en pie quedan todas las afirmaciones de EL SIGLO MÉDICO. Verdad que se sustituyeron a los vocales de la Comisión de Trabajo. Verdad que el Ministro me llamó para que le redujese a los diputados aragoneses. Verdad todo lo que la *Voz Médica* relató referente a la sesión en que yo medié para llegar a un acuerdo, incluso con el asentimiento del Dr. Pérez-Mateos, que no quería volverse atrás de su palabra, solemnemente comprometida y avalada por posteriores declaraciones del Ministro de Trabajo.

Y, por último, jamás me comprometí a dictaminar favorablemente el proyecto del Sr. Pérez-Mateos "en lo referente a Sanidad". Me comprometí—y lo he cumplido—a hacer todo lo posible por que fuese ley la parte que libera a los sanitarios rurales. Pero a aprobar un disparate, como es el proyecto Pérez-Mateos en lo que afecta a la Sanidad rural, no sólo no me comprometí, sino que me hubiera avergonzado de tener en él la menor participación.

Y como el proyecto es ley, el tiempo dirá quién tiene razón.

DR. PALANCA.

P. D.—Absolutamente verdad también la intervención del Sr. Iranzo que relata EL SIGLO MÉDICO."

\* \* \*

Como final de este *Boletín*, y ya que nuestros lectores se encuentran en posesión del texto de la ley, juzguennos ellos a todos y decidan en última instancia.

DECIO CARLÁN.

#### ELECCIÓN OPORTUNA

### El Dr. Verdes Montenegro, académico

La Academia Nacional de Medicina, en la sesión celebrada el viernes 13 del actual, acordó por mayoría absoluta de votos nombrar académico de Medicina al ilustre tisiólogo D. José Verdes Montenegro. La opinión pública, tanto médica como profana, ha recibido con aplauso la designación del nuevo académico; algunos espíritus críticos y analíticos han puesto la objeción de que hace muchos años debía haber ingresado en la Academia el ilustre médico. En el fondo, no hacen otra cosa

sino recoger el gesto de asombro de los que pensaban ingenuamente que D. José Verdes colaboraba desde hace tiempo en las actividades de los inmortales.

Cuando en el año de 1930, al ocurrir la vacante del Dr. Espinosa y Capo, se habló con insistencia del doc-

#### NUEVO ACADÉMICO



El Director general de Sanidad, Dr. D. José Verdes Montenegro, elegido académico de la Nacional de Medicina.

tor Verdes y se presentó su candidatura, el mal efecto de que no resultase elegido fué grande. Por eso ahora, casi sin votación contraria, ha resultado triunfador.

En todos los hombres cumbres se da siempre el caso de que una de las facetas de su actividad se impone sobre las demás. Así, en el actual director general de Sanidad, publicista, orador, político, médico general, sanitario, cardiopatólogo y tisiólogo, con haber triunfado en todas estas manifestaciones de su trabajo constante, pasará a la historia única y exclusivamente como el primer tisiólogo de nuestro tiempo.

Aparte la obligación informativa de comunicar a los lectores el nombramiento de un nuevo académico, tiene hoy excepcional importancia la presente crónica, porque debe señalar el hecho del ingreso en la Academia Nacional de Medicina de un especialista de tuberculosis.

Cuando Mariani, en 1891; Espina, en 1898, y Codina, en 1902 entraron en la Academia lo hicieron como médicos internistas generales y cotizando su autoridad científica bajo este aspecto de la profesión. El Dr. Verdes Montenegro ingresa ya como tisiólogo, tenida en cuenta toda su obra en el aspecto social y clínico de la tuberculosis. Cuando se haga la historia crítica (que alguien piensa hacer) de nuestra Academia madrileña tendrá que recoger como fecha de un valor indiscutible la del 13 de julio de 1934, en que un especialista de tuberculosis, por serlo y con el orgullo de serlo, recibe la investidura y la medalla de la sabia Corporación, medalla, número 18, que primero usufructuó D. Basilio San Martín y Olaechea y, después, D. José Codina y Castellví.



El Dr. D. José Verdes Montenegro es sobradamente conocido de todos los profesionales, y no nos perdonaríamos la indiscreción de pretender ser sus biógrafos. Pero estas notas, redactadas por las revistas en los momentos más críticos de sus hombres ilustres, quedan luego como colección de antecedentes que, pasando años y lustros, guardan para las generaciones futuras las características psicológicas profesionales y sus efemérides de máxima trascendencia.

En Valencia, la bella ciudad del Turia, tuvo lugar la formación espiritual y científica de Verdes Montenegro; pero terminada su carrera marchó a Bilbao, donde dió expansión a sus aficiones literarias y periodísticas. El estilo sobrio, conciso, lleno de naturalidad, y que fluye como manantial sereno en el foco de su inspiración, le adquirió, disciplinó y perfeccionó emborronando cuartillas para un diario de la capital de Vizcaya. Incidentes del periodismo y de la política le hicieron volver a su verdadera vocación y establecerse en Madrid.

Eran los tiempos en que, a consecuencia del movimiento iniciado contra la tuberculosis en el extranjero, se notaba el atraso español en este aspecto de la Sanidad, y Verdes Montenegro, con energía, lleno de ilusiones y venciendo toda clase de dificultades, enarboló la bandera de la gran cruzada contra la tisis, que hoy está próxima a su florecimiento.

Todo lo que se ha hecho en nuestra patria de lucha antituberculosa fué por iniciativa del Dr. Verdes, quien desde las columnas de *El Imparcial* y de la Prensa científica sacó del marasmo e indiferencia en que se encontraban a las autoridades y al público en general.

En los albores del presente siglo fundó el primer Dispensario Antituberculoso, y en 1906 consiguió, siendo ministro el Sr. Sánchez Guerra, se estableciese con carácter oficial la Lucha Antituberculosa.

Su libro "Lo que se debe hacer y lo que no se debe hacer con un tuberculoso" es de lo mejor que se ha escrito en terapéutica clínica. La última obra, "Diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis", es el texto indiscutible que utilizan todos los médicos sudamericanos, habiendo obtenido un éxito científico en el extranjero. No podemos dejar sin citar los capítulos que en el "Tratado de Medicina", de Hernando y Marañón, escribió D. José Verdes, y que sirvieron de pauta para que muchos profesores rurales siguiesen la especialidad.

En el Dispensario de la calle de Goya organizó la Escuela de Tisiología, cuyos primeros cursos fueron de una altura y de una extensión, que crearon el primer plantel de tisiólogos famosos (Eizaguirre, F. Navarro Blasco, Triviño, Sousa, etc.).

Director del Sanatorio de Húmera y de la consulta del Instituto Rubio, ha concurrido a cuantos Congresos extranjeros se han celebrado sobre la especialidad que cultiva. En ellos, el nombre de España quedó siempre a tan gran altura, que es conocido y admirado en todos los grandes centros médicos del mundo.

Aun cuando pertenecemos al grupo de los que creen que esta elección de Verdes Montenegro debió haberse realizado hace unos años, sabemos que de su talento y su experiencia puede esperar mucho la ilustre Corporación.

J. A. SIERRA.

## HA MUERTO EL MAESTRO

Los que hemos convivido con el profesor Codina sabemos bien lo que era éste: luchador infatigable en pro de la Medicina en su doble aspecto, teórico y de asistencia al desvalido; a la pobre gente que, amenazada de la terrible enfermedad de la tuberculosis, tenían que luchar con medios que no poseían, y allí estaba el doctor Codina para proporcionarles consuelo y cariño, les trataba paternalmente; al pasar diariamente visita a estos enfermos parecía sentir en sí mismo las lesiones destructivas que se vislumbraban por la exploración, y que más tarde confirmaba la placa radiográfica. Trabajador constante en pro de la ciencia, no se proporcionaba el merecido descanso, preparaba trabajos científicos en aquellas horas en que le dejaba libre el trabajo de enfermería, no sentía anhelo de descansar, porque precisamente gozaba trabajando. A pesar de todos estos esfuerzos que ha venido haciendo en pro de la tisiología española, el profesor Codina, no se valoraron por quienes estaban obligados a reconocerlos, y sufrió mucho estos últimos años, ingratitudes y desprecios que fueron como dardos que hirieron su corazón de maestro y de protector de la humanidad doliente. Desde hacía unos años había organizado sesiones clínicas, a las cuales asistía como un verdadero apóstol de la Medicina, abandonando muchas veces el lecho en estos últimos tiempos para presidir e intervenir en las comunicaciones que se presentaban; quería que fuésemos a su imagen y continuadores de su obra, que sobresaliéramos en el campo de la Medicina y de la Tisiología para poner de relieve el nombre del maestro. Nosotros queremos hacer aquí un breve resumen de sus obras, rindiendo de esta manera un homenaje merecido a la memoria del maestro, que puso, ante todo y en todos los momentos de su vida, la dignidad y la honra, que fueron las dos cualidades que en él eran innatas, y que, junto al hombre trabajador, le llevaron a ocupar los altos cargos para dignidad y honra también de toda la clase médica, y especialmente de los que nos dedicamos a la Tisiología. Fué para el profesor Codina un orgullo inaugurar el nuevo Servicio de Tisiología; sin ceremonial ni pompa alguna, sencillamente, se inauguró con una sesión clínica, precediendo a ella unas palabras del maestro, en las cuales se podía vislumbrar la satisfacción que le producía ver realizado su proyecto, neutralizando de esta manera los trabajos que le costó hasta conseguirlo. Estas sesiones clínicas, que entonces comenzaron en la sala 15, a cuyo cargo estuvo durante muchos años sucediendo a aquel preclaro hombre de ciencia que se llamó D. Francisco Huertas, al cual queremos rendir un recuerdo a su memoria, y por donde pasaron discípulos que son hoy esclarecidos maestros y que han intervenido en el ciclo de estas sesiones, poniendo de relieve asuntos de tanta importancia, que muchos de ellos están aún sobre el tapete de la Medicina. Cuando estaba organizando su labor científica cesó en el cargo por jubilación, que, mediante ley, le fué adelantada unos años; fué para él otra preocupación más, y seguramente al verse privado de seguir conviviendo con sus enfermos y discípulos, fuese la causa de su muerte.

Descanse en paz el maestro, que, aunque ha muerto, quedará con nosotros para siempre.

DR. GARCÍA Y GARCÍA-MIÑÓN.

DR. DOMBRASAS.



# NEYOL

AUTOR DOCTOR R. FERRIS MEDICO  
MEDICACION BALSAMICA INTENSIVA

INYECCION INDOLORA



LABORATORIOS-FEDE S.A.

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

Neyol n.º

Procesos crónicos del  
aparato respiratorio

1

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 eterificadas, c. s.

Neyol n.º

Antifímico

2

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 Alilo, 0,005 g.; Trioleinas eterificadas, c. s.

Neyol n.º

Niños

3

En los procesos broncopulmonares infecciosos, se consigue realizar una antisepsia 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 eterificadas, c. s.

Neyol n.º

Procesos agudos

4

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

Antiasmático

5

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



# 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 estircina.

#### Septicemiol

(INYECTABLE)

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

#### Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

#### Mutasán

(INYECTABLE)

Tratamiento bismúctico de las espiroquitososis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación del ferrocarril.

### LABORATORIOS

## CAMPOS FILLOL

### VALENCIA

## LACTOBULGARINA

### El mejor desinfectante intestinal

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

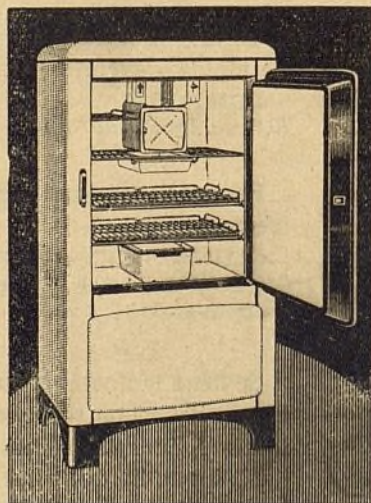
FRASCO DE 250 GRAMOS, 3,65 PESETAS  
EN TODA ESPAÑA

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día.

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

## LACTOBULGARINA

## 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  
Pasco de Recoletos, 14  
y Calle Recoletos, 1

BILBAO  
Los Heros, 32

Ventajosas condiciones de precio y pago



## Consejo general de los Colegios Médicos Españoles

*Sesión del pleno del Consejo general de Colegios Médicos Españoles.*

El día 29 de junio, y en el domicilio del Colegio Oficial de Médicos de Madrid y bajo la presidencia del presidente accidental Dr. García Tornel, con asistencia de los vocales Dres. Juaristi, La Rosa, Piga, Durán de Sousa, Inigo, Cortés Pastor, Cimas, Crespo Alvarez y el secretario, Egea López, se ha celebrado el último pleno.

Acordóse constara en acta y se comunicara a la familia el sentimiento del Consejo por el fallecimiento del Dr. Codina y Castellví.

Dióse lectura de los escritos remitidos por el secretario del Colegio Médico de Málaga y varios colegiados, acordándose por unanimidad que los vocales, doctores La Rosa y Durán de Sousa, de común acuerdo, practiquen una investigación en aquel Colegio de todo lo ocurrido con motivo de los extremos manifestados por todos los señores recurrentes.

Se dió cuenta del resultado de la adjudicación del "Premio Pérez-Mateos", dándose lectura al acta de la votación realizada en la Facultad de Medicina de Salamanca, habiendo sido agraciado por reunir las condiciones determinadas, a juicio de los estudiantes del sexto curso de Medicina, D. José Borrego González, que de 46 votantes obtuvo 33 votos, dándose también lectura a un oficio del Colegio de Salamanca, expresando su gratitud por haber sido otorgado dicho premio a aquella Universidad. Se dió cuenta de la liquidación que el Colegio Médico de Sevilla ha remitido de la recaudación de las cantidades abonadas por los Colegios Médicos para contribuir al homenaje del ilustre fundador de "Previsión Médica Nacional", el Dr. Pérez-Mateos, de cuya suscripción ha habido un sobrante con el que se acordó costear cada año el título de licenciado, que constituye el "Premio Pérez-Mateos".

Se designa ponente de los recursos de alzada de dos colegiados de Logroño por sanciones impuestas por el Colegio y ratificadas por el Tribunal profesional, el que redactará el informe y propondrá el fallo dentro del plazo reglamentario.

Apruébanse las modificaciones de los reglamentos de los Colegios de Baleares, Huesca y Sevilla.

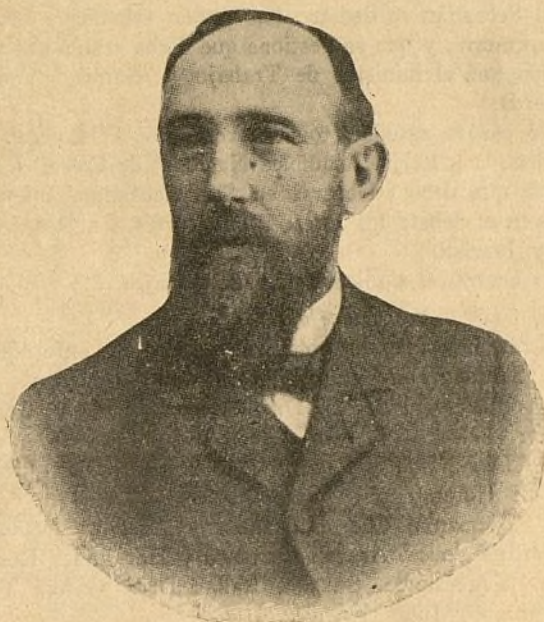
A propuesta del Colegio de Vizcaya, se acuerda elevar una petición al Poder público para que se dicte una disposición a fin de que los Ayuntamientos concedan a los médicos titulares quinquenios sobre sus dotaciones, al igual que le vienen disfrutando los secretarios y otros funcionarios municipales.

Aprobáronse las bases para la regulación de la igualdad médica en los distritos rurales del Colegio de Vizcaya, que regirán provisionalmente y mientras no se consiga una disposición legal con carácter general para toda España, lo que no será posible hasta el otoño próximo.

Asimismo se aprobaron las tarifas mínimas de servicios médicos de los distritos rurales de Vizcaya, también con el mismo carácter provisional.

Se dió cuenta de las comunicaciones recibidas en el mes de mayo, después de celebrarse el anterior pleno, comunicando las conclusiones de las asambleas celebra-

## DISTINCIÓN MERECIDA



El Excmo. Sr. D. Antonio M.<sup>a</sup> Cospedal, a quien la Academia Nacional de Medicina ha elegido por aclamación su Vicepresidente en la vacante del Dr. Codina Castellví.

das en dicho mes de médicos de ferrocarriles y de médicos de Beneficencias municipales, no titulares, cuyas conclusiones han sido comunicadas a los Colegios, acordándose solicitar de la Subsecretaría de Sanidad y del Ministerio de Obras públicas la concesión de estas peticiones, según sea o no aprobada la ley de Bases presentada al Parlamento.

Se acuerda definitivamente conceder a la madre del médico de Alcantar un auxilio mientras no se resuelva completamente la situación del compañero.

Se acuerda pedir al señor ministro de la Gobernación reintegre al médico de Manises en su titular, de la que fué destituido por orden gubernativa.

Se da cuenta de una petición del Colegio de Almería sobre el pasado Congreso Nacional de Sanidad, y otra del Colegio de Córdoba sobre la protesta de los practicantes por la actuación de las enfermeras, pidiendo se delimiten las funciones de estas auxiliares femeninos, acordándose solicitar lo propuesto por dichos Colegios.

Se acuerda la confección de "un diploma de honor" del Consejo de Colegios para significar a las Corporaciones aquellos méritos y servicios prestados en beneficio de la clase, y una medalla de oro para premiar los de los médicos que, por determinadas circunstancias, se hayan hecho acreedores a esta distinción.

Acordóse que el Consejo de Colegios edite los impresos necesarios para las bajas y altas de los accidentes de trabajo, y que constan en la Orden ministerial de tarifas de accidentes del trabajo.

Se da lectura de una carta del subsecretario de Sanidad, Sr. Pérez-Mateos, la deuda de gratitud que tiene contraída y el deber de rendir homenaje a la memoria del ilustre fundador del Colegio de Huérfanos, Excelentísimo Sr. D. Carlos M.<sup>a</sup> Cortezo. Propone que se acuerde editar por el Consejo el sello de las certificaciones, en el que deberá grabarse el retrato del doctor



Cortezo como eterna manifestación de recuerdo y gratitud. Propone, además, que en la próxima asamblea de San Sebastián se dedique una sesión solemne a honrar su memoria, y que se gestione que dicha sesión sea presidida por el ministro de Trabajo y Sanidad. Así se acuerda.

Se pasó a estudiar todo lo referente a la organización de la próxima Asamblea Nacional de Colegios Médicos, que debe celebrarse en San Sebastián. Intervienen en el debate los Dres. Piga, Cortés, La Rosa, Iñigo y Juaristi.

Se acordó el siguiente plan de trabajo:

A) *Labor del Consejo:*

Notas informativas sobre el Seguro de enfermedad y la Sanidad rural en diversos países de Europa.

a) Rusia y Polonia: Dres. Piga, Crespo y Cortés Pastor.

b) Dinamarca y Escocia: Dres. Piga, Díaz Jurado y Ruiz Heras.

c) Alemania, Checoslovaquia y Austria: Doctores Durán de Sousa, Araceli Carrasco y Hernández Ros.

d) Yugoslavia, Suiza e Italia: Dres. García Torrel, Iñigo y Julio González.

B) *Ponencias oficiales:*

1.ª Fórmulas concretas para resolver el problema de la plétora profesional. Ponentes: Colegios de Madrid y Vizcaya.

2.ª Labor social y labor clínica en el ejercicio profesional. Ponentes: Colegios de Guipúzcoa y Zamora.

3.ª Revalorización del título de médico. Ponentes: Colegios de Zaragoza y Santander.

C) *Proposiciones:*

1.ª Propuesta de los Colegios de Madrid y Valencia sobre "Incompatibilidad de cargos médicos".

2.ª Propuesta de los Colegios de Valladolid y Huelva sobre aprobación definitiva del "Código Deontológico", que presentaron en las pasadas asambleas los Colegios de La Coruña y Madrid.

3.ª Propuesta de los Colegios de Sevilla y Salamanca sobre "Posibles reformas de nuestros Estatutos".

4.ª Propuesta del Colegio de León sobre "Ordenación por los Colegios del pago de la tributación a la Hacienda".

D) *Sesión especial:*

Sesión solemne a la memoria del benemérito fundador del Colegio de Huérfanos de Médicos, Excelentísimo Sr. D. Carlos M.ª Cortezo.

## TEMAS SOCIALES

### ¡SEÑOR ALCALDE MAYOR...

Es inútil pretender disfrazar la actitud del alcalde de Torralba de Ribota, queriendo dorar la píldora para que la escarnecida clase sanitaria española no monte en cólera y adopte medidas extremas, perfectamente explicables tras años y más años de aguantar vejaciones arbitrarias.

El manifiesto lanzado a todos los Ayuntamientos aragoneses por la primera autoridad municipal de Torralba era soez, grosero e insultante, pero, al menos, era sincero. No queramos ahora arroparlo con la seda de una fraseología disimuladora, y la cucología caciquil,

que asoma la oreja, y es mayor el contraste y más irritante la actitud de los que nos toman por tontos, en lugar de pensar que son el hábito y la desesperanza los que nos hicieron abandonados en la lucha.

Suponemos que los acuerdos tomados en la asamblea de Municipios aragoneses no alcanzarán más significación que el célebre recurso del pataleo, ya que el proyecto de ley de Bases, defendido por el Dr. Iranzo, ha dejado de serlo al aprobarse en el Parlamento para convertirse en una realidad. No creemos en modo alguno que pueda refutarse la legalidad ni la constitucionalidad de este proyecto. Sin embargo, y, por lo visto, los Municipios aragoneses piensan llevar el asunto al Tribunal de Garantías para que juzgue.

Bien. Creemos en su derecho a los Ayuntamientos al defender sus intereses. Lo que quizá extrañe a la opinión pública es que los Ayuntamientos tomen representaciones cuando los empleados sanitarios pretenden defender no ya sus intereses para mejorar su economía, sino los derechos que adquirieron en compromiso mutuo con los Ayuntamientos. No queremos citar casos de los que la Prensa profesional está plétórica.

La ley de Bases, habida cuenta de la supresión de las asignaciones o gratificaciones por reconocimiento de quintos y por inspección de Sanidad, representa un aumento de sueldo que oscila entre 585 y 800 pesetas anuales, cantidades, como se ve, que no desequilibrarán la hacienda municipal.

Estamos viendo que algún día se llevará al Tribunal de Garantías algún pleito de menor cuantía.

El Sr. Sos tuvo la sinceridad de declarar que, para él, "la farmacia no tiene otro fin que el de un comercio, donde se expenden productos para volver la salud", y otros pintorescos conceptos que no pueden por menos de ofender la dignidad profesional de los sanitarios españoles. Pero ya en la asamblea, con algo más de habilidad, se pretenden enmascarar aquellos ofensivos conceptos, dándonos, como a los nenes, el caramelo de un poco de jabón para dejarnos contentos.

No se nos tachará de suspicaces si nos atrevemos a suponer que ellos protestan porque no pueden consentir que se les quiera arrebatar el cetro caciquil que poseyeron siempre para llevarnos de cabeza a los sanitarios.

El Dr. Albiñana, en su admirable discurso en favor del proyecto, dijo entre otras cosas:

"El técnico rural carece de autoridad en el pueblo donde reside. Su autoridad es delegada, y esta delegación que recibe del alcalde no es suficiente para la plenitud de su función. El técnico rural ha de tropezar constantemente con la acción caciquil analfabeta. Voy a exponer un solo caso entre los muchos que podrían aquí aportarse para demostrar a la Cámara la necesidad imperiosa de que el médico, como técnico, actúe por su cuenta, y no como autoridad delegada.

En un pueblo de la provincia de Granada se vendían hace algún tiempo por las calles unas cajas de sardinas, y el inspector municipal de Sanidad llamó la atención al vendedor, porque, a su juicio, no reunían las condiciones sanitarias que se requerían para su venta. El vendedor se quejó al alcalde, y éste echó abajo la autoridad técnica y se erigió en verdadero monterilla despótico, autorizando indebidamente la venta de aquella mercancía averiada. El resultado fué que al día siguiente



te aparecieron en la población multitud de casos graves de intoxicación.

He aquí un caso típico de lo que representa la falta de autoridad específica de los médicos en los pueblos, y cómo los alcaldes, atribuyéndose funciones que en realidad no les pertenecen, vienen a sojuzgar a esta verdadera y única autoridad sanitaria.

Los elementos sanitarios de España constituyen un Cuerpo que debe ser regido exclusivamente por sanitarios. Como en la milicia el jefe es un militar, como en lo eclesiástico el jefe es un eclesiástico, como en obras públicas el jefe es un ingeniero, así también en la Sanidad el jefe debe ser un sanitario.

Hay también una iniciativa muy plausible en este proyecto de Bases, que se refiere a la supresión de las consignaciones de 1.500 y 1.250 pesetas para los titulares. Señores, eso es una vergüenza. Un hombre, después de haber estudiado trece años de carrera, no puede ir a un pueblo a ganar en el Ayuntamiento un sueldo inferior al de los serenos, al de los guardas y al de los alguaciles. La propuesta del proyecto dignifica un poco a la clase médica, y sólo merece plácemes en ese sentido.

Pero además conviene que se adopten todas las garantías necesarias para que a estos médicos, cualquiera que sea su consignación, se les pague, porque hoy precisamente se ha repetido el caso que el otro día denuncié: el de las 33.000 pesetas que se adeudaban de treinta y tres años al titular de un pueblo; se ha reproducido ese caso vergonzoso en el mismo pueblo malagueño, y ahora los médicos de Alhaurín han amenazado con la huelga si no les satisface el Ayuntamiento crecidas cantidades que les adeuda. Yo llamo la atención de los señores diputados, que con muy buena fe defienden a determinados Ayuntamientos, acerca de este caso; es indispensable que ni uno más se pueda repetir en España, porque constituye una vergüenza y un sonrojo. Desde luego que habrá aquí muchos diputados que, aun estimando la necesidad de defender la Sanidad española, tienen también vínculos muy legítimos con los Ayuntamientos que representan, y algunos de ellos—claro que con esto nadie se dé por aludido—defenderán más a gusto a los Ayuntamientos que a la Sanidad, sencillamente porque los Ayuntamientos influyen decisivamente en las contiendas electorales y la Sanidad, no; pero hay que ser un poco más generosos y un mucho más elevados; vamos a defender la función sanitaria por lo que representa para el progreso de España y para el bienestar de nuestros conciudadanos."

Todo esto dijo el Dr. Albiñana, cuya ideología política nos tiene sin cuidado, en su admirable discurso, documentadísimo y saturado de cordura y compañerismo.

Afortunadamente, repetimos, el proyecto se aprobó con la casi total aquiescencia de la Cámara, y no creemos volver a retroceder este pequeño paso en el programa de reivindicación médica, que, ¡ay!, todavía tiene muchos cabos por atar. Pero, no obstante, conviene dar el alerta a la clase médica y una cierta explicación a la opinión pública, por si un día hubiéramos de adoptar actitudes algo distintas de las hasta ahora, caso de que esa Unión de Municipios Aragoneses, pretendiendo usar la palanqueta de su poder electoral, a que alude el Dr. Albiñana, nos diera un disgustillo, intentan-

do abusar de la ley del más fuerte. Aun cuando, bien mirado, quizá los más fuertes seamos los que hasta ahora permanecemos callados. Nos atrevemos a insinuar la posibilidad de un boicot a Torralba de Ribota como demostración de nuestra potencia.

En la extensa reseña que *Heraldo de Aragón* titula "Los Municipios de Aragón ante las Cortes", que ocupa cuatro grandes columnas, hay un párrafo de cuatro líneas que intenta pasar desapercibido, pero que es la punta de la oreja que asoman los Municipios, por la que nos hemos afianzado en nuestra opinión sobre las intenciones que albergan éstos. Se refiere a una de las conclusiones, desechada por la asamblea, y dice así:

"La otra, en el sentido de que sean funcionarios del Estado los titulares, es francamente desaprobada por los reunidos, que anuncian las consecuencias, en definitiva, desagradables, que aportaría."

Así dice escuetamente dicho parrafito, olvidándose de mencionar cuáles son dichas *consecuencias desagradables*. Bien se ve aquí que en esta reunión no se procuró la defensa económica de los Municipios, y sí la vergonzosa autonomía municipal que han disfrutado siempre con los empleados sanitarios para poder maniobrar a su antojo, otorgando ilegalmente las vacantes, exigiendo un servilismo humillante, destituyendo al que no se prestara a sus zancochos, pagando tarde, mal y nunca, y aun, a veces, exigiéndonos los libramientos, para negarnos después los haberes correspondientes.

Recordamos de un alcalde al que tuvimos la satisfacción de llevar al Juzgado por negarse a abonarnos cierta consulta que celebramos en su domicilio, sin más razón que la de que era portador de la vara municipal.

Como estos alcaldes aún hay muchos en España..., y los habrá, desgraciadamente, mientras todos los ciudadanos conscientes no demostremos nuestra dignidad ante asuntos como el que comentamos.

A los otros alcaldes, a los buenos, a los que son nuestros conciudadanos, elegidos para su cargo por sus excelentes cualidades de ciudadanía y su claro talento, nuestro más respetuoso reconocimiento.

A. LOZANO BORROY.

Valderrobres, julio 1934.

#### COLABORACIÓN INDEPENDIENTE

### ESQUIROLOMA

Al comunicar a la clase médica esta nueva afección, que, siendo tumoral, como su nombre indica, presenta caracteres epidémicos y especialmente endémicos, no es la vanidad lo que nos deslumbra, como puede y suele sucederles a tantos descubridores de procesos, gérmenes y lesiones que, sin poderse comparar con la importancia del esquiroloma, son tenidos por sabios y prohombres de la ciencia galénica, hipocrática y felixherceana. Presentamos esta nueva enfermedad moderna, y no del todo precisa, rogando a los médicos titulares, forenses, etc., etc., aporten su esfuerzo contra esta nueva plaga, a cuyo fin deben estudiarla, comunicando sus impresiones clínicas con un comentario personal. El comentario que no falte.

*Definición.*—El esquiroloma es una afección que pa-



decen los trabajadores, y que últimamente se ha manifestado con tal profusión en la clase médica, que ya constituye un padecimiento de grupo. Que es tumoración maligna lo demuestra el que no respeta órgano ni tejido, sea de la vida pública, sea de la privada. Que es endémico lo evidencia el arraigue con que se presenta en algunos lugares, sin que sean eficaces las medidas profilácticas que en otros tiempos detenían una epidemia, ahogando algún caso esporádico, la deontología médica de los expuestos al contagio.

*Historia.*—Es corta, como afección que comienza a ser estudiada, y delimitado el campo de su etiología, patogenia, evolución y complicaciones. Es corta, pero negra. Así lo atestiguan las secuelas que deja tras de sí. Algún caso existía más, debido a lo poco frecuente, y, falta de medios que puntualizara sus causas y efectos, no ha sido posible estudiarla hasta ahora.

*Etiología.*—El germen causante es multiforme, pues se adapta con facilidad al medio, y lo mismo penetra por las ranuras de una chaqueta de pana que vegeta en el brillo del paño raído del chaleco del cacique. Su vitalidad es grande, ya que le son propicias para su desarrollo la ignorancia, la malicia, la suspicacia y la ca zurronería pueblerina. Aunque prolifera con facilidad en todos los medios, el más propicio es el corro de comadres. No necesita (ni merece) cuidado alguno en los cultivos; cuanto más sucio, menos filtrado, menos aséptico y más inmoral sea el ambiente, mejor se nutre y vive. Toma el gram por costumbre.

*Patogenia.*—Adopta distintas formas y aspectos, según la localización y el medio en que ha de nutrirse. Así, unas veces es el del chaleco raído y con brillo quien le presenta, seguido de una docena de satélites incondicionales; otras veces no se manifiesta tan claramente y hace su labor destructora en el organismo médico de forma solapada y oculta, llamando don Fulano al tío que posee dos perras gordas, adquiridas vendiendo puerros. En todas las lesiones, sea cual sea la forma en que se le observe, presenta aspecto difuso, sin elevaciones, es decir, que no puede levantar cabeza, debido al efecto de sus propias endotoxinas, segregadas contra el citado organismo facultativo. Extraordinariamente virulento, contagia con suma maestría, si bien puede evitarse el contagio con las medidas que aconsejamos en la parte profilaxis y tratamiento.

*Anatomía patológica.*—Hasta hace poco tiempo no habían podido efectuarse estudios necrópsicos, en parte, debido al corto número de casos presentados. En estos últimos años han alcanzado tan crecido porcentaje los despojos causados por esta afección, que ha podido precisarse dicho estudio. Se ha observado congestión visceral, especialmente en hígado, con notable hipertrofia de vesícula biliar, lo cual explica los ataques biliosos propios en la nosología de este proceso. En cambio, la atrofia de miocardio es tan considerable, que apenas puede notarse: es la bomba aspirante-impelente, reguladora de la circulación sanguínea. Practicada la apertura de los vasos se encuentra un líquido, ni rojo de hemoglobina ni azul de aristócrata, sino negro, muy negro, por lo cual puede muy bien afirmarse que el esquioloma tiene la sangre negra.

*Síntomas.*—Suele existir un estudio prodrómico, en el cual solamente puede sospecharse la proximidad del esquioloma; son unos cuantos signos los que han de

hacer pensar en él; así, es un signo precoz el rostro expresivo, sonrisa maliciosa, satisfacción recóndita, honda y malsana, que experimenta ese grupo de todos conocido, que desea hacer del médico el estropajo casero, y necesitan enredar y cizañar para vivir a gusto. Otro de los signos del comienzo es la proximidad del mentón a la orquilla esternal, al encontrarse con el titular, aquellos que comprometidos se hallan en el lugar de portadores de gérmenes. En este periodo no suele haber cefalalgias; los dolores de cabeza vienen después. Otras veces el comienzo es brusco: la dignidad personal y profesional del titular ha sido rozada por la imposición arbitraria y sañuda del cacique; el titular digno y consciente se aparta de los jugueteos caciquiles, surgiendo en la testa del dueño del chaleco raído y con brillo la idea: inoculación del esquioloma. En ambas formas de comienzo pronto se establece el

*Periodo de estado.*—En este periodo se libran las batallas decisivas para la ulterior evolución. La inoculación la practican monterillas, mediante insidias, intrigas y sugerencias que arranquen jirones de prestigio. Si el resto de decoro triunfa, el mal aborta, la inoculación ha fracasado; esto es lo raro, lo frecuente es que, hecha la inoculación con gran habilidad, se destruyan cuantas defensas orgánicas resten; escrupulosinas, honorinas, decentinas, son fagocitadas por las cerrillinas del producto inoculado.

*Curso y evolución.*—Ya con resultado positivo, la inoculación (lo es en el 99 por 100) sigue su curso con síntomas patognomónicos, tanto, que únicamente en el esquioloma se encuentran. De un enfermo que se halla grave será por abandono o desconocimiento (¿?) del titular; otro enfermo crónico lo será por indebidamente tratado, etc., etc. Pronto evoluciona hacia la conducta privada y, tras arrojar pellas de cieno en crítica biliosa sobre el prestigio profesional, viene la vida privada, la conducta y honorabilidad personal y familiar. Nada, por sagrado y hondas raíces que tenga entre los afectos, es respetado: cariños y aprecio, anhelos, proyectos, todo es deshecho, enlodado, arrancado a tirones y arrojado a la fosa común, que es el arroyo, en que se ceba la maledicencia pública. En estos momentos, los de mayor peligro, pueden sucederse distintos contratiempos, según el carácter, apreciaciones, criterio y elevación moral e intelectual del titular. Lo más conveniente es la expectación, esto es, abstenerse de toda intervención, si bien no estorba la expectación prevenida. A pesar de algunas opiniones, no debe emplearse la bastonterapia.

*Complicaciones.*—Ya hemos dicho que el esquioloma tiene la sangre negra, atrofia de corazón, ataques biliosos y nada respeta, por sagrado que sea; esto basta para deducir las complicaciones a que puede dar lugar. Renunciamos a hacer descripción por aparatos, por... lo aparatosos que son los medios empleados. Las complicaciones de mayor gravedad se presentan en los casos de ancianidad y familia numerosa. Cuando esto sucede, al padecer el jefe de familia los estragos del esquioloma, entra en juego algo tan sutil como delicado y digno de respeto: la conciencia.

*Diagnóstico.*—Al comienzo, si éste es con pródromos vagos imprecisos, puede confundirse el esquioloma con un compañeroma, amigoma o profesionaloma. Cuando llegan los dolores de cabeza, suele hacerse con tanta facilidad como en los casos de comienzo brusco. Al ob-



PROFILAXIA y TRATAMIENTO

"PER OS"

DE TODAS LAS

**ESPIROQUETOSIS**

**DISENTERIA  
AMIBICA**

**PALUDISMO**

POR EL

# stovarol

**TRATAMIENTO ARSENICAL  
DE LOS ESTADOS DE  
ANEMIA Y DE ASTENIA**

PRESENTACION

FRASCOS de 28 COMPRIMIDOS a 0.25

FRASCOS de 70 COMPRIMIDOS a 0.05

FRASCOS de 200 COMPRIMIDOS a 0.01

**EL EMPLEO DEL STOVARSOL  
DEBE EFECTUARSE BAJO LA  
VIGILANCIA DEL MÉDICO**

**SOCIÉTÉ PARISIENNE d'EXPANSION CHIMIQUE**

— Specia —

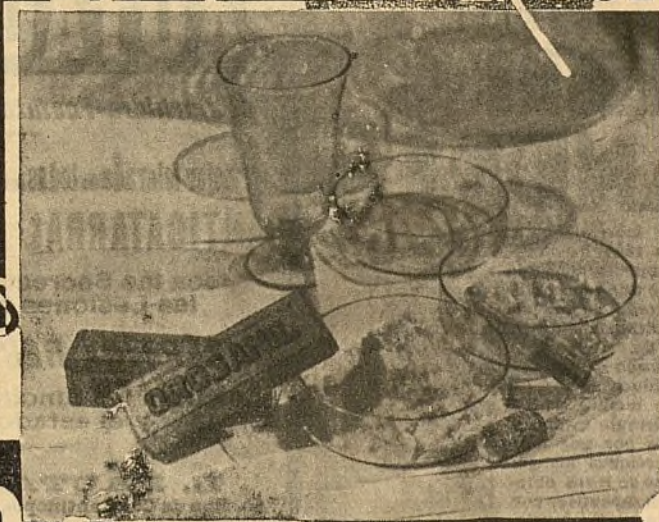
MARQUES DOULENC Frères & "USINES du RHONE"

86, rue Vieille du Temple, PARIS, 3<sup>e</sup>

DREVILL

## EN LA TUBERCULOSIS

**LABORATORIOS  
ABELLO**



Vinaroz 5  
MADRID

# Crosamil

Tiosulfato doble de  
Oro y Sodio



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



**CONTRA  
EL DOLOR!**

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

ACONSEJAD

## CEREBRINO MANDRI

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



## 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 Salinas y C.<sup>a</sup>, Barcelona Sagüés, 2 y 4 (S. G.)

## 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)



servar en el esquiroloma la sangre negra, ataques biliosos, etc., etc., el diagnóstico se impone, autoritario, inconfundible. Hay ocasiones en que, presentada esta sintomatología, experimenta una aparente regresión, que engaña con facilidad al no ejercitado: se reviste de una capa celulograsosa que, aparentemente, se semeja a la decencia, pero que basta observar detenidamente para diferenciarlas; en ocasiones se esfuerza en presentar aspecto de moralidad, honorabilidad y ética profesionales, pero que no son más que manifestaciones premeditadas y pasajeras, precursoras de la autoinfección que aniquilará al esquiroloma existente, pues la recidiva puede contarse segura.

*Terapia y profilaxis.*—Todos los medios hasta hoy empleados aisladamente han resultado ineficaces para evitar la propagación del esquiroloma. La única profilaxis de efectos duraderos sería por medios empleados desde Colegios e Inspecciones. Aquéllos, no permitiendo la colegiación para ejercicio libre en pueblos menores de 5.000 a 6.000 habitantes, y las Inspecciones, investigando lo que sucede con vacunaciones, declaración de infecciosas, profilaxis y cuanto corresponde a higiene en el medio rural. Bastaría que los Colegios hicieran cumplir dos disposiciones que están a su alcance: una, los certificados médicos, tanto de complacencia como de defunción, obligando a que éstos no pudieran ser más que impresos oficiales, los cuales únicamente proporcionarían los Colegios a los médicos colegiados, y otra, haciendo que el recetario oficial fuera único, no solamente para tóxicos y estupefacientes, sino para toda clase de recetas, a cuyo fin los Colegios editarían "blocks" recetarios, que tendrían carácter obligatorio, para despachar en las farmacias, siendo proporcionados únicamente a los colegiados por la cantidad correspondiente, como lo es el oficial actual. Por lo que a las Inspecciones provinciales se refiere, bastaría que publicase en el Boletín el movimiento demográfico de los pueblos de la provincia para de esta forma ser posible conocer los casos no registrados, y los puestos en evidencia ser (SER) castigados.

*Nota.*—Como dato de interés, diremos que el esquiroloma, cuando llega a tener un puesto oficial, padece a su vez el mal que provocó.

Esquirol, toma un consejo  
que te ahorrará muchos daños:  
obra recto en estos años  
pensando que has de ser viejo.

ANGEL F. DOMÍNGUEZ.

## ¿QUE HAY DE LO NUESTRO?

Pronto hará dos meses que se celebró la misteriosa Asamblea de Titulares, de la que todos estábamos pendientes y esperábamos grandes, prácticos y acertados proyectos en pro de la emancipación de nuestro cargo y la dignificación de nuestra sacrificada clase. Este tiempo bien creo sea más que suficiente para al menos darnos cuenta de cuáles fueros las conclusiones a que llegaron; pero si cuando se estaba "modelando" no supimos nada, si en el período de acción las únicas noticias que nos dieron fueron las de su existencia, a estas alturas es justo y consecuente no saber por ningún me-

dio cuáles han sido sus determinaciones y acuerdos, por todo lo cual puede asegurarse que después de un lapso tan prolongado, este elemento fatal, padre de la verdad, y que tan aprisa vuela, borrará de la superficie de este olvidadizo mundo la obra de aquellos prohombres que, en contra de sus deseos, adquirieron una responsabilidad que no pretendían en pago a la *abnegación* y entusiasmo con que acogieron los nombramientos. Pero, en fin, gracias a la bondad de compenetración de la revista EL SIGLO MÉDICO con el espíritu y los problemas del sanitario rural, ha llegado hasta nosotros la ponencia del Dr. A. Lozano Borroy, el iniciador, el más acérrimo y fogoso líder de la CRUZADA PRO REIVINDICACION MEDICA.

Dicha ponencia es algo admirable, tanto en la forma como en el fondo; en la forma es una pieza literaria, pues con una habilidad magistral ha sabido alternar la ironía y sutileza para los órganos burocráticos de la Sanidad alta con las amarguras y sinsabores que rodean al médico de los "burgos corrompidos"; todo ello con una sencillez y elegancia propiamente de una pluma de mejor suerte. En el fondo es algo formidable; tiene su autor una visión tan real y exacta de los problemas sanitarios, son tan fáciles y asequibles sus fórmulas de solución, que pueden llevarse a la práctica sin discutirse, ya que de momento no puedan mejorarse.

Vienen a corroborar todo lo dicho las manifestaciones de cuantos le escucharon, al principio en plan jocoso, al cual siguió una expectación, y más tarde acabó por convencer a la mayoría; demostraciones que con emoción se pusieron en evidencia por la multitud de felicitaciones de que fué objeto. Pero hubo algo más: hubo unas promesas, que salieron de la Mesa presidencial, en premio a la brillantez de su exposición y al peso de la razón de sus argumentos contundentes. De la sinceridad de todo ello no hay porqué dudar. Mas después del tiempo transcurrido, no queda de las felicitaciones sino un recuerdo, y de las promesas, aquellas promesas hechas *sub conditione*, y que con toda seguridad interesaban bastante más al orador, éstas no aparecen por ninguna parte y sí en su lugar surge la duda y desesperanza por parte de quienes por un momento tuvimos la debilidad de creerlas.

¿Con qué objeto se le condicionó un ofrecimiento?  
¿Con qué fin se le prometió un apoyo que no había de llegar en mucho tiempo? Puesto que la presidencia reconoció semejanza y autoridad entre sus ideas y las del Sr. Lozano, es bien extraño que, después de dos meses, no le hayan contestado. Si fué la abertura de un compás de espera cuyo cierre no se prevé, el tiempo nos lo dirá; pero si se trató de un ardid empleado ante la nobleza, juventud y delicadeza del médico de Valderrobres, bien estará recordar que este gran compañero representaba entonces a más de un centenar de médicos rurales deseosos de elevación y justicia profesional; y si entonces les resultó fácil ganar una promesa, no les será tan hacedero el disuadir la voluntad del bloque que le seguimos con fe y entereza, de cuya solidaridad y decisión deben estar seguros, pues han sido amasadas con amarguras del proletariado de la Medicina, y la fraseología vana de quienes debieran percatarse que cada palabra dicha en ciertas circunstancias había de ser una sentencia, una ley o una regla, y no una palabrería hueca, de la que nos vamos hartando, pero que al mis-



mo tiempo sirve de estímulo para que todos los médicos rurales se unan a esta campaña y salgan del letargo en que nos han tenido con promesas varias, y cuya reacción es de esperar sea tan intensa como grande ha sido la postergación en que hasta la fecha hemos vivido. Los "médicos de pueblo", como despectivamente nos llaman, acostumbrados a las luchas fratricidas por la inconsciencia de algunos compañeros (de algún modo hay que llamarles), a los fracasos continuos en las relaciones con los politicastros rurales, y la falta de contacto y comprensión de los poderes públicos con los menesterosos de la Medicina, han embotado nuestra sensibilidad y dado lugar a que el escepticismo y a veces la desesperación se apodere de nosotros. Sin embargo, en esta ocasión hay que dar una prueba más de mansedumbre, y la daremos; pero ¿no será la última? El chispazo ya ha surgido, y si ahora que aún se está a tiempo no se pone remedio a tanto abuso de los Ayuntamientos y a la apatía e indiferencia de los jerárquicos sanitarios, cundirá como la pólvora y llegaremos a un problema de gran envergadura, entonces de no tan fácil solución como los que le motivaron. Débese evitar este extremo: mas para ello tengan presente que nuestra consideración y paciencia tienen un límite, y que éste, tal cual siguen las cosas, está próximo a llegar.

Hasta entonces, el que leal y enérgicamente cumpla con su deber, encontrará en este mismo esfuerzo un sostén contra los más penosos embates de la suerte, y más tarde, cuando con nosotros se haga justicia, sin perder la conciencia de la vida y de nuestra alta misión, guardaremos sus encantos en beneficio de los demás, ya que hoy ni para nosotros tenemos.

J. LEÓN Y ALVAREZ.

Vega de Valcarlos (León), julio 1934.

## Derroche escandaloso de los fondos públicos en la organización de una aldea sanatorio

(Del corresponsal en París del "The Journal of the American Medical Association", núm. 3 del tomo 102, 20 de enero de 1934.)

Se ha hecho mucho ruido en los círculos médicos y políticos con la creación, bajo los auspicios de la Association des blessés du poumon de la Guerre, de una aldea-sanatorio para alojar a los miembros y a sus familias. El Sr. Delsuc, que era un empleadillo de la oficina de la Alcaldía en un pueblo de Dordogne, fundó la Asociación, de la cual se hizo presidente, y creó un periódico para servir su causa. Bombardeó varios ministros para asegurar el aumento de pensiones para sus camaradas e hizo propaganda entre los miembros del Parlamento, muchos de los cuales tienen, como se dice, un oído pegado a la tierra para recoger los deseos de las Ligas de los antiguos soldados. Así apoyada, la Asociación de heridos de la Guerra decidió hacer una ciudad-sanatorio en los parajes nativos de su presidente. El Dr. Delsuc, que amablemente se prestó a elegir el sitio conveniente, ordenó las obras y escogió los materiales, asegurando en la Cámara de los Diputados una subvención de 52.000.000 (son cincuenta y dos millones)

de francos. La aldea todavía no estaba terminada, y el Sr. Delsuc solicitó nueva ayuda de 22.000.000 de francos. El ministro dispuso una investigación, que no se llevó a cabo con celeridad. El Sindicato Médico, sin embargo, se interesó en este asunto y practicó una información, llevada a cabo exclusivamente por profesionales, sin participación de ningún político. Un comité nombrado por la Unión de los Sindicatos Médicos, bajo la dirección del Dr. Cibrié, su secretario general, visitó la aldea-sanatorio, que había sido bautizada con el nombre de "Clairevivre" (Vida clara). El comité fué acogido con gran cordialidad, inspeccionó detenidamente todas las instalaciones y publicó en el *Siècle Médical* su informe, que revela un estado alarmante de negocios. El Dr. Delsuc había elegido, sin consultar a la Comisión sanitaria, como es práctica corriente en casos tales, un lugar húmedo y pantanoso, en un valle que carece de condiciones higiénicas para sanatorios. La aldea consistía en 184 pabellones aislados, cada uno de los cuales contenía dos compartimientos, y de un gran hotel con 150 cuartos, provisto y equipado con la suntuosidad de un Hotel Palace. No se habían tomado medidas adecuadas para el aislamiento de los tuberculosos. En lugar de aprovechar la corriente eléctrica, cosa que era factible y que, por la abundancia de las cascadas en la región, es barata, Delsuc había construido una inmensa central termoeléctrica, con un gasto enorme. Los pabellones y el hotel, terminados, alojarán 522 enfermos tuberculosos. El proyecto de Delsuc era de acomodar 1.500 enfermos y numerosísimos médicos, enfermeras, oficiales administrativos y trabajadores de laboratorio. Ante tal dilapidación del dinero, la profesión médica ha protestado violentamente. El Sr. Delsuc ha replicado con débiles intentos de justificación, todo lo cual ha servido sólo para demostrar su incompetencia. El ministro se halla en una situación embarazosa y duda en entregar los 22.000.000 de francos restantes que pide Delsuc para completar su proyecto. El proyecto queda, sin embargo, incompetente y el total del coste se eleva por las amplias instalaciones calculadas para una población tres veces mayor.

## MÉDICOS CÉLEBRES MADRILEÑOS

### Estudios críticobiográficos

POR EL

Dr. JOSE ALVAREZ SIERRA

Prólogo del cronista de la muy noble, muy heroica y excelentísima Villa de Madrid

D. PEDRO DE RÉPIDE

(Continuación.)

### FELIPE LOPEZ-SOMOZA

Nació el día 1.º de mayo de 1742, siendo bautizado en la iglesia parroquial de San Luis. Era hijo de D. Baltasar López Somoza y de doña Juana Bacameco.

Niño despierto y de gran inteligencia, hizo sus primeros estudios en Madrid, en el Colegio de Caballeros Pajes, pasando al Hospital el año 1758, obteniendo a los dos años el título de cirujano roman-



cista. Deseando dar más amplitud a sus estudios, pidió, en 1764, examen de licenciado, lo que consiguió con alta calificación.

En 1768 se anunciaron oposiciones entre licenciados en Cirugía para proveer la plaza de practicante mayor del Hospital, cargo que obtuvo, por voto unánime de los jueces. Al año siguiente, o sea en 1769, ascendió a cuarto cirujano, encargándose del Servicio de fracturados y contusos.

En 26 de noviembre de 1771 acudió a la Universidad de Alcalá de Henares para graduarse de bachiller en Artes y Filosofía. En 28 de mayo del año 1772 obtuvo, con nota de sobresaliente, el título de doctor en Cirugía.

La Real Junta de Gobierno y Patronato del Hospital general, conocedora del talento y de los méritos de López Somoza, le nombró en 21 de agosto de 1775 demostrador público de Anatomía. A escuchar sus lecciones y presenciar sus trabajos de disección acudían numerosos alumnos y colegas.

Simultaneando la práctica profesional con la disección, dedicaba gran número de horas del día a trabajar sobre el cadáver. En estos trabajos consiguió rectificar la mayor parte de las inserciones musculares que eran tenidas por indiscutibles en los libros clásicos, y que estaban plagadas de errores. Su especialidad anatómica fué la preparación de piezas demostrando los planos de los músculos y sus relaciones con los grandes troncos vasculares y nerviosos.

Tenía la costumbre de oír misa al rayar el alba en la iglesia de Antón Martín, madrugando mucho en verano, y menos en invierno. Después, pasaba visita y hacía sus curas en el Hospital, terminadas las cuales iba al Depósito, donde siempre tenía algún cadáver ya dispuesto por sus discípulos para hacer disección. En estos trabajos se entretenía hasta las once de la mañana, hora en que dejaba los escalpelos a los estudiantes, para ir a visitar su clientela particular.

Fué un cirujano de gran popularidad entre los majos de los barrios bajos madrileños y entre los artesanos de la parroquia de San Cayetano. No había parto difícil ni fractura de hueso un poco grave en que no fuese requerido.

La Academia Médica Matritense le eligió académico en 18 de mayo de 1776, desarrollando en este organismo gestiones tan fructíferas, que cinco veces fué elegido director de dicho Centro consultivo.

Además de buen cirujano, era un excelente escritor médico, que dejó publicadas las siguientes obras:

*Reglas y cuidados para las mujeres paridas.*

*Compendio de enfermedades venéreas.*

*Varios métodos de la administración del mercurio.*

*Manual de instrucciones contra la viruela y modo de precaverse de ella.*

En edad bastante avanzada, falleció en 1814, siendo enterrado en el cementerio de San Pedro y San Andrés.

#### FRANCISCO SANCHEZ BUENDIA PONCE Y CABRERA

Es curiosa la vida de este ilustre médico, por haber simultaneado la carrera del sacerdocio con la Medicina. Habiendo nacido en Madrid en 1742, casi adolescente fué llevado a Valencia, para educarse con unos parientes próximos. Estos le hicieron estudiar Teología en la Universidad de Gandía, adquiriendo el grado de doctor en dicha Facultad y el de bachiller en Artes.

Ya siendo presbítero, estudió Medicina en Sevilla, donde recibió el grado de doctor, llegando a ser médico de cámara de S. M., del cardenal D. Francisco Solís, arzobispo de Sevilla y vicepresidente de la Real Sociedad Médica sevillana.

Esta entidad, cuando el Dr. Buendía pasó a Italia, acompañando a D. Francisco Solís para la elección del papa Clemente XIV, le encargó, atendiendo a su buen criterio y vastos conocimientos, de adquirir datos acerca de los progresos de la Medicina en aquellos países.

Se dedicó con especial interés al estudio de la tisis, estableciendo grandes diferencias sobre el tipo de los esputos. Tuvo el acierto de reconocer que muchas anemias de la juventud eran tuberculosas.

Dió a la prensa varios escritos, entre ellos los siguientes:

*Oración inaugural sobre el origen y calidad de las aguas dulces potables de Sevilla.* 1765.

*Palestra medica ex variis omnium fere scientiarum thetematibus exornata exquisibus, tum quæ ad medicinam theorico-practicam, chirurgo-pharmaceuticam, quam quæ ad, politicam, mathematicam, legalem, canonico-theologicam pertinent alique edricuntur theses, examinatur.* Sevilla, 1774.

*Lección médica de la curación de los tubérculos de la cavidad vital.* Sevilla, 1785.

*Disertación médica sobre el origen y naturaleza de la fiebre petiginal o tabardillo, los varios modos con que se ha curado en nuestra Península y cuál debe preferirse.* Sevilla, 1786.

*El influjo del aire exterior en nuestros cuerpos para la salud o la enfermedad.* Sevilla, 1883.

*Método el más simple y seguro para curar el cólera morbo.* Sevilla, 1788.

Falleció a la edad de ochenta años en Sevilla el 1822.



## SECCION OFICIAL

*Gaceta del 26 de junio de 1934: Ministerio del Trabajo y Previsión.*—Este Ministerio ha acordado: 1.º Los delegados Sanitarios de los Establecimientos de Aguas Mineromedicinales cobrarán mensualmente los haberes correspondientes a su cargo de la Dirección general de Sanidad; pero los que prefieran hacerlos efectivos en las Administraciones de los balnearios en que presten sus funciones, lo solicitarán así de la expresada Dirección, la que podrá concederlo. 2.º Las Administraciones o gerencias de los balnearios rendirán, dentro de los primeros cinco días de cada mes, a la Dirección general de Sanidad cuenta de lo ingresado durante el mes anterior en concepto de derechos sanitarios, con el visto bueno del delegado correspondiente, y expresión del número de agüistas acomodados, pobres y de tropa, poniendo a la disposición de la misma su importe, en igual forma a que hoy lo realiza. 3.º La Dirección general de Sanidad podrá autorizar a la Administración de cada balneario, a solicitud del Delegado respectivo, para que abone a éste sus derechos, pero sin que por ello pueda considerarse exenta de rendir la cuenta a que se refiere el párrafo anterior, en el plazo que el mismo fija.

La entrega de los derechos en este caso se hará constar en acta firmada por el delegado sanitario y el administrador del establecimiento, que se extenderá por triplicado, debiendo entregarse un ejemplar al delegado sanitario, conservarse otro en la Administración como justificante, y remitirse el tercero a la Dirección general de Sanidad en pliego certificado el mismo día de su fecha.

*Gaceta del 27 de junio de 1934: Ministerio del Trabajo y Previsión.*—Orden disponiendo que hasta tanto se organice el funcionamiento de los centros provinciales de Enseñanza de Puericultura, un profesor de la Escuela Nacional de Puericultura se desplace a los centros provinciales, con objeto de examinar a los alumnos que lo tienen solicitado.

*Ministerio de Justicia. — Subsecretaría. — Anuncio de hallarse vacantes las plazas de médicos forenses en los Juzgados de primera Instancia e Instrucción siguientes:*

Alcañiz (Teruel), de ascenso; a proveer por antigüedad entre los de entrada.

Arcos de la Frontera (Cádiz), ídem íd. íd.

Borja (Zaragoza), ídem por traslación.

La Unión (Murcia), ídem por antigüedad entre los de entrada.

Loja (Granada), de término, por antigüedad entre los de ascenso.

Roa (Burgos), de entrada, por traslación.

Santa Cruz de Tenerife (Tenerife), de término, por traslación.

*Gaceta del 6 de julio. Ministerio de Trabajo y Previsión.*—Orden nombrando médico radiólogo del Hospital Iturralde a D. Esteban Vélez Calderón.

Ídem atendiendo a las reiteradas instancias de los médicos del extinguido Patronato de Lucha Antituberculosa para que sea sometida a revisión su situación ac-

tual y la labor realizada durante el desempeño de sus cargos, y dando normas para realizarlo.

*Gaceta del 10 de julio. Ministerio de Justicia.*—Anunciando hallarse vacantes en los juzgados de primera instancia e instrucción que siguen las plazas de médico forense:

Agreda (Soria), categoría de entrada, a proveer por Institutos de forenses de nombramiento ministerial.

Atienza (Guadalajara), categoría de entrada, a proveer por ídem íd. íd.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

## Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,6; ídem mínima, 700,8; temperatura máxima, 34,2; ídem mínima, 10; vientos dominantes, NE. y OSO.

Desaparecen o menguan las forunculosis; en cambio, han aumentado las enteritis agudas. También han ocurrido casos de hemorragias cerebrales, hemoptisis seniles y epistaxis.

En los niños dominan las diarreas ácidas, acompañadas de brotes de fiebre elevada y vómitos.

## CRONICAS

Médico sustituto se ofrece a compañero o ir pueblo donde necesiten. Dirigirse a D. Manuel Martínez (Médico). Santo Domingo de la Calzada (Logroño).

Ofrécese sustituto médico, Madrid o provincias. Dirigirse a D. Florentino de Diego. León, 9, segundo A.

Allisatina "Sandoz".—Con el presente número adjuntamos prospecto de la Casa Sandoz, recomendando a nuestros suscriptores su lectura y pedido de muestra al Apartado 1036.—MADRID.

## BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPP A MAJOR L. y Estaño coloidal.

Laboratorio Gamir, San Fernando, 34. - Valencia.

## 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.

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

**NIÑOS** *Quinintantina*  
DELGADO RONCO

En papeles, de acción eficaz y agradable de tomar.

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



## JARABE "ROCHE"

DE THIOCOL

Afecciones broncopulmonares

## PANTOPON "ROCHE"

Opio total inyectable

## ALLONAL "ROCHE"

Antiálgico poderoso

## SPASMALGINE "ROCHE"

Antiespasmódico por excelencia

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

# Vías respiratorias

**JARABE FAMEL**  
de base de lactarosa soluble

**ACCION  
RAPIDA  
Y  
SEGURA**

calma la tos  
facilita la expectoración  
resanina el estado general

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

# Lipiodol

## Radiológico

Acelite 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 & Co.**  
67, Rue de la Victoire  
Paris.

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

**LIPIODOL  
LAFAY**

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

# BIFOSFOTIOCOL

## TOSES Y CATARROS



# TORCEDURAS

Las torceduras articulares y musculares y sus complicaciones, tales como tumefacción, tensión en las articulaciones, terneza y ruptura de los músculos, además del dolor y pérdida de energía, se tratan mejor con descanso absoluto y una aplicación caliente que retenga el calor por muchas horas. La

*Antiphlogistine*

aplicada suave y abundantemente, promueve hasta cierto punto la absorción rápida de las extravasaciones, impide y limita el derrame y previene o disminuye las efusiones secundarias.

SOLICITE MUESTRA Y LITERATURA

The Denver Chemical Mfg. Co., 163 Varick St., Nueva York, E. U. A.

Agentes exclusivos de venta para toda España:

**Hijos DEL Dr. ANDREU :: Calle de Folgarolas, 17 :: BARCELONA**

LA ANTIPHLOGISTINE SE FABRICA EN ESPAÑA

## Balneario de Carlos III TRILLO

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

Médico-director en propiedad: Excelentísimo señor don  
VICTOR M.ª CORTEZO

Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel

Deliciosa estación de verano. - Gran parque y monte

Clima de montaña, 780 metros

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid

## 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 realizada por conceptos originales y exornada también con atinados juicios y felices comentarios.»

4 pesetas ejemplar

Pedidos a EL SIGLO MÉDICO

**Acción derivativa, descongestiva y antiflogística se obtiene en todos los casos con el**

**Veigatorio líquido del Dr. Masó Arumí**

**INDICACIONES: PLEURESÍAS — NEUMONÍA — NEURITIS — CIÁTICA, ETC.**  
**Muestras y literatura: Farmacia del DR. NADAL. — Rambla de Canaletas, 1. — BARCELONA**



puesto todo esto en alquitara, rociado con vino blanco fuerte, se á de embarrar por de dentro, y fuera con aluayalde, y harina de centeno el alquitara, y el agua que de allí destilare se ponga al sereno nueve dias, con alcanfor, y á de estar al sol, que lauando el rostro con esta agua, sin duda ninguna se hara lisso, y resplandiente. Boluio á replicar la señora, diciendo. Si yo me comiesse essa gallina ceuada, y otras, no esclarecieran bien la cara? Yo dixé que si, y que era de su opinion, y parecer: y en este sentido se á de entender el presente Refran que voy declarando, que es comiendo buenas, y gordas aues, que es carne de pluma, que quita del rostro la arruga, y trae salud, y hermosura á la persona. Y no se á de entender de agua destilada de la gallina blanca que dixé, aunque es vn gran remedio para el rostro. Que la carne de pluma sea buena para quitar del rostro el arruga, prueuase euidentemente con esta razon. Todo alimento que es apto para la buena nutricion del cuerpo, le engorda, y resplandece. La carne de las aues es mas apto sustento, que otro alguno

## JARABE ALMERA

A BASE DE FOSFATO DE CAL  
GELATINOSO. EL MAS ASIMI-  
LABLE

para nutrir, y sustentar el cuerpo humano, luego la carne de las aues le engordara, y sustentara mejor que otra alguna, y por el consiguiente la carne de pluma, quitara del rostro el arruga.

La mayor proposicion es muy cierta, y la menor se prueua con facilidad, de todos quantos autores escriuen de alimentos, y principalmente de Galeno, que en el lib. de los alimentos de bueno, y de mal zumo, dize que las aues son de las cosas que dan a nuestro cuerpo mejor, y mas facil sustento. Y en el libro tercero de la facultad de los alimentos, afirma lo proprio, la razon desto es, porque la carne de las aues con facilidad se cueze en nuestro estomago, y con facilidad es vencida de nuestro calor natural, y porque tambien es carne templada, y tiene

## IODARSOLO

Primer producto de iodo y aisénico.  
BALDACCI - PISA

las dos condiciones que dize Galeno, que á de tener la buena carne, que son ser tierna, y no pegajosa. Por estas razones pues, la carne de aue, que llama el Refran de pluma, da salud, y engorda, y quita del rostro el arruga.

Platina en el libro quinto al principio del primer capitulo, dize, que las aues son comidas de reyes, Principes y grandes señores, de gente vrbana, y cortesana, y las cebollas, y ajos de gente rustica. Pero

aquí quiero se aduierda, que no se á de entender esta sentencia vniuersalmente de toda carne de pluma, porque de las aues, vnas son de buena calidad, templadas, y faciles de cozer, y otras por el contrario de mala calidad, y dura carne. Ase pues

## SIL-AL

DESINFECTA INTESTINO

de entender, de las de buena calidad suave, y tierna carne, como es la gallina, capon, y pollo, de la perdiz, faysan, francolin, pautones de España, y pautos de las indias: de las tortolillas ceuadas, y codorizes nuevas, y tordos llamados zorzales, si estan gordos de quien dixo Marcial.

*Inter aues tardus siquis me  
indice certet.*

Y aunque es verdad que estas aues quitan del rostro el arruga, claro esta que an de ser bien sazonadas, manidas, y que no an de ser viejas, porque sin estas condiciones no haran el efeto que se pretende.

Las demas aues fuerá de las dichas, no quitan del rostro el arruga, porque las palomas de qualquier genero que sean, engendran sangre vaporosa, gruesa, melancolica, y se cuezen con dificultad, y suelen excitar dolores de cabeza, y calenturas putridas, principalmente la carne del cuello, y cabeza. Los pichones y palominos tambien son de mala calidad, por la mucha humedad que tienen.

Los tordos negros, y miras son de carne calida, y dan mal mantenimiento al cuerpo. Los verderones, calandrias, pardales, y otros pajarillos verdes, que en el canto parecen cigarras, la carne de todos estos es dura de cozer, y engendra mala sangre, como la de los gorriones, y de las demas aues, que crien en las torres, que Galeno llama turriculas, que tambien es durissima, calida, y maligna para el sustento. La carne de golondrinas, y la de las gollorias, es muy insuaua al gusto, y cria mala sangre, pero las gollorias quemadas, y hechas poluos, y dados a beber con vino son de gran prouecho, para los que padecen de piedra. Y las oropendolas, y quclillos son de tan mala carne, que no se sufre comer. Los vencejos, y auiones si son nuevos, se pueden comer mejor, aunque dan mal sustento. Y por abreuia, digo que todas estas auicillas pequeñas son de mala carne, solo aquellas, que por el tiempo de estio se cazan en honcijeras, y estan muy gordas, que las venden en cañas, y se dizen penatas, se pueden comer, porque crien buena sangre, son faciles de cozer, y gratas al gusto, mas guarden de comer los huesos, porque podria suceder mal. De las aues de gran cuerpo, la grulla es de carne dura, y fibrosa, por lo qual conuendra que esten manidas antes que las

coman. Como quiera que sea, dan al cuerpo alimento grueso y difcil de cozer. El auistarda, que otros dizen abutarda, es casi de la propia calidad que la grulla, mas la carne de las ansares, aunque es excrementosa, y de difcil coccion, da menos malo el sustento al cuerpo.

En suma, segun doctrina de Galeno, Auicena y de todos los doctores que escriuieron de alimentos, la carne de pluma que se sustenta, y viue en lagunas, rios, y ribera del mar, como son las anades siluestres, lauancos, gallaretas, cigüeñas, chorlitos, alcarauanes, y aues frias, todas tienen la carne dura, fibrosa, y engendran en el cuerpo humores frios, y gruesos, y excrementosos, por lo qual el Philosopho en el lib. 3 de hist. animalium cap. 1. dixo que las aues de lagunas, son de su natural mas frias, y humidas que las terrenas.

Toda aue de rapiña, como el milano, cernicalo, falcon, azor, y aguilá, son de tan dura, y desabrida carne, que no valen para yso de ser comidas. Assimismo las aues que aprender á hablar como el papagayo, hurraca, y otras tales, tienen

Fábrica especializada en Productos Dietéticos  
y de Régimen Vegetariano

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

malissima carne, y sin prouecho: pero la peor, y mas dura es la del cuerbo, y grajo. Tambien se á de huir de la carne de aues nocturnas como lechuza, mochuelo, y morcielago.

Todo lo dicho es de los autores mas graues de la Medicina, de lo qual se coligiera, que el Refran que vamos declarando no se á de entender de todo genero de aues, mas que de solas aquellas de que arriba se dixo ser su carne tierna, y no pegajosa, de pocos excrementos, y facil de cozer en el estomago. La carne de las quales por la buena nutricion que haze, quita del rostro el arruga engordando a quien la come, pero la carne de las demas, no solo no hara el prouecho dicho, mas antes causara mil generos de enfermedades en quien vsare a comerlas con frecuencia.

## ION-CALCINA

PALLARES

A base de Cloruro de Calcio  
Frasco e inyectables

REFRAN. XVI.

Carne de pluma  
siquiera de grua.

De la sententia explicada, antes desta, se verifica la verdad que esta tenga, y como se á de entender, que si bien se considera, solo contiene vna alabanza, ó encarecimiento de la bondad de la carne de pluma, pues con ser la carne de grulla de las peores de todas las aues, dize que



es buena, respeto de la carne que no es de pluma.

## REFRAN. XVII.

De aquella me dexe Dios comer,  
que dexa los pollos  
y comienza a poner.

Como mi intento sea, escriuir con distincion, lo que conuiene á la salud del hombre, desde que nace: y esta salud consista en la moderacion del comer, beber, dormir, venus, y exercicio. Y hasta aqui se ayan declarado algunos Refranes conuenientes á la cantidad, y modo de comida, y aora se vayan explicando los que conuienen a la calidad de las carnes, no me á parecido fuera de proposi-

## RINO GOL

Para antisepsia nasal

J. DOMINGO CHURTÓ

C. Libertad, 14. — BARCELONA

to, antes muy conueniente, explicar este que delante tenemos, el qual á sido tenido por epicureo, é inuentado de alguno que solo desseaua el gusto, y delicadez de las comidas, no atendiendo al fin principal, que es la salud. Pero mi parecer es diuerso, porque entiendo, que algun desseoso de salud, considerando que la mejor carne que Dios á dado á los hombres, para conseruarse en su entera salud es la gallina, por viuir con mas felicidad, dixo. De aquella me dexe Dios comer, que dexa los pollos, y empieza á poner.

Aduertase aqui, que á esta sentencia se le pueden dar dos sentidos. El primero, y que casi todos siguen, es, que se á de entender de la gallina, que á estado

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

sobre los hueuos, y criado los pollos, hasta que ya los dexa, y comienza á poner hueuos, porque entonces como dize Marco Varon de re rustica, por auer sido atada con los pollos, y regalada con ellos, sale de la propia suerte, que si la vueran puesto á ceuar, y assi en essa ocasion tiene bonissima sazón, para ser comida. Y aunque es verdad, que es buena declaracion la dicha, no por esso se á de cerrar la puerta á otras. Puedese entender tambien de la polla ponedera, que dexa sus hermanos los pollos, y quiere comenzar á poner, y en este sentido se á de entender para la conseruacion de la salud, y aun para el gusto: porque aunque es verdad, que en todas edades la gallina (como no sea en la vejez) estando gorda es la mejor de las carnes, con todo esso es mucho de mejor calidad, y sazón, quando comienza á poner los primeros hueuos, y no á acabado de crecer. Esta es razon que corre, no solo en las gallinas: pero en las demas aues, como enseña Galeno en el libro tercero de la facultad de los

alimentos, adonde dize, que en todo genero de aues, es mejor la carne de las que se van aumentando, que la de las que van declinando. Platina en su libro quinto, de la ciencia de cozina, es del proprio parecer, adonde afirma que las pollas que comienzan a poner son de mejor gusto, y mas conuenientes para la salud, que en otra edad. Auicena por expresas palabras, tratando de las gallinas en el libro segundo, dize. De las gallinas aquella es la mejor, que aun no á comenzado a poner hueuos, y tiene tanta virtud, que haze los hombres mas potentes para la generacion. Paulo enseña que siempre de las aues escojamos las nuevas. Pues siendo assi que la polla quando comienza a poner hueuos, y se ausenta de los demas pollos, tiene mas templada, tierna, sabrosa, y saludable carne, segun muestra la razon, experiencia, y los autores de la Medicina: quien aurá que dude, que el que desseas salud, y gusto, no dessees mas la polla tierna para su comida, que la gallina dura, que á criado pollos, y que este desseosso es el que dize.

De aquella me dexe Dios comer  
que dexa los Pollos,  
y comienza a poner.

y no de aquella gallina.

Entienda cada vno como quisiere, que la verdad, y lo cierto es, que la gallina es el aue de mas prestancia para el hombre, de quantas la sabia naturaleza nos dio; porque no solo nos aproueche con su carne, pero con el abundancia de gueuos, que todo el mundo sabe, pues no llegamos á populosa ciudad, villa, aldea, cortijo, bodegon, ni venta, adonde aun que falten las demas comidas, no se hallen prestos los hueuos, que para nuestro sustento la gallina á puesto, los quales son de mucho, y muy loable sustento, y acomodados para el rico, y el pobre, para el sano, y enfermo. Es de muy gran importancia, tambien la gallina, por los pollos, y pollas que nos da, vnico solacio, y refrigerio de los enfermos, y sanos, y assi se tiene ya por cosa muy assentada, que quando el Medico, ó otra persona dize, que coma el enfermo de vn aue, se á de entender de vna gallina tierna, como es la polla, y no de perdiz ni pauto. De lo qual se conoce manifestamente la bondad, y excelencia desta aue. Dize Platina doctissimo varon, que todas las alauanzas deuidas a las aues, merece la gallina sola

que no ay carne alguna que se pueda comparar con la de la gallina; y assi como el mundo tenga ya conocida esta verdad, vemos que no ay mesa de Principe, enfermo, o sano, que no se autorize con gallina, sin la qual ni ay buenas Pascuas, ni alegres carnestolendas, ni fiestas, ni bodas que sean de gusto.

Ay segun escriue Marco Varron, tres generos de gallinas, vnas que el llama de la villa, que son las que vsamos á comer comunmente; otras campestres y rusticas: porque su viuenda es como de otras aues en el campo (estas no la ay en España, pero en Italia, y Germania, y Francia ay muchas) y otras que Varron llama Africanas, que son las que dezimos Indianas. Aristoteles no haziendo ca-

## ARTE GRAFICO

Fotografado. Hortaleza, 21. Tel. 146 3  
Especialidad en trabajos para Laboratorios

so de las demas gallinas, diuide las comunes en tres diferencias, que son Adrianas, que otros llaman Pumilionas, y nosotros las dezimos Enanas. Y en las vulgares, que son medianas, y en generosas, que son muy grandes de cuerpo. De todas estas, las que mas hueuos ponen (dize Aristoteles) son las Enanas, y las que menos las generosas, y las que auemos de escoger para nuestra comida, son las vulgares, que ay en España, que guardan medio entre vnas, y otras; principalmente si estan cebadas, que la gordura es de gran importancia, para que tengan sazón. Que ayan de ser las gallinas cebadas: no es inuencion de nuestros tiempos, que los de la Insula de Delo (segun enseña Plinio) fueron los primeros, que dieron en essa curiosidad, y fue tanto el uso entre

## CARABAÑA: el mejor purgante

los Romanos antiguos de comer aues cebadas, que porque no comiessen sus bienes (en tiempo de Cayo Fanio Consul) se promulgó ley que ningun Romano se siruiesse a la messa mas de con vna gallina, que no fuesse cebada. El tiempo mas oportuno, para cebar las gallinas (dize Platina en el lugar citado) es el Inbierno: porque entonces no se dessustancian tanto poniendo hueuos, como en el tiempo del calor.

Comienzan las pollas a poner hueuos en el Verano, y mas que las gallinas viejas, pero menores, segun Aristoteles. Y es tanta su fertilidad, que ay algunas gallinas, que ponen los hueuos con dos yemas, y muchas dellas mueren en el parto, como enseña el propio autor. Pero lo comun es, que las gallinas ponen todo el año, dexando solos dos meses de Inbierno, y si les falta el gallo tambien ponen hueuos; peor no valen para la generacion, ni son de tanta sustancia a quien

(Continúa-d.)

96% de médicos de España a los CONVALESCIENTES les recomentan Elixir CALLOL

de por si, porque ningun prouecho se halla en las demas, que no este en la gallina, ni otro algun guissado se puede hazer de las demas aues, que no se pueda hazer de la carne de las gallinas, la qual carne (dize) conforta el estomago, ablanda el pecho, haze dulce voz, y engorda el cuerpo. El Doctissimo Vega afirma,



hecho de que han ocurrido algunas muertes por este mecanismo.

Spiro y Newman describen el siguiente sintoma de peligro durante la administración del medicamento:

1.º Brotes petequiales. Se debe examinar a diario al enfermo las conjuntivas, la boca y el cuerpo en general, para ver si tiene petequias. Si las hay, se debe suspender, desde luego, la quinidina; a veces se hace regular el ritmo cardíaco solamente por unos segundos, y en ellos se producen las petequias.

2.º Síntomas de insuficiencia respiratoria con anhelo de aire, cianosis y obnubilación ligeras, expresión de ansiedad y sudor frío. En estos casos se debe interrumpir la administración de la quinidina, y se dará caféina. La caféina es un antídoto absoluto.

3.º La taquicardia, cuando la frecuencia del pulso se eleve a 125 o más. Se suspenderá la quinidina. Por regla general, al suspender el medicamento cesará la taquicardia. Si se sigue administrando la quinidina, hay el peligro de producir la fibrilación ventricular.

4.º No hay que decir que una embolia hará suspender el uso de la quinidina.

*Métodos de administración.*—En la fibrilación auricular unida a la insuficiencia cardíaca.—Según Spiro y Newman, a un enfermo que padece fibrilación auricular se le debe regular la ingestión de alimentos y de bebidas, el reposo y el ejercicio. Se le debe dar digital. Cuando el pulso sea lento, de 72 a 80 pulsaciones, y el pulso en la radial sea igual al de la punta del corazón. Cuando la cantidad de orina eliminada equivale a la del líquido que se bebe, y cuando no hay síntomas de descompensación, se puede pensar que está en condiciones de tomar la quinidina. Entonces hay que determinar si las cavidades cardíacas se contraen con la energía suficiente para hacer muy poco probable que contengan algún coágulo organizado. Se debe llevar al enfermo

les. Por aumentar el período refractario, el movimiento cíclico se hace más lento, y acaba por desaparecer; pero al disminuir la conductibilidad del músculo se fija, en cambio, dicho movimiento cíclico, de modo que unas veces corta dicho movimiento y otras le fija, según que domine la acción sobre el período refractario o sobre la conducción. El estudio de los casos tratados por este medicamento demuestra que se restablece el ritmo normal en un 55 por 100 de los casos, pero se observa que cada año va siendo mayor el tanto por ciento de casos en que este resultado se logra, y esto obedece a que se ha perfeccionado la forma de administración del medicamento y a que se seleccionan mejor los casos en que debe emplearse. Las causas del fracaso estriban: 1.º, en que no se puede prever, antes de la primera administración, si en aquel caso va a abolir o va a fijar el movimiento cíclico; 2.º, en la intolerancia de algunos enfermos para las sales de quinina, que puede ser tal, que haga imposible el éxito del medicamento; 3.º, en la dosificación y forma de administración del medicamento, de los que tendremos que tratar enseguida.

No se debe dar la quinidina a todos los enfermos que tienen fibrilación auricular, sino que la primera condición indispensable es que el miocardio tenga buena fuerza de reserva. De modo que no se empleará el medicamento en las personas de mucha edad, en las que padecen gran hipertrofia cardíaca con dilatación, en la insuficiencia cardíaca crónica, endocarditis activa o grandes alteraciones en el electrocardiograma. No falta quien asegure que la duración de la arritmia nada significa acerca del efecto que se puede esperar del medicamento, pero en esto no están de acuerdo la mayoría, para quienes la escasa duración del trastorno es factor importantísimo para el buen pronóstico de la acción del medicamento. Son inadecuados para el tratamiento por la quinidina: a), los corazones muy lesionados, especial-



mente con gran dilatación y lesiones valvulares; b), los que sometidos a la acción del reposo y de la digital no acusan tener sino una fuerza de reserva muy escasa; c), los enfermos en cuya historia se encuentra el dato de haber padecido embolias; d), los enfermos que padecen idiosincrasia para la quinina y sus derivados; e), los enfermos que padecieron dolor precordial, el cual cesó al presentarse la fibrilación.

Es evidente que, si se sigue este criterio, el número de enfermos que se ha de elegir para el tratamiento por la quinidina ha de ser muy restringido. Me parece importante que en la serie Maynard, en el que hubo 71 por 100 de éxitos en 53 casos, se logró la restauración del ritmo normal en el 90 por 100 de aquellos casos que se clasificaron como bien compensados.

Spiro y Newman escriben que en el uso de la quinidina parece existir un elemento de pura suerte. En un caso estábamos dispuestos a abandonar, desesperados, el empleo de la quinidina, y el enfermo pidió que le diéramos otra dosis. Se le dió. El pulso se hizo regular y siguió siéndolo. En otro caso, tras de varios días de dosis elevadas de quinidina sin resultado, se interrumpió la administración de este medicamento y el pulso se hizo regular. Pareció como que la interrupción de la quinidina regularizó el pulso. Esta inseguridad de la acción hace que sea difícil determinar cuál es la cantidad que hay que dar a los enfermos y cuándo se debe dar por terminada la administración del medicamento.

Poco se puede decir en cuanto a la duración del alivio que se consigue, sino que es muy variable; a veces no dura más que unos días; más a menudo dura unos meses, y de cuando en cuando, más de un año. Maynard ha demostrado hace poco que la fibrilación auricular tiene una tendencia evidente a hacerse permanente. Se puede restablecer el ritmo sinusal cinco, seis o siete veces durante un período de dos años; pero por fin llega

en la mayoría de los casos un tiempo en el que los últimos intentos son infructuosos.

*Peligro.*—El mayor peligro que hay en el uso de la quinidina es que con ella se puede crear la taquicardia ventricular o una verdadera fibrilación ventricular, lo que es un proceso muy grave. Se había convenido en suspender la quinidina cuando se estableciese una frecuencia grande de latidos ventriculares, y seguramente que esto es una manera muy prudente de proceder; pero, en realidad, esta frecuencia ventricular grande se puede deber a una gran lentitud en los latidos auriculares o a la transformación de la fibrilación auricular en "flutter"; casos ambos en los que conviene aumentar la dosis de la quinidina, de donde se ve que la administración de este medicamento no es cosa sencilla, ni mucho menos.

La producción de embolias es otro peligro en potencias, pero no tan grande, ni mucho menos, como se supuso en los primeros días de empleo del medicamento. Durante la fibrilación se forman coágulos en las partes de la aurícula, que quedan dilatadas y no sufren contracciones. Mientras existen las fibrilaciones y la aurícula no se contrae en su totalidad, estos coágulos son relativamente inofensivos; pero al desaparecer la fibrilación y restablecer la contracción total de la aurícula, se desplazan y se ven obligados a pasar a la circulación periférica, donde ocurren accidentes embólicos. Hasta aquí la teoría; pero en realidad yo no he podido comprobar que tengamos pruebas seguras de que este fenómeno se presente tras el empleo de la quinidina con mayor frecuencia que tras la cesación espontánea de la fibrilación, o que en los casos de insuficiencia cardíaca *per se*.

El síncope brusco y el colapso se presentan con alguna frecuencia. Hoy se los suele atribuir a la idiosincrasia por el medicamento; pero no se debe olvidar el



—La de Ayuela (Palencia), partido judicial de Saldaña; por renuncia; 4.ª categoría; dotación, 1.650 pesetas; con 21 familias de beneficencia y población de 826 habitantes. Provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 18 de agosto. La selección de aspirantes, por Tribunal.

Datos: Villa a 90 kilómetros de la capital y 13 de la cabeza de partido.

La estación más próxima, Herrera, a 27 kilómetros.

—La de Montizón (Jaén), partido judicial de Villacarrillo; por renuncia; 2.ª categoría; dotación, 2.750 pesetas; con 50 familias de beneficencia y población de 2.300 habitantes. Provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 18 de agosto. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

## ALMORRANAS



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

Datos: Villa a 75 kilómetros de la capital y 33 de la cabeza de partido.

La estación más próxima, Vilches, a 50 kilómetros. Carretera de Ubeda a Villamanrique y otra a Vilches.

—La de Sorihuela del Guadalimar (Jaén), partido judicial de Villacarrillo; por renuncia; 2.ª categoría; dotación, 2.950 pesetas; con 244 familias de beneficencia y población de 3.734 habitantes. Provisión por concurso libre de antigüedad. Solicitudes hasta el 18 de agosto. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 120 kilómetros de la capital y 33 de la cabeza de partido.

La estación más próxima, Vilches, a 52 kilómetros. Carretera a Vilches a Chiclana de Ségura y Beas de Segura.

—La de Arbeteta y tres agregadas (Guadalajara), partido judicial de Cifuentes; por renuncia; 3.ª categoría; dotación, 2.200 pesetas; con 18 familias de beneficencia y población de 551 habitantes. Provisión por concurso libre de antigüedad. Solicitudes hasta el 18 de agosto. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 28 kilómetros de la cabeza de partido.

—La de Traid (Guadalajara); partido judicial de Molinos de Aragón; por renuncia; 5.ª categoría; dotación, 1.375 pesetas; con 10 familias de beneficencia y población de 946 habitantes. Provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 18 de agosto. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

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

se curan con este famoso medicamento.  
**Es inofensivo y de gusto agradable.**

**ELIXIR**

**SAIZ DE CARLOS**

### Sanatorio Psiquiátrico ESQUERDO. Carabanchel Alto

DIRECTOR: DR. JAIME ESQUERDO SAEZ



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

### HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS. A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar la Cloro-Anemia. No ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue de la Harpe - París.

ción de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 110 kilómetros de la capital y 33 de la cabeza de partido.

La estación más próxima, Monreal del Campo.

—La de Valluércanes (Burgos), partido judicial de Miranda de Ebro; por renuncia; 3.ª categoría; dotación, 2.200 pesetas; con siete familias de beneficencia y población de 584 habitantes. Provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 18 de agosto. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 56 kilómetros de la capital y 22 de la cabeza de partido.

La estación más próxima, Pancorbo, a siete kilómetros.

—La de Renedo de Esgueva (Valladolid), partido judicial de Valladolid; por renuncia; 3.ª categoría; dotación, 2.200 pesetas; con 25 familias de beneficencia y población de 888 habitantes. Provisión por antigüedad y méritos. Solicitudes hasta el 18 de agosto. La selección de aspirantes, por Tribunal.

Datos: Villa a ocho kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

Carretera de Valladolid a Tórtolas.

### ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del DR. CALDERON

Carretas. 14.-Madrid

FUNDADO EN 1866



# BENZOFORMINA

*Laboratorio*

## Aurelio Gámir

*Valencia*



### 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**

### INSTITUTO HERNIÓLOGO

Centro dedicado exclusivamente al tratamiento y curación de las hernias por todos los procedimientos conocidos en la actualidad

(APARATOS OPERACION E INYECCIONES)

**APARATOS:** Con el fin de llevar su beneficioso influjo hasta los pueblos más apartados, este Instituto dispone de aparatos de la mejor calidad a precios reducidísimos, 25 a 50 pesetas aparatos sencillos, y 50 a 100 pesetas aparatos dobles.

**OPERACION:** Especialmente indicadas para individuos jóvenes y fuertes sin tara orgánica. Para obreros y personas modestas existe una tarifa especial de 250 pesetas, incluida estancia en Sanatorio.

**INYECCIONES:** Especialmente indicado para personas de edad, catarros crónicos y en los casos de hernias operadas, reproductoras.

DR. MARIN ESPINOSA

SAGASTA NUM. 4

MADRID

### SANATORIO PEÑA-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**