

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.210. — Tomo 94

AÑO OCHENTA Y UNO

18 Agosto 1934



Salicitiro

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

Perfectamente tolerado por vía bucal

Evita los trastornos gástricos.

Aumenta la eficacia salicílica.

Normaliza el terreno hipometabólico reumático.

En el reumatismo

Poliarticular agudo, crónico, etc.

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



BARACHOL



Antiséptico 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)

CATARROS BIFOSFOTIOL TOSAS

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOL

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

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, reproducidas.

DR. MARIN ESPINOSA

SAGASTA NUM. 4

MADRID

ALMORRANAS



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

ESTAFETA DE PARTIDOS

Se advierte a los compañeros que piensen solicitar la vacante de Pinilla de Toro (Zamora) que ejercen la profesión dos médicos y que el que la desempeña interinamente tiene contratadas las iguales por cuatro años y también la solícita.

VACANTES

—La de Valdecolmenas de Abajo y sus anejos (Cuenca); partido judicial de Cuenca; por renuncia; segunda categoría; dotación, 2.750 pesetas; 30 familias de beneficencia; población, 1.549 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta 1.º de septiembre. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 30 kilómetros de la capital. La estación más próxima, Castillejo.

—La de Tegucete (Santa Cruz de Tenerife), partido judicial de la Laguna - Los Llanos; por concurso anterior desierto; 3.ª categoría; dotación, 2.200 pesetas; 250 familias de beneficencia; población, 3.091 habitantes; provisión por concurso libre de antigüedad.

Solicitudes hasta el 1.º de septiembre.

La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 16 kilómetros de la capital y seis de la cabeza de partido. Carretera general de Tejina.

—La de Quintana del Marco (León), partido judicial de la Bañeza; por renuncia; 3.ª categoría; dotación, 2.200 pesetas; 30 familias de beneficencia; población, 1.120 habitantes; provisión por concurso restringido de méritos.

Solicitudes hasta el 1.º de septiembre.

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.

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.

La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 35 kilómetros de la capital y 11 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Valcavado.

—La de Beteta (Cuenca) y sus anejos, partido judicial de Priego; por renuncia; 1.ª categoría; dotación, 2.300 pesetas; 80 familias de beneficencia; población, 3.426 habitantes; provisión por concurso libre de méritos.

Solicitudes hasta el 4 de septiembre.

La selección de aspirantes, por Tribunal.

Datos: Villa a 56 kilómetros de la capital y 37 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Villar de Sag de Navalón.

—La de Jerez de la Frontera, distrito Mimbral (Cádiz), partido judicial de Jerez de la Frontera; por jubilación; 1.ª categoría; dotación, 4.000 pesetas; 300 familias de beneficencia; población, 77.823 habitantes; provisión por concurso libre de méritos.

Solicitudes hasta el 4 de septiembre.

Existe escalafón de personal técnico de la Beneficencia Municipal, pudiendo ascender hasta 5.500 pesetas anuales.

Datos: Ciudad a 44 kilómetros de la capital. Tiene un buen servicio de carreteras.

—La de Fuentes de Carvajal y Valdemora (León), partido judicial de Valencia de Don Juan; por excedencia; 4.ª categoría; dotación, 1.650 pesetas; 13 familias de beneficencia; población, 880 habitantes; provisión por concurso libre de méritos.

Solicitudes hasta el 4 de septiembre.

Existe en Fuentes de Carvajal un Centro primario de higiene rural a cargo del médico titular.

La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 56 kilómetros de la

(Continúa en la página XV.)

estar solamente se produce en las personas endebles y nerviosas, de modo que se debe evitar la forma de amasamiento de que tratamos, tanto en los niños como en los ancianos y en los convalecientes de enfermedades muy debilitantes.

En muchos tratados de amasamiento se habla de la importancia que tienen las percusiones con el borde cubital de la mano para regularizar el funcionamiento del corazón en los casos de arritmia (no se precisa la forma de ésta), pero los maestros que han cuidado de observar si esta acción existía no han podido comprobarla. La realidad es que la percusión del dorso acelera la función cardíaca, lo mismo si se practica moviendo las articulaciones radiocarpianas que si se hace en las articulaciones de los codos. Nunca disminuye el número de latidos. Claro es que para hacer una observación correcta se debe dejar que el enfermo permanezca algunos minutos en la posición en que haya de estar durante el amasamiento, y se debe contar el número de latidos que tiene aquel corazón por minuto. Probablemente en las primeras observaciones se cometió el error de contar el número de pulsaciones inmediatamente después que el enfermo se había echado o sentado, y el pulso estaba en aquel momento acelerado por el movimiento que se acababa de hacer. La disminución de la frecuencia del pulso tiene lugar después de cada sesión de amasamiento, tanto del dorso como de los miembros; cuando se logra una gran dilatación de los capilares de la piel y de los músculos, el golpeteo, en cualquiera de sus formas, no tiene, en cuanto a este efecto, acción específica alguna. Conviene insistir bien en esto, para ver de poner fin a las percusiones violentas a que algunos someten a los enfermos de corazón y que no pueden serles de beneficio. En general, el campo de acción de la percusión con el borde cubital de la mano es muy reducido. Está indicada en sujetos flácidos y obesos, más para estimu-

nes alternativas con los pulpejos de ambos pulgares. Se emplea este procedimiento cuando se quiere ejercer una presión, incluso enérgica, sobre una región determinada, y, sin embargo, se desea evitar la producción de dolor en dicho sitio. Se emplea esta maniobra para hacer desaparecer gangliones pequeños, o para movilizar rigideces articulares, sobre todo después de abscesos u operaciones en las articulaciones de la mano. Se aplica esta misma maniobra a las plantas de los pies en casos de pie plano. Para ello se aplican los dos pulgares a la planta del pie, uno a nivel de las articulaciones metatarsofalángicas, y el otro un poco más atrás, y haciendo presiones alternativamente con uno y con otro se va recorriendo toda la planta hasta el talón. Al mismo tiempo se procura provocar desplazamiento de unos huesos sobre otros. Así se trata de favorecer la circulación, de cambiar las condiciones de presión en la planta del pie y, haciendo presiones sobre el borde interno del mismo, se intenta darle una forma más parecida a la de un pie normal.

El golpeteo se hace con los puños o con las extremidades de los dedos. Al decir con los puños, no se da a entender que sea con la mano completamente cerrada, sino colocada en la forma siguiente: los dedos segundo y tercero se doblan hasta tocar suavemente la eminencia tenar. El pulgar lo mismo puede colocarse ligeramente apoyado sobre el segundo dedo que introducido en la mano. El cuarto dedo se dobla de modo que su extremidad quede en contacto con la articulación de las falanges segunda y tercera del tercer dedo, y el meñique queda de forma que su extremo toca el ángulo agudo que forman entre sí las falanges primera y segunda del cuarto dedo. El movimiento necesario para hacer el golpeteo se llevará a cabo en la articulación de la muñeca. La parte que golpea es exclusivamente el borde cubital de la mano y del quinto dedo. Al mismo

tiempo que se hace esto debe estar la mano en extensión sobre el antebrazo, o sea que el borde radial de éste se debe continuar en línea recta con el borde radial de la mano y con el pulgar. La posición del antebrazo y de la mano en esta manipulación requieren algún aprendizaje. El método mejor de hacerlo consiste en aplicar el antebrazo al brazo de un sillón y ejercitarse de este modo en el golpeo, y para tener la seguridad de que el movimiento se hace solamente con la articulación de la muñeca se pondrá la otra mano bajo el antebrazo que trabaja, y se tratará de sujetarla contra el plano de resistencia con la mayor fuerza posible. Por razones que son facilísimas de comprender conviene que el aprendiz se ejercite desde el primer momento en el manejo simultáneo de las dos manos. Si no bastase la fuerza que se puede hacer por el movimiento de la articulación de la muñeca, se recurrirá al movimiento de la articulación del codo, y si tampoco bastase en casos excepciones en que sea necesario un gran esfuerzo, se hará el movimiento en la articulación del hombro. Cuanto más delgada sea la capa muscular que cubre los huesos, tanto más ligero debe ser el golpeo, y en los sitios en que los huesos están en contacto directo con la piel, como sucede con los maléolos, la tibia, la rótula, etc., se evitará cuidadosamente golpear. Lo que se pretende con el golpeo es provocar las contracciones aisladas de determinadas fibras musculares y facilitar la circulación sanguínea; los músculos sobre los que recae deben estar completamente relajados. El golpeo sobre un músculo contraído resulta fisiológicamente ineficaz, y en vez de una sensación agradable provoca dolor. Esta condición de que los músculos estén relajados se aplica a casi todas las manipulaciones de amasamiento. Para conseguirla hay que procurar que el enfermo esté cómodamente echado, o que el miembro que se vaya a amasar esté apoyado sobre una mesa, a

el antebrazo y la mano, y con un movimiento exclusivamente de muñeca describir con ambas puntas del bastón ojos de guarismos. Téngase presente que todos los movimientos han de hacerse con las dos manos o alternativamente con una mano y con la otra, de forma que se deben ejercitar las dos. El amasador que practica esta forma de percusión debe procurar estar bien derecho, lo mismo, por supuesto, que en las demás manipulaciones, pero en ésta tiene interés, porque es operación muy cansada para él, y si adopta posturas malas, gradúa mal la fuerza, con lo que el amasamiento resulta molesto y a veces hasta nocivo. Los brazos se separarán un poco del cuerpo, y los dos hombros quedarán a igual altura. Hasta en los casos en que no se emplee más que una mano, hay que tener cuidado de no bajar el hombro correspondiente. Esta forma de percusión, lo mismo que las otras, se debe hacer en sitios en que la musculatura se encuentre bien desarrollada, y al hacerla hay que evitar cuidadosamente las prominencias óseas. Son regiones especialmente adecuadas para este tratamiento: el dorso, poniendo las manos en dirección longitudinal con relación al cuerpo cuando el enfermo se encuentra acostado, y en dirección transversal cuando se encuentra sentado; las caras posteriores de los muslos y de las piernas, las caras internas y externas de los antebrazos, etcétera. El efecto de esta forma de percusión es el mismo que el de las otras: una irrigación muy intensa que lleva consigo mejor nutrición. Al mismo tiempo, y bajo la acción del golpeo, se producen contracciones de las fibras musculares afectas que se propagan luego a todo lo largo de dichas fibras. Conviene tener presente que la percusión con el borde cubital de las manos provoca una excitación intensa de las terminaciones nerviosas sensitivas, y la suma de estas excitaciones deja, después de terminado el amasamiento, un estado de malestar muy contrario al que debe quedar. Pero este mal-

TERTULIA MEDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

AMENIDADES

18 -VIII-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.)

Tienen los piñones virtud de desopilar el hígado, son útiles a la generación del sperma. Y Marsilio Ficino, los ensalza mucho, para alargar la vida: porque dice, que conservan el húmedo nativo.

Las azufayfas, fruta de niños, y de desenfrenadas mugeres: según dice Galeno, son templadas entre calor, y frío, de gruesa sustancia, y que con dificultad pasan del vientre; pero su cocimiento es de gran utilidad, para los que padecen corrimiento calido, al pulmón, y pecho.

Criase en el Andalucía gran cantidad de alcázaras: conservanse con sal, o en vinagre muy fuerte. Lauadas, y dadas en herbor, y comiéndolas con vinagre, azeite, y azúcar, son alimento, y medica-

BARACHOL Cura Eczemas, Erup- ciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

mento para barrer la flema del estómago, deshacer las opilaciones de hígado, y bazo, y restituir el apetito perdido.

Las cidras, conocidas en toda España, constant de simiente, de parte azeda, y de la corteza. La simiente posee virtud de digerir, y dessecar, en segundo grado. La parte azeda enfria, y desseca en tercer grado. La corteza le parecio a Galeno, que es seca en segundo grado, y templada, entre calor, y frío; mas según la comun opinion, es caliente.

Las naranjas dulces, se comen por deleyte; pero dan muy poco sustento, y flemático. Las agrias sirven de condimento; tomanse con azúcar, para refrenar el calor de la colera, y mitigar la sed.

Las limas, y limones poncides, y de qualquiera casta que sea, son semejantes en sus qualidades a las naranjas, y cidras dulces, y agrias.

Galeno vniuersalmente dixo, que todas las frutas dan pessimo alimento al cuerpo, mas deste precepto comun, saco las castañas: las quales siendo bien cocidas en el estómago, crian buena sangre, y mucha, pero algo gruesa. Tienen virtud astringente, y si entran en estómago fla-

co, se conuerten en viento. Son mas astringentes las reboldanas, que las insertas. Comense cozidas, o assadas, por ser fruta siluestre.

Las bellotas, manjas de puercos, en todo son inferiores a las castañas: porque aprietan en extremo: dan muy grueso, y mas sustento al cuerpo. Pierden algo de su astringencia assadas, y mal cozidas. Cansanse algunos autores, dando la razon, por que el agua es mas delectable,

JARABE ALMERA A BASE DE FOSFATO DE CAL GELATINOSO, EL MAS ASIMI- LABLE

y gustosa con las bellotas, que con otra comida. Vega dice, que las bellotas por ser algo austeras, arrugan la lengua, y que con lo austero, y seco, se causa esta arrugacion, sobreiniendo pues la beuida del agua, humedece lo seco, y desarruga la lengua, boluiendola poco a poco a su natural. Pues como la causa del deleyte consista en boluer a su natural poco a poco lo que está fuera del; según sentencia de Platon, por esta razon dice, parece el agua tan dulce, con la comida de las bellotas.

De las qualidades propuestas en cada fruta; se colige, si las conferimos con las de la camuesa, que ninguna ai que la llegue en bondad: porque es graciosa, y suave al gusto, y que con facilidad se cueze en el estómago, y passa del, dà suaué olor, tiene, y consta de mediocre sustancia, y es medicamento para los tristes melancolicos. Estos atributos, y excelentes propiedades, no se hallan todas juntas, mas que en sola la camuesa: de quien se verifica la proposicion: De las frutas la manzana.

REFRAN. XXV.

De la nuez el higo,
es buen amigo.

De los higos passados, se ha de entender esta sentencia: los quales mezclados con nuezes, componen vna triaca admira-

CARABAÑA: el mejor purgante

ble, que suple por la famosa de Andromaco, y por el celebrado Antidoto, llamado Mitridato. Y aun podriamos afir-

mar, que excede a estos insignes medicamentos. Porque la triaca, y mitridato, aunque son de eficaz fuerza contra veneno, no son dotados del sabor, y dulzura, que la triaca compuesta de higos, y nuezes posee. El qual sabor resulta juntamente con la virtud grande, que Dios le concedio contra tosigo, y peste, de la mezcla hecha de dos frutas tan conformes como el higo passado, y la nuez: los quales son tan amigos, como el Refran significa.

El docto Vega, tratando desta amistad, y conformidad, que entre higos, y nuezes ay. Dize, que las nuezes constan de cierta astringencia: la qual se enmienda con la suauidad, y blandura de los higos, de adonde viene a ser tan agradable la mezcla destes dos amigos. Pero de la virtud que posee esta composicion contra veneno, no ai quien de razon manifiesta; y assi auemos de confesar, que es de aquellos medicamentos, que tienen virtud oculta ignota a los hombres: la qual los philosophos llaman antipatia. Dizese desta mezcla de nuezes, y higos, que siendo

SOPA DE AGRIMAX (Sopa de "Babeurre")

Leche parcialmente descremada y acidificada
— con la adición de Hidratos de carbono —

Fábrica y Laboratorio de Productos Dietéticos
MAX F. BERLOWITZ
Apartado 595 Madrid

vencido el gran Mitridato Rey de Ponto, por Pompeyo, halló al vencedor escrito en el santuario, que quien vsasse a comer, por las mañanas, la triaca de nuezes, y higos, no seria ofendido de algun veneno. Dioscorides en el sexto libro de su materia medica, capitulo 1. honró tanto este medicamento, que tratando de como los hombres, no seran ofendidos, aunque tomen veneno, le puso el primero de todos, diciendo: Conuiene a saber, que los que se recelan de ser ayudados con algun bocadillo venenoso, tomen alguna cosa preseruatiua, que debilite la fuerza de los venenos, y los haga impotentes: para el qual efecto (dize) sirven los higos secos comidos con nuezes. Y porque no carezca de autoridad de insignes varones esta verdad, digo, que Galeno, en el 2. lib. de la facultad de los alimentos afirma, que la nuez mezclada con higo passado, es muy agradable al estómago; y que según sentencia de muchos, si mezclan con las nuezes, y higos ruda, no sera el hombre ofendido de veneno: esto es lo que dicen Dioscorides, y Galeno.

Quinto Sereno, medico Samoniaco, antiguo, escriuió en sonoro verso, medi-

cina; y entre los remedios mas celebrados, y eficaces, que propuso, para que el hombre no fuesse ofendido de veneno, trae la composicion de higos, y nuezes, en estos versos.

*Bis denu rutæ folium, salis & breue
[granum.
Iuglandesque duas, totidem cum corpore
[ficus,
Hæc oriente die pauco conspersa Lico
Sumebat, metuens, dederatq; pocula ma-
[tr.*

Segun lo que en estos versos nos enseña Quinto Sereno, la triaca de higos, y nuezes, se haze deste modo. Tomen dos higos passados, y dos nuezes limpias, veinte hojas de ruda, y vn grano de sal: lo qual todo bien majado, y mezclado, siendo rociado con vino, se hara vna con-

CALCINHEMOL ALCUBERRO

PODEROSO ANTIANEMICO

ALCALA, 88. — MADRID

serua muy graciosa. Esta se ha de comer siendo el estomago ayuno, beuiendo vn trago de generoso vino. Yo certifico que é vsado muchas uezes deste medicamento, en tiempo de peste, comiendole, por estar ya enfadado de otros; y que no solo le he hallado suaua al gusto, y amigo al estomago: pero tambien de mucho prouecho, para mi defensa. Siendo pues esto assi; segun afirman antiquissimos, y doctos escriptores; y sabiendo tambien, que la nuez sola, comida sin mezcla de higo, no tiene esta potestad, y que la conjuncion que el higo haze con ella, ayudada de la ruda, vino, y sal, causa vn tran prouechoso compuesto, cierto es, que todo el mundo

ARTE GRAFICO

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

afirmará, que de la nuez el higo es buen amigo.

Ya he dicho, que mi intento es tratar en estos comentarios, de como perseguirá el hombre su salud, viuirá vida larga. Y porque será breue la de aquel que se dexare asaltar con algun veneno, y ser mi intento el dicho. Y porque tambien la nuez, y higo, me an forzado, que explicando su virtud, diga con Dioscorides, que la tienen contra veneno. Porque no falte el tratado en cosa tan importante, y porque no se ofrescerá mejor ocasion, será razon aduertir, que ardid tendra cada vno, para preservarse, de vn tan capital enemigo, como es qualquier genero de ponzoña.

Es infinito el numero de aquellos que an sido muertos con toxico, por no auer viuuido recatados, y circunspectos: los quales los escriptores nos ponen ante

los ojos, para que tomemos exemplo en cabeza agena.

Claudio Cessar Emperador Romano, fue miserablemente muerto con veneno, por Agripina su muger.

El proprio genero de muerte, abreuio los dias de Lotario, Rey de Francia, ad-

Diarreas estivales
ELDOFORMO
Bayer-Meister Lucius

ministrando el veneno su adultera muger.

Constantino Emperador hijo de Heraclio, fue priuado desta luz con veneno, dado ocultamente, por Martina su madrastra.

El Emperador Enrico de Lucelburg, por orden de Roberto, Rey de Sicilia, fue subitamente muerto con cierto genero de ponzoña, que se le dio, embuelta en el Sacramento de la Eucharistia preciosa; como escriue Egnacio.

Victor III, Pontifice Romano (segun escriue Volaterano) murio arrebatadamente, con sospecha de que Enrico le

BARDANOL
Estafilococias de todas clases.

vuiesse dado ponzoña en el Caliz, celebrando Missa.

Eduardo Rey de Inglaterra, mal logrado; segun publica voz y fama, fue atosigado en el vino.

Alexandro Magno, en la flor de su juventud, y en la cumbre de su nombre, y gloria, fue atosigado con el agua stigia, embiada en vña de mula, por Antipatro sucessor suyo; no sin Aristotelica infamia. Aunque algunos atribuyen la tal maldad no al philosopho, sino a Philipo medico del mismo Alexandro.

Cosino Cauallero Romano, gran priuado del cruel Neron, fue muerto padeciendo vna pequena enfermedad, con be-

96% de médicos de España a los
CONVALESCIENTES
los recetan **Elixir CALLOL**

uida de chantaridas, por vn medico Egypcio.

Conrado Emperador, hijo de Federico, pereció en poder de vn medico que le atosigó, en vez de curarle, siendo sobornado, con gran cantidad de dineros, que le ofrecio Mamfredo, sucessor que quisiera ser en el Imperio.

Vn infame medico Iudio, llamado Se-

dechia, cortó el hilo de la vida del Emperador Carlos Calbo de Francia, con venenosa beuida.

Es tanto el numero de Principes, y grandes señores, que an sido priuados de la vida, con la traycion del veneno, que seria proceder en infinito, quererlos numerar. Y assi callo la muerte de Mahometes, del Emperador Zimisce, de Diocleciano, de Ludouico Balbo, del gran Socrates, de Bilioto astrologo, de Luculo, de Anibal, de Arato, de Theremanes, de Ladislao Rey de la Pulla, de Seneca (que segun Suetonio, murio con veneno), de Anaxagoras. Y de otros muchos, que padecieron misera muerte atosigados.

Viniendo pues a lo que importa, digo, que para no caer en la miseria, en que los referidos cayeron. Deuen los señores

Antiséptico Glorógeno Lumen
Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22.—Jaén.

de salba, tener gran cuydado, en que la salba de la comida, y beuida, se haga, no solo por ceremonia, tocando los labios al manjar, y beuida, sino, que quien la haze coma, y beua: de tal suerte, que si truxesse algun daño, se conozca alli luego.

Viuan con gran recato los que tienen hijos, que dessean heredar, y verse en possession de los bienes. Assimismo los cuytados, cuyas mugeres les tienen frio, o ningun amor. Los que son mayorazgos, y ven sus hermanos con necesidad. Y finalmente todos aquellos que se siruen de criados infames, y esclauos bestiales, y todos aquellos que tienen enemigos ocultos.

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

Es bien que los señores coman con tenedor, o cuchara. Estos instrumentos se ran hechos de tres partes de oro, y vna de plata: la qual mistion llamaron los antiguos, eletrum, sean lisos, limpios, y muy bien bruñidos. Con el tenedor se comen las cosas solidas, y con la cuchara las liquidas: porque metiendolos en las cosas que se comen, si tienen veneno, luego el oro adquiere vn color estrordinario de leonado, azul, o negro, o empañandose, o perdiendo el lustre, que antes tenia. La qual mudanza de color, sera causa, que se mire el manjar, y se haga experiencia en algun bruto, que lo coma, como es dando a vn gallo, o perro dello. Del propio metal se hará taza, o vaso ancho bien bruñido, para beber: porque si la beuida lleuare alguna ponzoña, luego la mezcla de oro, y pla-

(Continúa en la página XIV.)

Balneario CALDAS DE OVIEDO

Especializado en la curación de **REUMAS - CATÁRROS - 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

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

Establecimiento Balneario de Arnedillo

LOGROÑO

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

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

Aplicaciones completas de Lodos-vegeto minerales únicos en España.

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

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

Médico Delegado Sanitario: **Dr. Mariano Mañeru**

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

Detalles, folletos, etc. etc., Administrador del

Larriarán

BALNEARIO (GRANADA)

Bicarbonatadosódicas, sulfatadocálcicas, etc., etc.

Hígado - Riñones - Diabetes - Estómago - Intestinos - Artrismo

TEMPORADA: 1 DE JUNIO A 15 DE OCTUBRE

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
— TÍO —
Torrente de las Flores, 73
BARCELONA

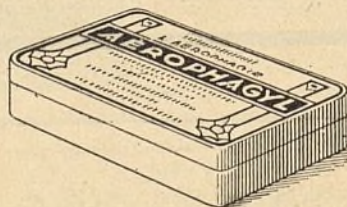
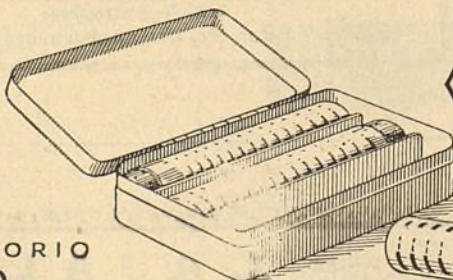


La caja de
20 dosis
de 10 gramos
6 PESETAS

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

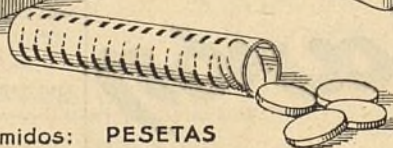
INSOMNIOS
TRASTORNOS CARDÍACOS
TRASTORNOS NERVIOSOS
TRASTORNOS PULMONARES

AÉROPHAGYL



LABORATORIO
— TÍO —
Torrente de las Flores, 73
BARCELONA

La caja de 45 comprimidos: PESETAS



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

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

HISTORIAL

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

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

1854 * AÑO OCHENTA Y UNO * 1934

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.^a Cortezo

VOCALES

Dr. MARIANO ACENA De la Beneficencia Municipal de Madrid.	Prof. A. GARCIA Y TAPIA De la Facultad de Madrid, Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. E. LUENGO Y ARROYO Del Instituto Nacional de Higiene.	Prof. R. ROYO-VILLANOVA De la Facultad de Valladolid. Académico C. de Valladolid en la Nacional de Medicina.
Dr. JOSE ALVAREZ SIERRA Del Hospital de San Rafael.	Dr. F. GONZALEZ DELEITO Teniente Coronel Médico. Jefe de la Clínica Psiquiátrica Militar de Ciempozuelos.	Prof. GREGORIO MARAÑON Y POSADILLO De la Facultad de Madrid, Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. C. DE SAN ANTONIO Del Hospital del Buen Suceso.
Dr. VITAL AZA Y DIAZ Director del Sanatorio quirúrgico de Santa Alicia, Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. JOSE GOYANES Y CAPDEVILA De la Beneficencia provincial. Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. MANUEL MARIN AMAT Oftalmólogo, Académico C. de la Nacional de Medicina.	Dr. J. SARABIA Y PARDO Pediatra. Decano del Hospital del Niño Jesús. 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.	Dr. BALTASAR HERNANDEZ-BRIZ De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.	Dr. M. MARTINEZ SALDISE Médico titular.	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. LEON CARDENAL Y PUJALS Rector de la Universidad Central. De la Facultad de Madrid. Académico de número de 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. A. MORANA Y JIMENEZ Análisis clínicos.	Prof. J. FRANCISCO TELLO 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. J. DE ISASA Y ADARO Pediatra.	Dr. B. NAVARRO Y CANOVAS Radiólogo. Del Hospital de la Beneficencia general. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.	Dr. J. M.^a TOME Y BONA Dermatólogo. Secretario de actas de la Academia de Dermatología y Sifiliografía.
Dr. E. FERNANDEZ SANZ Presidente de la Liga Nacional de Higiene Mental. Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. C. JUARROS Y ORTEGA Profesor de la Escuela de Criminología. Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. FEDERICO PECO Jefe de Clínica del Instituto de la Encarnación.	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.
Prof. FIDEL FERNANDEZ Y MARTINEZ De la Facultad de Granada. De la Beneficencia general y Académico C. en 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.	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. RAFAEL DEL VALLE Y ALDABALDE De la Beneficencia provincial. Académico de la Nacional de Medicina.
Dr. S. GARCIA VICENTE Jefe del Servicio de Laringología de la Institución Antituberculosa Municipal de Madrid.	Dr. JACOBO LOPEZ ELIZAGARAY De la Beneficencia Provincial. 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.	Dr. J. M.^a DE VILLAVERDE Psiquiatra del Hospital del Buen Suceso. Neurosiquiatra de la Beneficencia Provincial de Madrid.
		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.	

Vocal consultor jurídico: Dr. José M.^a Cordero y Torres, oficial letrado del Consejo de Estado.

Director: F. JAVIER M.^a 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 pesetas.
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..... }

EL SIGLO MEDICO

Tomo 94

:-:

Sábado 18 de Agosto de 1934

:-:

Núm. 4210

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 movimiento y la orientación de nuestro cuerpo en el espacio, por el Dr. Sabino Rodríguez Berceño.—Información científica del Extranjero, por el Dr. C. Henschen.—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 SEXTA

COMBINACIONES DEL CARBONO: b) LÍPIDOS

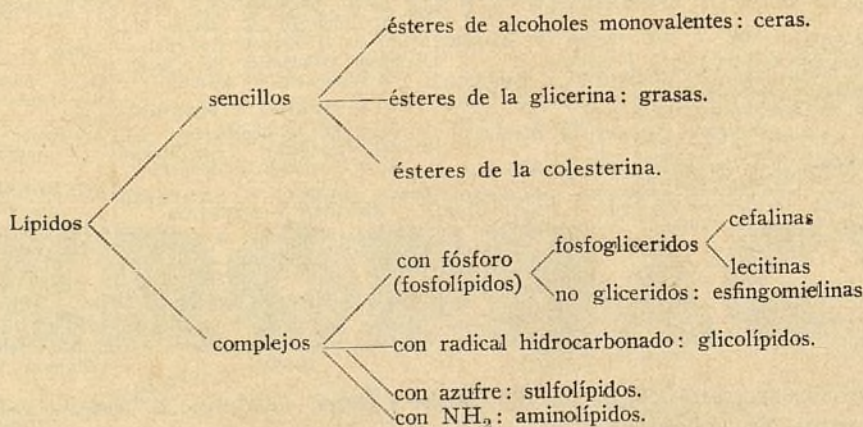
Se consideran como grasas, lipoides, lipinas (más actualmente, lípidos), un conjunto de cuerpos que, poseyendo estructura química bastante distinta, presentan, en cambio, casi análogas propiedades físicas.

Estos caracteres, comunes a todos ellos, son: comportarse como insolubles en el agua (disminuyendo en mayor o menor grado su tensión superficial), y el ser solubles en los llamados disolventes de las grasas (alcohol, éter, cloroformo, benceno).

La estructura química de muchos de estos compues-

tos corresponde a la de un éster, estando formados, por tanto, por la unión de un radical alcohólico y uno o varios radicales ácidos. Pero a veces, el radical alcohólico es substituído por la colestestina, dando origen a los ésteres colestestínicos, y, por otra parte, la complejidad aumenta cuando entran en su constitución radicales nitrogenados, hidrocarbonados, etc. (1).

Con estos conocimientos, pasaremos a hacer un ensayo de clasificación. Bag los divide en Lipoides ternarios, que contienen solamente carbono, hidrógeno y oxígeno, y Lipoides en cuya composición entra además algún otro elemento. Nosotros estableceremos la siguiente clasificación:



Las CERAS son ésteres de ácidos grasos, con monoles de la serie acíclica. Se hallan muy extendidas por los reinos animal y vegetal, y, generalmente, son utilizadas como membranas protectoras. Tienen un punto de fusión más alto que el de las grasas. Los enzimas lipolíticos no las atacan, siendo también muy difícilmente hidrolizables por los álcalis.

No sirven como alimentos.

Debemos recordar el espermaceti o "esperma de ballena", que se halla almacenada en el cráneo de algunos cetáceos que, al morir el animal y enfriarse, se solidifica. (La utilizan para protegerse contra el agua.) El

espermaceti se halla formado esencialmente por el palmitato de cetilo, éster del ácido palmítico y el alcohol cetílico ($C_{16}H_{33}OH$). En su constitución se incluyen otros ésteres, aunque en menor proporción.

La glándula esteotopigia de las aves segrega un producto en el que se han encontrado también ésteres del alcohol cetílico, pero además del alcohol octadecílico ($C_{18}H_{37}O$). En la cera "china" se encuentran el cerotato de cerilo, éster del ácido cerótico ($C_{24}H_{49}CO.OH$)

(1) Véase, para la mejor comprensión de lo que vamos a decir, la lección primera: "alcoholes" y "ésteres".

y del alcohol cerilo ($C_{27}H_{55}OH$). El elemento principal de la cera de abejas es el palmitato de miricilo, éster del ácido palmítico y del alcohol miricílico ($C_{30}H_{61}OH$).

Entran en la categoría de las GRASAS aquellos ésteres de varios ácidos grasos y un poliol (alcohol polivalente), que siempre es la glicerina (de aquí el nombre de glicéridos).

La glicerina o propanotriol tiene en su estructura tres grupos OH, por lo que la unión con los radicales ácidos se puede verificar a la vez en sus tres carbonos. Y de hecho ocurre así, perdiéndose por cada molécula de éster glicérido formado tres moléculas de agua.

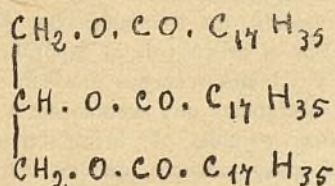
Las grasas más comunes son:

Triestearina o triesteárido = una molécula de glicerina + tres moléculas de ácido esteárico.

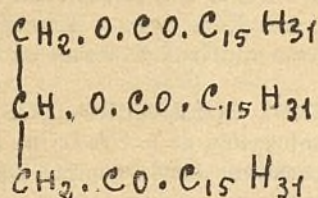
Tripalmitina o tripalmitido = una molécula de glicerina + tres moléculas de ácido palmítico.

Troleína o trioleido = una molécula de glicerina + tres moléculas de ácido oleico.

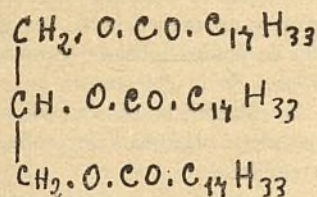
He aquí la fórmula de estos glicéridos:



Triestearina
triesteárido

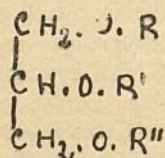


Tripalmitina
tripalmitido



Trioleína
trioleido

Pero fácilmente se comprende que puedan existir glicéridos en que la glicerina se combine con tres ácidos grasos distintos entre sí. Su fórmula general sería (R, R' y R'' representan radicales de ácidos grasos diferentes):



Las grasas que asientan en el tejido subcutáneo, las llamadas grasas de reserva y las de otros órganos se

hallan formadas por una mezcla, en proporciones variables, de los tres glicéridos comunes (trioleido, tripalmitido, triesteárido).

Pero en la Naturaleza se encuentran otras grasas, en cuya constitución entran ácidos grasos inferiores (1), como en la manteca, de cuya fermentación se obtiene el butírico, caproico, etc.

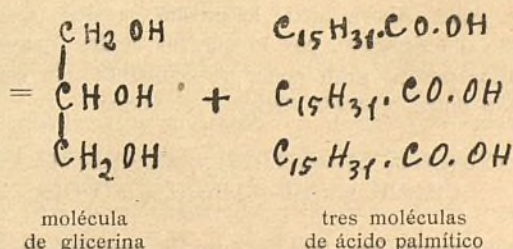
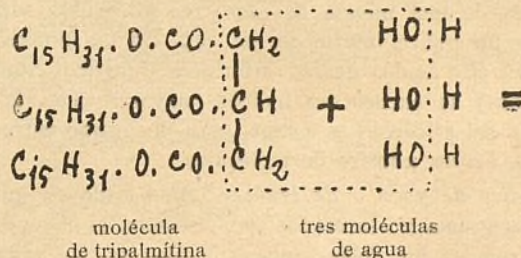
El punto de fusión de las grasas es muy variable. La trestearina funde a $71^\circ C$; la tripalmitina, a $65,5^\circ C$, y la trioleína se solidifica, en cambio, a $-6^\circ C$. Esto tiene interés en bioquímica, pues la consistencia de una grasa depende esencialmente de su punto de fusión. Una grasa en cuya constitución entre gran cantidad de troleína, que es líquida a la temperatura ordinaria, tendrá un punto de fusión bajo, y, por el contrario, si está formada esencialmente por triestearina y tripalmitina, poseerá entonces un punto de fusión elevado, y su consistencia será grande.

La grasa de foca es líquida a la temperatura ordinaria, porque contiene mucha trioleína, fundiendo a $32^\circ C$; la de buey, en cambio, lo hace a 45° , por tener gran proporción de triestearina.

Se consideran como aceites las grasas neutras cuya consistencia es líquida a la temperatura ambiente. El aceite de oliva es casi trioleína pura.

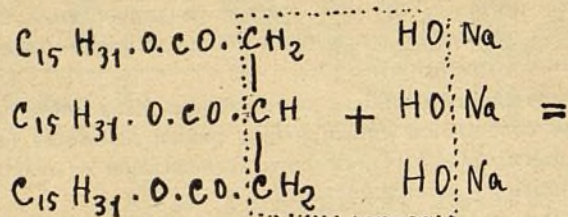
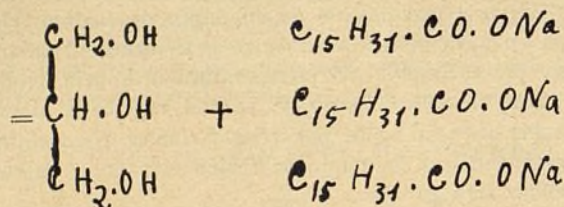
Como dijimos, las grasas neutras son insolubles en el agua, disolviéndose bien en sus medios característicos (alcohol, cloroformo, benceno, éter). Las grasas cristalizan de sus disoluciones en alcohol-éter en formas características. Son menos densas que el agua, en lo cual se basa el hecho de que las personas gruesas floten más fácilmente.

La hidrólisis de las grasas se llama "saponificación", y por ella quedan en libertad la glicerina y los ácidos grasos. En este proceso se consumen tres moléculas de agua por cada molécula de glicérido excindido:



Cuando se usan los álcalis para producir la hidrólisis se forman jabones:

(1) Se consideran como ácidos grasos inferiores los que están constituidos por reducido número de átomos de carbono, como el butírico, caproico, caprílico, etc.

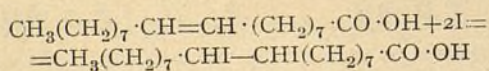
molécula
de tripalmitinatres moléculas
de NaOHmolécula
de glicerinatres moléculas
de palmitato sódico
(jabón)

Los jabones de los metales alcalinos son muy solubles en el agua, disminuyendo notablemente la tensión superficial, por lo cual las disoluciones jabonosas forman mucha espuma.

Las características de una grasa se establece, aparte del importante punto de saponificación, por los siguientes "índices":

Índice de saponificación o de Kottstorfer.—Corresponde al número de miligramos de hidrato potásico (OH), que se necesitan para saponificar un gramo de grasa, o sea la cantidad de álcali gastada en la saponificación para formar oleatos, estearatos, palmitatos, etc. El índice de saponificación de las grasas formadas por los ácidos oleico, esteárico y palmítico es casi el mismo, oscilando entre 190 y 200; por lo mismo, la grasa compuesta de una mezcla de esos tres glicéridos viene a tener un índice intermedio de 195. En las grasas formadas por ácidos grasos inferiores (butírico, caproico, etcétera) se encuentran índices mayores, pues la molécula del glicérido es menor, y en un gramo entra, por tanto, mayor número de moléculas.

Índice de yodo o de Hübl.—Está basado en que los ácidos grasos no saturados (por ejemplo, el oleico) pueden romper los dobles enlaces y fijar en las valencias que les quedan libres elementos halógenos, especialmente, yodo. Ahora bien: lo mismo pueden absorber oxígeno o hidrógeno, por lo que los ácidos grasos no saturados poseen gran poder reaccionante. He aquí la reacción entre el ácido oleico y el yodo:



Cuanto mayor sea, por lo tanto, la cantidad de ácido o ácidos no saturados que contenga una grasa, mayor será también la cantidad de yodo que esa grasa absorba.

Algunos índices de yodo:

Aceite de olivas.....	80- 85
Aceite de hígado de bacalao.....	135-170
Manteca de vaca.....	26- 39

Índice de Hehner.—Da el tanto por ciento de ácidos superiores e insolubles que contiene una grasa:

Para el aceite de olivas.....	94-96
" la manteca de vaca.....	86-88

Índice de Reicher-Meissl.—Corresponde al número de centímetros cúbicos de sosa decinormal que se necesitan para saturar los ácidos grasos volátiles y solubles en cinco gramos de grasa. Este número se aproxima a 0 en las grasas del tejido subcutáneo, que casi enteramente las integran ácidos grasos superiores. Algunos índices de Reicher-Meissl:

Manteca de vaca.....	26-32
Margarina.....	0,1

Grado de acidez o número de ácido.—Número de miligramos de hidrato potásico (KOH) que se necesitan para neutralizar un gramo de grasa. Expresa, pues, la cantidad de ácidos grasos libres que existen en toda sustancia grasa.

Después de la saponificación de una grasa queda siempre un residuo, que se conoce por "residuo insaponificable". Por el proceso de la saponificación se forma glicerina y jabones (cuerpos que son solubles en el agua), y las sustancias que acompañan a toda grasa y que no se hacen solubles por la acción de los álcalis constituyen el insaponificable, que en las grasas naturales difiere según sean animales o vegetales; en las primeras, el insaponificable se halla formado por la colestestina, y en las vegetales, por fitoesterina y sustancias parecidas. Para el conocimiento de estas materias se emplean el método de Spitz y Koning (para la determinación de la cantidad de insaponificable), y el de Geuther.

Los ESTERES COLESTERINICOS, que se forman por la conjugación de la colestestina con los ácidos grasos, se encuentran abundantemente repartidos en el reino animal.

Tanto la colestestina como sus ésteres son insolubles en el agua, disolviéndose bien en el éter, benceno, acetona, etc. En el agua se disuelve también, pero en pequeña proporción y en presencia de los jabones, y, mejor, en solución de ácidos biliares (éstos serían los verdaderos disolventes de la colestestina en la bilis). Parece, pues, que la colestestina sólo puede encontrarse en los distintos plasmas orgánicos en solución coloidal o formando una emulsión.

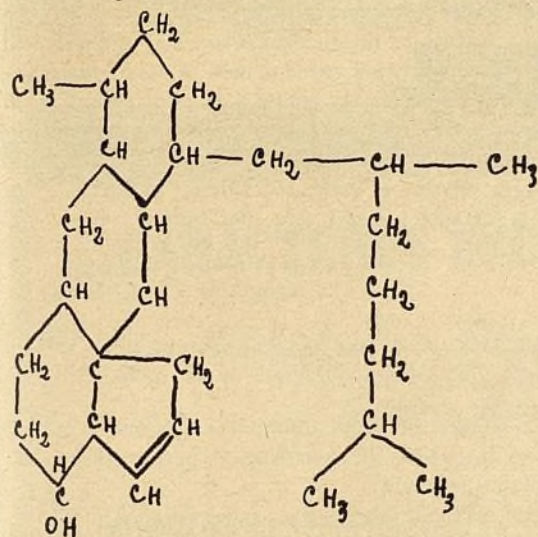
Los ésteres colestesterinicos se encuentran en la sangre, vainas medulares de los nervios, bilis, glándulas suprarrenales, etc. Estos ésteres dan por hidrólisis colestestina y ácidos grasos; en cambio, se saponifican difícilmente, por lo que no muestran tendencia al enrianciamiento.

La lanolina, grasa de la lana de carnero, está formada esencialmente por una mezcla de palmitato, oleato y ésteato de colestestina.

La colestestina y algunos otros cuerpos de estructura parecida forman un grupo, que se conoce con el nombre de ESTERINAS. La esterina principal del reino animal es la colestestina.

Fué descubierta por Conradi en los cálculos biliares. Su estructura química ha sido dilucidada gracias a los trabajos de Diels y Abderhalden, Blanc, H. Wieland y, sobre todo, a los experimentos soberbiamente metodizados de Windaus. La fórmula empírica de la colestesteri-

na es $C_{27}H_{45}OH$. En su molécula debe existir un grupo alcohólico secundario, $CHOH$, un doble enlace, posiblemente del tipo $—CH=CH—$, y una cadena abierta de nueve átomos de carbono. El núcleo central de la colesteroína se compondría de un anillo indénico hidrogenado y un anillo naftalénico. Windaus da la siguiente fórmula:



El hidrocarburo, antecesor de la colesteroína, sería el "colestano", del cual la colesteroína representa su alcohol. La "coprosterina" ($C_{27}H_{48}O$) parece ser el producto de reducción de la colesteroína de la bilis (rompimiento del doble enlace). Todavía mayor reducción aún presenta la "hipocoprosterina" ($C_{27}H_{54}O$), que se encuentra en los excrementos de caballo, aunque quizá sea un producto derivado de las esterinas vegetales. La colesteroína pasa por oxidación a "oxicolesteroína" ($C_{27}H_{45}O$).

Los ácidos biliares presentan relaciones de origen con la colesteroína, cuya constitución se asemeja a la de aquéllos. Estos ácidos son el colálico o cólico $C_{24}H_{40}O_5$, el desoxicolálico $C_{24}H_{40}O_4$ y el litocólico $C_{20}H_{40}O_3$. Por reducción pasan a ácido colánico, $C_{20}H_{40}O_2$. Tales ácidos se unen con la glicocola y la taurina para formar el glicocólico, taurocólico, etc. (Véase más adelante.)

La colesteroína se encuentra, en general, en los sitios donde existen al mismo tiempo sus ésteres. Se la puede hallar mezclada con las grasas, formando el insaponificable, y en cantidades pequeñas en la sangre, leche, bilis, fibras nerviosas, glándulas suprarrenales, etcétera. También se la encuentra en las formaciones patológicas, como tejido canceroso, quistes tuberculosos, etcétera. El aceite de hígado de bacalao la contiene en gran cantidad.

Ya hemos dicho que no se disuelve en el agua; forma emulsiones en presencia de las sales biliares, jabones u otros lipoides, como la lecitina. La colesteroína funde a 147° . Sus ésteres más importantes son el oleico y el palmítico, que se hallan en la sangre. Cristaliza en láminas características, planas, con un ángulo roto. Da algunas reacciones, con las que se hace fácil su reconocimiento. (Reacción de Salkowski, consistente en que, disponiendo en la porción inferior de la solución clorofórmica de colesteroína una capa de ácido sulfúrico, la solución toma color rojocereza, y el ácido, rojo

con fluorescencias verdes; la de Neuberg, la de Liebermann-Bouchard, etc.)

Los tejidos vegetales contienen esterinas (fitoesterinas), cuya constitución se parece mucho a la colesteroína. Un isómero es la "sitoesterina" (trigo, centeno), cuya fórmula es también ($C_{27}H_{45}OH$). La "ergosterina" tiene por fórmula $C_{27}H_{41}OH$, poseyendo tres dobles enlaces. Aparecen indicios de esta esterina, acompañando a la colesteroína en los tejidos animales. La ergosterina irradiada (rayos ultravioletas) se convierte en vitamina D.

Acompañando a las grasas y lipoides se han encontrado unos cuerpos de estructura parecida al hidrocarburo de la colesteroína: el colestano. Estas substancias son las llamadas "lipocromos", y entre ellas tenemos la "luteína", que da el color característico a la yema de huevo; la carotina o caroteno ($C_{40}H_{56}$), muy difundido entre los vegetales, y que en los animales da el color amarillo a los cuerpos lúteos ováricos. Por oxidación pasamos de la carotina a la xantofila ($C_{40}H_{56}O_2$), que se encuentra en la yema de huevo y colorea las garras y el pico de las aves.

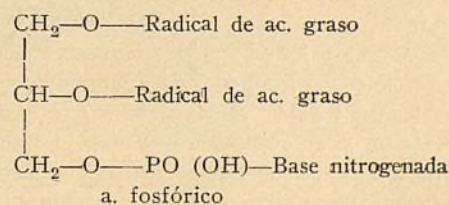
Lipoides complejos.

(Lípidos en los que entra algún otro elemento además del carbono, oxígeno e hidrógeno).

En los FOSFOLIPIDOS la molécula se complica por la presencia de dos integrantes que no existen ni en las ceras ni en las grasas neutras: me refiero al ácido fosfórico y a las bases nitrogenadas. Ahora bien: en el grupo de los fosfolípidos hay que considerar que en su estructura preexista o no la glicerina, por lo que pueden formarse dos subgrupos: "Fosfoglicéridos" y "fosfolípidos no glicéridos".

Dentro de los fosfoglicéridos entran aquellos cuerpos en que la glicerina y el ácido fosfórico se hallan en combinación, del tipo de los ésteres; por otra parte, se unen a la glicerina los radicales de ácidos grasos y, al ácido fosfórico, la base nitrogenada.

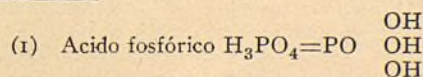
La fórmula general a que responde su estructura es la siguiente:



El ácido fosfórico (1) pierde dos oxídilos para unirse, por un lado, con la glicerina, y por otro, con la base nitrogenada. Hay que tener en cuenta que de los dos ácidos grasos engarzados en la glicerina, uno es saturado y el otro, no.

La base nitrogenada que se une al ácido fosfórico puede ser la "colina", o bien la "colamina". En el primer caso, el cuerpo resultante es una "lecitina", y en el segundo, una "cefalina".

En las LECITINAS, por tanto, la base nitrogenada



MORRHUËTINE

JUNGKEN

CARACTERES ESENCIALES

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

SE EMPLEA EN TODAS LAS ÉPOCAS DEL AÑO.
ES EL RECONSTITUYENTE PREDILECTO DE LOS SRES. MÉDICOS PARA USO DE SUS HIJOS.

Eficaz en el tratamiento de las

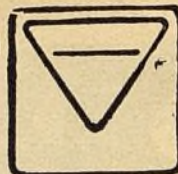
- Adenopatías*
- Linfatismo*
- Escrofulismo*
- Raquitismo*
- Diabetes*
- Heredosifilis*
- Ameno y Dismenorrea*
- Convalecencias*
- Estados llamados Pretuberculosos*



LABORATORIO MIRABENT BARCELONA

ESPECIALIDAD NACIONAL

Lactéol del Dr BOUCARD



Lactéol del Dr BOUCARD
Comprimidos de bacilos lácticos

El Lactéol del Dr BOUCARD
(Comprimidos de bacilos lácticos) realiza una desinfección intestinal rápida Enteritis, Diarreas, Infección y autointoxicación intestinal

Modo de emplearlo:

9 a 12 comprimidos al día, desleídos en un poco de agua azucarada antes de las comidas.



Lactéol-Líquido del Dr BOUCARD
Ampollas de bacilos lácticos

El Lactéol-Líquido del Dr BOUCARD (Ampollas de bacilos lácticos) se emplea para el tratamiento intensivo, Enteritis, Colitis y todos los trastornos de intoxicación y de infección intestinal.

Modo de usarlo:

2 a 4 ampollas por día, en un poco de agua azucarada

Muestras: R. SALA, París, 174 - Barcelona

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 Fluorotormo
estabilizado en extractos vegetales.

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

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

85 por 100. El éter disuelve las lecitinas y cefalinas, pero no las esfingomielinas; las lecitinas no son solubles en la acetona fría y precipitan por el cloruro de cadmio.

Poseen los fosfolípidos un gran afinidad por el agua, comportándose parecidamente a los coloides hidrófilos. En sus disoluciones acuosas se presentan (al igual que las proteínas) como electrólitos anfóteros (1). Por otra parte, tienen tendencia a formar compuestos de absorción con las proteínas, hidratos de carbono y otros lípidos. Las llamadas lecialbúminas responden seguramente a cuerpos de este tipo (compuestos de absorción).

Si bien las lecitinas y cefalinas son cuerpos ópticamente activos, en cambio, las esfingomielinas no exhiben esa propiedad.

Por tener los fosfolípidos ácidos no saturados en su molécula, son muy inestables, oxidándose e hidrogenándose con facilidad.

Los fosfolípidos poseen, según parece, una cierta constancia en las distintas clases de células que los contienen, no estando en relación con la nutrición, ni aun con otros factores, como el crecimiento, etc...

Las lecitinas y cefalinas son llamados (Bang) "monoaminofosfatidos", porque el fósforo (del ácido fosfórico) y el nitrógeno (de la base orgánica) están en la proporción $N : P = 1 : 1$. Las esfingomielinas serían diaminofosfatidos, por tener esta otra proporción: $N : P = 2 : 1$. Se han descrito también "monoaminodifosfatidos" $N : P = 1 : 2$. La "cruorina" pertenecería a este tipo; pero más conviene considerar este fosfatido (extraído del tejido del corazón) como mezcla de cefalina y productos de descomposición. También habría "triaminomonofosfatidos" $N : P = 3 : 1$; el "carbaubón" encontrado en el riñón ha sido reputado un compuesto de esa clase, pero como el anterior, más cerca de la verdad estamos si lo consideramos como una mezcla impura. El "protagón" es el resultado de la combinación posiblemente de fosfatidos y cerebrosidos. La "yecorina" representa un compuesto de absorción entre fosfatidos e hidratos de carbono; el "heparfosfatido" del hígado debe tomarse también como una mezcla impura.

Levene ha emitido la opinión de que una molécula de lecitina puede unirse a otra molécula de cefalina, para formar una diglicérido, en el que no cambia la relación $N : P = 1 : 1$ de aquellos monoaminofosfatidos.

Los GLICOLIPIDOS son cuerpos que contienen en su molécula un radical hidrocarbonado, un aminoalcohol (la esfingosina) y un radical de ácido graso. Los glicolípidos más conocidos son los CEREBROSIDOS.

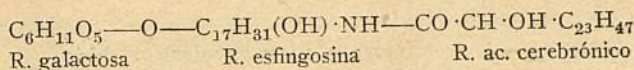
El radical hidrocarbonado es generalmente la galactosa, y el ácido graso puede ser el cerebrónico, que es un exiácido ($C_{25}H_{50}O_3$), o el ligocérico ($C_{24}H_{48}O_2$), que entra en la constitución de las esfingomielinas. La fórmula general de los cerebrósidos es:

Radical de la galactosa — Radical de la esfingosina — Radical del ácido

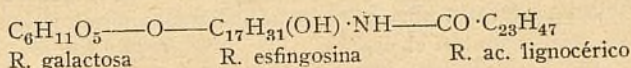
(El radical hidrocarbonado y la esfingosina están unidos por un enlace etéreo.)

Los cerebrósidos principales son la "frenosina" o cerebrona y la "kerasina". La primera está constituida por galactosa, esfingosina y ácido cerebrónico:

(1) Véase más adelante.



La "kerasina" difiere de la anterior, porque el ácido cerebrónico es substituído por el lignocérico:



(Nótese la similitud de estructura entre las esfingomielinas y los cerebrósidos; a los dos son comunes el ácido graso y la esfingosina.) No hablaremos de otros cerebrósidos descritos, pues son considerados por muchos como cuerpos aún no bien conocidos, o, en todo caso, como mezclas impuras.

Los SULFOLIPIDOS (sulfolipinas, sulfolípidos) son lípidos complicados, en los que por hidrólisis parece ser que se han obtenido ácidos grasos y ácido sulfúrico. Se han extraído principalmente del sistema nervioso.

Los AMINOLIPIDOS están todavía mal estudiados.

CUESTIONARIO DE LA PRÓXIMA LECCIÓN

Combinaciones del carbono: c) PRÓTIDOS (INCLUYENDO LAS SUBSTANCIAS NUCLEARES).

El movimiento y la orientación de nuestro cuerpo en el espacio

POR EL

Dr. SABINO RODRIGUEZ BERCERUELO

Profesor-ayudante de clases prácticas en la Facultad de Medicina de Valladolid.

Nosotros tenemos asegurada la orientación y el movimiento de nuestro cuerpo en el espacio, merced a una porción de excitaciones que, partiendo unas de los órganos profundos, conducen energía nerviosa del interior de nuestro organismo (músculos, articulaciones, etcétera, etc.), hasta la corteza cerebral. De ahí el nombre de vías aferentes o sensitivas con que se les denomina a estas trayectorias. Añadiéndoselas, además, el calificativo de conscientes, porque, al revés de otras de que nos ocuparemos, con más extensión (por ser ellas precisamente cuestión de nuestro tema), ascienden hasta el umbral de la consciencia.

Existen, además de las anteriores, excitaciones para el mantenimiento del equilibrio, las procedentes de las impresiones visuales, táctiles y auditivas, también como las anteriores. Claro está, aferentes conscientes, ya que el último eslabón de la cadena neuronal que lleva las impresiones correspondientes reside en la corteza. Todos estos impulsos nerviosos mantienen el tono muscular, que es, pues, como ya sabemos, de naturaleza refleja.

El camino ascendente es distinto para una sensibilidad que para otra, pero todas las vías de asociación y reflejas pasan a los elementos nerviosos, motores o núcleos, motores somáticos o viscerales.

Pero es que, además de los impulsos tónicos de procedencia ya señalada, existen los que nacen en el cerebro, que también actúan sobre los aparatos nerviosos motores, impulsos que contribuyen a la sinergia de los diferentes grupos musculares, a la coordinación de impulsos motores y a la cunetría de los movimientos.

Y, por último, en el ser humano (y a esto precisamente queremos referirnos en particular), el oído, que se presenta alcanzando su máximo perfeccionamiento, aparece netamente diferenciada (además de la función auditiva), otra que es fundamentalmente tónica, que se relaciona íntimamente con el equilibrio del cuerpo y con su orientación en el espacio.

El oído interno está, como todos sabéis, alojado en el peñasco, por dentro de la caja del tímpano; encierra dos aparatos o porciones muy distintas, no sólo en lo que se refiere a los caracteres anatómicos, sino a su fisiologismo también. Una de ellas es la llamada del aparato coclear, del que no nos ocuparemos para nada en esta conferencia, y el otro es el llamado APARATO VESTIBULAR, a cuya fisiología y patología en gran parte nos vamos a referir.

Antes creemos necesario mencionar las particularidades anatómicas más salientes para una mejor comprensión y una más didáctica exposición. Así, pues, antes que nada queremos hacer hincapié en la división, ya no tan moderna, hecha, por tanto, por todos los libros, del aparato vestibular en sistema canalicular, semicircular y en la cavidad vestibular propiamente dicha, comprendiendo esta última el llamado utrículo y sáculo.

El sistema canalicular semicircular, como su mismo nombre indica, está constituido por los canales semicirculares que ocupan la pared posteriorsuperior del laberinto, y están situados detrás del vestíbulo. Son tres: el horizontal o externo, el vertical superior y el vertical posterior. El canal semicircular horizontal o externo y el homónimo del lado opuesto se encuentran aproximadamente en un plano horizontal; por el contrario, los otros dos no se hallan en un plano frontal o sagital, sino que ellos forman con estos planos un ángulo de 45 grados; aparte de la relación con los del laberinto opuesto, en el que el canal semicircular anterior derecho y el canal semicircular posterior izquierdo, se encuentran en un plano, lo mismo que ocurre con el anterior izquierdo y el posterior derecho.

Estos canales semicirculares nacen en el vestíbulo por una extremidad ensanchada denominada ampolla, y en la cual se encuentra parte de las finas terminaciones del nervio vestibular, detalle que implica el conocer bien la situación que éstos ocupan en cada uno de los conductos semicirculares. En los verticales está en el extremo inferior; en el externo, se halla en su extremo anterior.

Los canales semicirculares verticales, antes de su desembocadura se unen de tal manera, que en el interior del vestíbulo se encuentran cinco aberturas que corresponden a los orificios de los tres canales, ya que el horizontal desemboca en el vestíbulo por el otro extremo.

Los conductos semicirculares membranosos se encuentran dentro de los anteriormente reseñados; entre éstos y los óseos está la perilinfa; dentro de ellos, la endolinfa.

La cavidad vestibular propiamente contiene, como hemos dicho, el utrículo y el sáculo. El primero es una vesícula alargada de delante atrás, y situada más superiormente; el segundo está más inferiormente colocado, más pequeño y más redondeado.

La fisiología es distinta para los conductos semicirculares que para las cavidades utricular y sacular. Los primeros son órganos de la función cinética, es decir,

que guardan relación con la regulación del equilibrio del cuerpo, del tono muscular y de los movimientos de los ojos, de tal modo, que en todo momento el individuo en estado normal aprecia los movimientos de rotación de su cabeza.

El utrículo y sáculo son el órgano de la función estática mediante la cual el sujeto tiene la noción de la posesión de su cabeza y el sentido que su cuerpo ocupa en el espacio en reposo.

Tanto la sensación dinámica del equilibrio como la función estática es conducida desde sus primitivas cavidades por el nervio acústico octavo par craneano que, como se deduce, compónese, pues, de dos partes distintas: en primer lugar, la destinada a la audición, desechada para esta sesión, y en segundo lugar, la función del equilibrio, subdividida, como anteriormente hemos dicho, en parte estática y parte dinámica.

La función del equilibrio camina por la rama del auditivo, llamada vestibular, que es de sensibilidad somática propia o profunda, y su camino es el llamado de las vías reflejas internucleares largas, estando encomendada su función, como hemos dicho, a la regulación del cuerpo y del tono muscular.

Los cuerpos celulares de las primeras neuronas residen en el ganglio de Scarpa, sus prolongaciones protoplasmáticas tienen su origen en las manchas acústicas del utrículo y el sáculo, y en las crestas acústicas de los conductos semicirculares.

Ahora bien, no son precisamente los extremos de estas fibras nerviosas los que perciben directamente las modificaciones de la endolinfa y del movimiento de los otolitos, sino que entre el nervio y la endolinfa se interponen unas células receptoras, ciliadas especiales, situadas entre un espesor epitelial que ofrece un cuerpo vuelto hacia abajo, portador del núcleo yacente sobre el dermis mucoso, y un vástago o expansión superior acabado sin pestañas ni placa aparente en la superficie libre; al contrario de la terminación de los elementos ciliados, más gruesos y glanulosos que los anteriores, y que terminan superficialmente por una gruesa pestaña (Cajal).

La fibra nerviosa, que representa, como ya hemos apuntado, la prolongación periférica de las células bipolares, situada en el ganglio de Scarpa, abordan el epitelio, "se bifurcan a menudo en el límite inferior de éste y terminan debajo de las células ciliadas a favor de una arbolización horizontal de ramas gruesas y fuertemente varicosas".

Del utrículo, sáculo y ampollas de los conductos semicirculares al ganglio de Scarpa se originan macroscópicamente pequeños nervios (utricular, sacular, ampulares), que entran por la mácula cribosa, para más tarde, y a partir del ganglio de Scarpa, reunirse estas prolongaciones centrales, originarias del nervio vestibular, y marchar, unido al nervio coclear, a los centros nerviosos, situándose por delante del mismo y penetrando a nivel de la fosa lateral del bulbo para dirigirse hacia arriba y hacia atrás, ya en plena protuberancia, dividirse en ascendente y descendente, terminando en los núcleos siguientes: 1.º, núcleo triangular o principal, que es el mayor, el que forma el ala blanca externa, y se encuentra situado en el suelo del cuarto ventrículo, por fuera del hipogloso; 2.º, el descendente o espinal, situado inmediatamente por fuera y por delante

del triangular; 3.º, el deiters, que está por fuera del primero y recibe fibras radicales; 4.º, y, por último, el llamado de Bechterew, que es el más superior y el que más próximo está al suelo del cuarto ventrículo, y el que Winkler considera como un "núcleo autónomo eferente".

Estos núcleos, mencionados anteriormente, tienen importantes conexiones, unas, entre sí mismo; otras, entre órganos como el cerebelo (núcleo del pecho y globuloso), enviando conexiones a los núcleos motores, sobre todo a los núcleos motores oculares y rotadores de la cabeza, hasta tal punto, que algunas veces, según dicen los tratados de Anatomía, de los centros nerviosos forman haces especiales, como el denominado "vestibulomesencefálico", que, caminando por la formación reticular del mesencéfalo, termina en los núcleos motores del tercero y cuarto par, y, como las fibras descendentes homolaterales, pasan por fuera de la cintilla longitudinal posterior.

Como aferentes de los núcleos primarios del nervio vestibular, recibe éste fibras del cerebelo.

Fácil será ahora comprender, después de la exposición de la complicada anatomía del laberinto y de sus extensas relaciones con otras del cuerpo humano, la variada y rica sintomatología que las lesiones de localización proximal y distal allí se originen.

Y, en efecto, sin que pueda anticiparse nada nuevo y muy poco decisivo de la cuestión, si tenemos en cuenta que son pocos y de escasa valía los argumentos recogidos por investigaciones hechas en hombres, ya que los experimentos hechos principalmente sobre este tema han sido llevados a cabo en palomas, animales cuyos conductos semicirculares son muy fácilmente accesibles, y de cuyos trabajos somos deudores a Flourens.

Este autor comenzó por seccionar los conductos semicirculares horizontales en estos animalitos, y comprobó cómo el animal verificaba movimientos oscilatorios de la cabeza en un plano horizontal, es decir, describiendo semicircunferencias, cuyos centros están en el eje vertical de la cabeza. La intensidad de las oscilaciones aumenta hasta el punto de participar de ellas todo el cuerpo, perdiendo el animal el equilibrio y cayendo, por tanto, al suelo; el vuelo es dificultoso, resultando muchas veces imposible.

Si la sección recae en los conductos semicirculares verticales superiores, los movimientos de la cabeza son de delante atrás, y viceversa, llegando a dar volteretas alrededor de la cabeza, pasando las patas por encima de ésta y cayendo el cuerpo hacia adelante.

Por último, si la sección recae en los conductos semicirculares verticales posteriores, producen movimientos de cabeza de arriba abajo y de abajo arriba en un plano vertical y alrededor de un eje horizontal, girando el cuerpo en este sentido; también siendo el co-

mienzo de participación giratoria del cuerpo un golpe sobre la espalda contra el suelo.

Todo lo mencionado puede resumirse con arreglo a lo dicho por Cyon, en su tesis doctoral de París, de "que la sección de dos conductos semicirculares simétricos provoca oscilaciones de la cabeza en el plano de los conductos operados".

Durante la marcha, el equilibrio de los animales operados es muy deficiente, siendo los trastornos mucho menores cuando la sección recae en un solo conducto, al contrario de lo que ocurre cuando se extirpan todos los conductos semicirculares de ambos lados, donde la desequilibración es completa, "no pudiendo el animal permanecer en pie, estar echado, volar ni ejecutar ningún movimiento combinado, ni guardar, ni aun un instante, cualquier aptitud en que se coloque".

Todos estos trastornos se corrigen lentamente, terminando por desaparecer, sobre todo en los casos en que la destrucción no ha sido completa.

En los mamíferos ocurren las cosas de una manera muy parecida, observándose en algunos de ellos, como en el conejo, unas oscilaciones de los globos oculares y

una marcha hipotónica, caracteres que en el hombre (y esto es un concepto que merece fijar la atención) sirven para interrogar el estado en que se encuentran funcionalmente los laberintos posteriores, y de cuyo análisis resulta la extensa y complicada fisiopatología que esta parte del oído tiene encomendada, y sin cuya exploración ningún paso podríamos dar en clínica otológica.

Esos movimientos oculares, que ya se presentan en el conejo y que en el hombre tienen tanta importancia, se denominan nistagmus, y lo define Coopez diciendo que es un temblor asociado de los ojos. Para Coutela sería un movimiento coordinado de los dos ojos, que permanecen asociados.

El nistagmus vestibular es un reflejo y, por consiguiente, es un movimiento automático, involuntario e inconsciente. Consta este desplazamiento ocular, que además, como hemos dicho, es rítmico, de dos movimientos: uno lento, inicial, que desvía el globo ocular a cierta distancia, y otro rápido, de defensa, en virtud del cual el ojo pasa a ocupar su lugar primitivo, sobrepasando a veces el sitio de partida.

La clasificación clínica se atiene siempre en el movimiento nistágmico al componente rápido, por ser el de más fácil descubrimiento y ser norma general para todos los fisiólogos, y en cuanto a la dirección, entiéndese, según las experiencias de Mendoça, que pueden verificarse en cinco planos distintos: *horizontal*, si sigue una línea recta a la derecha o a la izquierda; *vertical*, si el trayecto es de arriba abajo; *rotatorio*, si su movimiento describe una línea oblicua o rotatoria, y, por último, como variedad rara y de coexistencia, casi

Avance de sumario para el número siguiente

(25 de agosto de 1934)

CURSOS DE VERANO DE EL SIGLO MEDICO:
DOCTOR F. MÁS Y MAGRO: Cinco lecciones de Hematología general clínica. (Lección 1.ª).—DOCTOR ANTONIO DE LA GRANDA: Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica. (Lección 7.ª).

DOCTOR ENRIQUE ALVAREZ SÁINZ DE AJA: Proyecto de la organización de la enseñanza, ejercicio e instituciones dermosifilográficas en España

Bibliografías.

Periódicos médicos.

Sección profesional.

siempre con lesiones de compresión al nivel de los túberculos cuadrigéminos, citaremos, con Bind, el *retráctil o de impulsión*.

Todos se modifican y se suprimen por la anestesia general, y se distinguen de los nistagmus oculares congénitos, atróficos, profesionales, etc., etc., en su rimitividad y bilateralidad, ya que estos últimos adoptan una forma irregular, ondulatoria y pendular.

La velocidad del nistagmus es variable, pero raramente sobrepasan las sacudidas nistágmicas en número de 280 por minuto.

La amplitud es modificada por las direcciones de la mirada, pues en tanto que aumenta al dirigir la mirada hacia el lado de la contracción rápida, disminuye o desaparece a veces si se dirige al lado opuesto. Por esto mismo, Alexander clasifica los nistagmus en débiles, de mediana intensidad y fuertes, que es tanto como el llamarlos de tercero, segundo y primer grado, respectivamente, según aparezcan en la mirada extrema a la derecha, en la mirada hacia enfrente y en la mirada hacia izquierda, es decir, al lado opuesto a la contracción rápida, ya que suponemos en este caso un nistagmus derecho.

La intensidad guarda relación con el estímulo que la da origen, si bien es verdad que los resultados obtenidos por Kobrak dan amortiguamiento de la sensibilidad laberíntica a mayor cantidad de excitantes.

Algunas personas pueden simular un nistagmus, como han observado el profesor Tapia, Marcial, Portman y Argañaraz, incluso el mismo Barany era un simulador.

Ya hemos hecho referencia anteriormente a la influencia que el laberinto vestibular ejerce sobre el tono de la musculatura del cuerpo, y, en efecto, cuando el tono de un laberinto predomina se produce un desequilibrio principalmente ocular (ya que el influjo tonal alcanza alto grado sobre la musculatura de los ojos) que da lugar al nistagmus.

Ahora bien, existe nistagmus espontáneo en el comienzo de las lesiones irritativas del laberinto posterior, recurriéndose al nistagmus provocado en las clínicas de otología para examinar funcionalmente el estado del órgano del equilibrio y ver en qué período se encuentra la afección.

Somos deudores a Ewald de la ley de interpretación de los fenómenos de nistagmus, según el cual, la producción del nistagmus se dirige hacia el laberinto excitado en el canal semicircular horizontal, cuando la corriente endolinfática marcha hacia la ampolla (ampulópeta) y si la corriente marcha de la ampolla (ampulófuga), entonces el nistagmus se produce hacia el lado contrario. Las experiencias de Ewald, repetidas para los conductos verticales, revelan una inversión de la ley, es decir, que cuando la corriente es ampulópeta, se produce un nistagmus rotatorio de lado opuesto al aparato vestibular excitado, y, a la inversa, si la corriente marcha de la ampolla hacia el arco, el reflejo nistágmico aparece dirigido hacia el lado irritado.

Las lesiones irritativas provocan ordinariamente un nistagmus horizontal y rotatorio hacia el lado enfermo, como ocurre en algunas laberintitis serosas y en ciertos trastornos vasculares y nerviosos.

Sin embargo, esta regla está sujeta a frecuentes excepciones, no siendo raro ver un nistagmus orientado

hacia el lado sano o en ambas direcciones (traumatismos, neurorrecibidas del 8.º par, espasmos, vasomotores, etc). Lo que nos confirma las leyes de Ewald, según las cuales, como hemos dicho, cada cresta ampular puede originar un nistagmus hacia uno u otro lado.

La evolución del nistagmus es necesario saberla, porque una enfermedad inflamatoria del laberinto derecho, por ejemplo, origina en el comienzo un nistagmus homolateral a la derecha; pasado cierto tiempo y destruido el laberinto enfermo, el nistagmus cambia de dirección, dirigiéndose, pues, el nistagmus hacia la izquierda, que es el lado sano; en un período de tiempo más avanzado, el nistagmus desaparece por completo, por haber entrado entonces en la llamada "faz de compensación".

Si después de la mencionada compensación el enfermo presenta nuevamente el nistagmus del lado afecto, cabe la posibilidad, mejor sería decir, la certeza, de que es portador de una lesión retrolaberíntica, bien sea de cerebelo, de meninges o de cualquiera de las porciones limítrofes al nervio vestibular.

Otra de las características del nistagmus espontáneo laberíntico es su fugacidad, su propiedad deprimente a medida que avanza el tiempo de la lesión, llegando hasta su completa desaparición. Sin embargo, en las lesiones de cerebelo aumenta de intensidad en el tiempo y se dirige generalmente hacia el lado de la lesión, y si lo hace también hacia el lado contrario, es siempre con menos intensidad que del lado afecto.

Otras leyes que facilitan también la interpretación de los fenómenos nistágmicos son las de Hogyes y Bertels, mediante las cuales demuestran ambos autores por medio de investigaciones experimentales que las excitaciones laberínticas, al estimular el centro del mismo lado, provocan una contracción de los separadores del ojo de ese mismo lado y de los aproximadores del lado opuesto, resultando de ahí un movimiento conjugado, lento hacia el lado opuesto, y, por consiguiente, una contracción rápida (nistagmus al mismo lado).

Ateniéndonos a estas leyes, llegamos a interrogar el estado de los laberintos, con tal de producir movimiento de la endolinfa por no importa qué medio.

El sentido del espacio, denominado también sexto sentido, se desconoció durante los dieciocho primeros siglos de la Era cristiana, siendo Wenturi el primero que desdobra la función del oído. Más tarde, Spallancini habla del oído como órgano de localización del espacio. Autenritch localiza en la fisiología del 8.º par el papel primordial del movimiento de los ojos y de la orientación de la cabeza con respecto al eje del cuerpo. Más tarde, Flourens ejecuta las experiencias resumidas anteriormente, y que verifica en palomas. Purkinge, en Alemania, hace una verdadera revolución en lo concerniente a la fisiología de oído, experiencias que, de haberse llevado a cabo junto con las hechas en Francia por Flourens, mucho antes que en realidad se ha hecho, hubieran sido esclarecidas las ideas que sobre este particular actualmente tenemos. Poco después es Menier quien se ocupa del particular con motivo de una enferma que durante la menstruación tuvo una sordera de aparición brusca, acompañada de zumbidos y mareos, coincidente con una hemorragia en oído interno, como pudo comprobarse por la autopsia llevada a cabo, ideas que le indujeron al estudio de estas cuestiones, y

conociéndose desde entonces la descripción del síndrome que lleva su nombre.

Posteriormente han sido otros varios los autores que se han ido ocupando de las materias éstas, entre los que citaremos a Goltz, Ewald, Barany, etc., etc., habiendo aparecido en estos últimos años publicaciones, sobre la anatomía y fisiología del aparato vestibular, de Tapia, Lorente de Nó, etc., en España, y otros varios en el extranjero.

Los movimientos nistagmus, que se producen por la excitabilidad del laberinto, hacen que los nadadores se desorienten debajo del agua cuando no se protegen los oídos, pudiendo asegurarse que las muertes ocurridas a estos profesionales casi nunca son debidas a síncope reflejo, y sí lo son a la asfixia sufrida por causa de la desorientación.

Seguramente, a los profesionales que más interesa el estudio de los trastornos de la orientación es a los nadadores, y principalmente a los aviadores; tanto en los unos como en los otros puede verificarse, y de hecho así ocurre al principio, una hiperexcitabilidad de ambos laberintos, que les origina un vértigo y, desde luego, un nistagmus. En los primeros, la excitabilidad es debida a la penetración de agua en conductos auditivos que, por estar a diferente temperatura que la del cuerpo, origina (después de enfriar las partes interpuestas hasta llegar a la endolinfa) un desplazamiento de ésta, que motiva los efectos desarrollados. En los segundos, la hiperexcitabilidad es igualmente originada por el desplazamiento endolinfático que aparece en los nadadores, con la diferencia de que el excitante es aquí más fisiológico y originado por un desplazamiento del cuerpo, que motiva el movimiento de la endolinfa.

Esa excitabilidad desaparece en los profesionales aludidos con el hábito, debido, sin duda, a esa faz de compensación a que antes hacíamos referencia.

Como final de estas descripciones, haremos señalar la importancia de intensificar los estudios, no sólo de la otología, sino de la neurología y de la oftalmología, hasta el punto de que Barré, en 1923, dió a esta conexión un gran impulso con la creación en 1923 de la primera Sociedad de Otoneurooculística, idea copiada en varios puntos del extranjero, y se tiene como próxima la creación de otra igual en España.

Valladolid, 7 de abril de 1934.

Información científica del extranjero

El restablecimiento de las funciones cerebrales en los casos de muerte aparente e inminente mediante la inyección en la carótida primitiva de sangre propia o extraña, sobresaturada de oxígeno

POR EL

Dr. C. HENSCHEN

Adaptación española de F. G. D.

Los trabajos de Bruns, Cot y Jellinek nos han dado la pauta para conseguir la vuelta a la vida de individuos aparentemente muertos mediante la movilización de las reservas de los órganos vitales esenciales.

Tres son los que pueden estimarse como tales, y los tres funcionan en íntima conexión, cuales son el corazón, los pulmones y el sistema nervioso central que re-

gula su funcionamiento. Mas hasta la fecha, todos nuestros esfuerzos se concentraban en dos: en los pulmones mediante la respiración artificial, y en el corazón con las inyecciones intracavitarias de estimulantes de su contracción (adrenalina y otras). Nos faltaba el poder estimular el cerebro, y más especialmente los centros nerviosos superiores, de los que parten los impulsos de estas funciones y donde se regula y coordina su actividad, y tal vez sea tal estímulo el más poderoso y eficaz para poner en juego corazón y pulmones, y para conseguir la vuelta a la vida de los individuos aparentemente ya muertos, siquiera no lo estén aún en realidad.

En los individuos que mueren desangrados, las últimas contracciones cardíacas—tal vez las postmortales—se producen cuando todavía quedan cantidades apreciables de sangre en los sistemas capilar y venoso. En los que mueren por asfixia, cualquiera que sea su causa, se encuentran vacíos el ventrículo izquierdo, la aorta y los troncos arteriales, mientras que los capilares y las venas están repletos al máximo. De cuán grande es la cantidad de sangre que los capilares pueden almacenar nos da idea el sólo pensar que, puestos en línea recta el conjunto de aquellos que existen en un individuo normal, resultaría un tubo capilar de 100.000 kilómetros de longitud, con el que se podrían dar dos vueltas y media al Ecuador. Por otra parte, cuando se llenan de sangre en demasía el corazón derecho y venas afluentes se contraen automáticamente las pequeñas venas del pulmón—que poseen un eficazísimo sistema vasoconstrictor—, y el ventrículo derecho no puede enviar la sangre al corazón ni vaciarse. Al mismo tiempo se paralizan en los asfixiados los músculos en general, y de la extremidad inferior en particular, comenzando la parálisis por los extensores; el diafragma pierde su tonicidad y se transforma en membrana flácida, y el tórax queda paralizado en espiración forzada. Si en estos momentos se hacen inyecciones intravenosas, sólo se consigue acelerar la parálisis del miocardio, con distensión forzada de las cavidades.

De ahí no sólo el fracaso, sino lo contraproducente de las inyecciones intravenosas de cualquier clase en los asfixiados, envenenados por gas y, en general, en todos los que tienen repleto al máximo el corazón derecho y el sistema venoso. Lo primero en tales casos es hacer una amplia sangría para restablecer la normalidad, y luego vendrá el hacer inyecciones intravenosas, si es que convienen.

Tampoco es útil en estos casos hacer respiración artificial, ni aun asociándola al masaje del corazón. Con ello, sólo se consigue establecer un movimiento pendular de ve y ven de la sangre desde el sistema arterial al venoso y viceversa, y apenas se sacan mejores resultados de las maniobras auxiliares de elevación de piernas y presiones rítmicas sobre el abdomen o sólo sobre el hígado. La cantidad de oxígeno que se suministra es muy escasa, y Bruns ha demostrado que, tanto la respiración artificial como el masaje del miocardio, sólo son eficaces en tanto que excitan los centros nerviosos respiratorios y circulatorios, estimulando por vía refleja su actividad.

Por tanto, excepto en los desangrados o en los muertos aparentes pálidos, lo esencial es sangrar para vaciar las venas y evitar las congestiones pulmonares tardías en los que se consigue salvar al principio. Una buena

sangría devuelve a estos enfermos el conocimiento y regula la ritmia de pulso y respiración, evita la asistolia, da nuevas fuerzas al miocardio, disminuye la presión venosa, resorbe los edemas y, con ello combate el espesamiento de la sangre. Desconocemos aún casi por completo los efectos de la sangría sobre la composición de la sangre; sólo sabemos que, por el momento, los hematies tienden a cambiar su forma de disco por la de esfera.

Pero existe otro medio auxiliar al que apenas se recurre, y es el oxigenar el cerebro llevando directamente el oxígeno a los centros nerviosos.

Hay dos medios de conseguirlo:

1.º Por vía extravasal, inyectando oxígeno en el tejido subcutáneo de cuello o axila, o llevándolo al bulbo mediante su inyección en el saco lumbar o en la cisterna. Es medio poco usado, inseguro y peligroso.

2.º Hacer inyecciones endovenosas o endoarteriales de oxígeno. La inyección endovenosa de oxígeno la utilizó Nysten en los animales en 1811, demostrando su inocuidad si se hacía bien, y Alexandresco-Dresca y Paunescu fueron los primeros en utilizarla en el hombre. El primero la utilizó en más de 100 enfermos disneicos o asfíxicos, no pasando nunca de inyectar 8 a 9 cc. por minuto, con lo que evitaba la dilatación del corazón derecho, la taquicardia y la exageración de la disnea, que observó cuando inyectaba con mayor rapidez. Con esta técnica vió buenos resultados en casos de disnea mecánica por bloqueo broncoalveolar; en las disneas tóxicas por anemias, coma urémico, intoxicaciones, etc.; en las disneas de asistólicos y embólicos, y en las infecciones por pulmonía, bronquitis, etc.

Cot la utilizó más tarde en el edema pulmonar, combinándola con la sangría, e ideó un aparato especial que tomaba la sangre de la vena, la oxigenaba y la reinyectaba.

Bruns, convencido de que con la respiración artificial se conseguía muy poco, ideó tomar sangre venosa, oxigenada e inyectada en las arterias, para lo que hizo multitud de experimentos en perros, a los que intoxicaba con CO_2 y luego sangraba, extrayéndoles de 100 a 700 cc. de sangre, que, una vez oxigenada, reinyectaba en la carótida con una presión de 200 a 250 mm. de mercurio. Los resultados que obtuvo fueron tan concluyentes, que le animaron a aplicar el método al hombre. Los sitios recomendados para la reinyección fueron: a) La carótida primitiva. b) El ventrículo izquierdo, puncionando en el cuarto o quinto espacio intercostal (si el corazón está dilatado, en el sexto), y precisamente en el límite externo de la maciez cardíaca relativa o un poco más hacia adentro. Cuando la aguja se introduce en el sitio del choque de la punta, hay que dirigirla hacia adentro y arriba. Prácticamente debe calcularse que la pared del ventrículo tiene un espesor de 15 mm. c) En los muertos aparecen pálidos y en los desangrados conviene inyectar en el corazón derecho, puncionando en el cuarto o quinto espacio intercostal, a nivel del borde izquierdo del esternón.

Las indicaciones en cada caso particular son las siguientes:

Primera. En sujetos desangrados, al parecer ya muertos, y en colapso agudo, hacer una transfusión en proximidades de cerebro y corazón, valiéndose de un donante universal o de sangre conservada de donante universal. Conviene inyectar previamente suero gluco-

sado sobresaturado de oxígeno. Cyon demostró en 1898 que el paso de sangre sobresaturada de oxígeno a través del cerebro estimula los centros cardíacos, vasculares y respiratorios, restableciendo los latidos cardíacos temporalmente suspendidos. Podemos inyectar en la carótida dirigiendo la sangre transfundida hacia el cerebro, o bien inyectar hacia el cerebro y al mismo tiempo con una aguja especial hacia el corazón, para estimular instantáneamente ambas cosas.

Segunda. En los asfixiados mecánicamente, y al parecer ya muertos, se hace una sangría en el codo y se inyecta esta sangre, después de oxigenarla, en la carótida o en el ventrículo izquierdo. También puede llevarse directamente la sangre desde la yugular a la carótida inyectando al mismo tiempo oxígeno. Esta inyección de sangre oxigenada hace innecesaria la respiración artificial, supliéndola con enorme ventaja.

Para acercarnos lo posible a las condiciones fisiológicas habría que inyectar por la carótida 500 cc. de sangre oxigenada por minuto, pero la realidad ha enseñado que conviene hacer esa inyección en varios minutos y enviar la mitad de la sangre hacia el cerebro y la otra mitad hacia el corazón.

En los muertos aparentes azules está vacío el sistema arterial y repleto el venoso, por lo que hay que sangrar antes; en los pálidos están vacíos ambos sistemas, y no hay que sangrar. En cambio, es útil hacer una dilatación forzada del esfínter anal, a fin de provocar la salida de la sangre acumulada en el ligado, hacia la vena cava. Este reflejo es muy conocido.

Importa mucho que sea sangre lo que se inyecte y no reactivos. Schevens demostró que si la medula espinal sigue reaccionando a los estímulos cuando se irriga con una disolución fisiológica de cloruro de sodio sobresaturada de oxígeno, el cerebro, tanto en sus porciones corticales como en las subcorticales, muere en condiciones análogas, encontrándose una reacción fuertemente ácida de la corteza, que no son capaces de suprimir los diversos substitutivos de la sangre, por muy ricos en oxígeno que sean. Tan sólo la sangre, con su enorme cantidad de este gas, unido a la hemoglobina, es capaz de hacer que el cerebro vuelva a funcionar.

Toda la técnica de las transfusiones, incluso la liberación de la carótida, pueden hacerse durante la práctica de la respiración artificial efectuada, aplicándose con el "pulmotor".

Unas palabras acerca del sitio en que deben hacerse las inyecciones intracardíacas estimulantes. Hasta hace poco prefería el ventrículo izquierdo; pero, teniendo en cuenta que está perfectamente comprobado que el *último moriens* se encuentra en la aurícula derecha, junto a la desembocadura de las grandes venas, y que este sitio es también el primero que se reanima en los graves colapsos, aconsejo hoy día hacer una primera inyección de adrenalina—pituirina, adrenalina—, lobelina, cardiazol, coramina o estrofantina, en las inmediaciones del nódulo de Keith-Flack, introduciendo la aguja en el cuarto o quinto espacio intercostal, rozando el borde derecho del esternón. No debe inyectarse bruscamente, pues el efecto, más que de la naturaleza disolvente del remedio y de la dosis, depende del ritmo con que se inyecta. De primera intención se inyectará una pequeña cantidad, y más tarde, por ejemplo, cinco centímetros cúbicos de una disolución de adrenalina al

r por 1.000. La segunda inyección se hace al minuto de la primera.

La técnica de Forsmann es mucho más arriesgada y difícil. Consiste en introducir en la vena cefálica un catéter esterilizado e impregnado en aceite de olivas estéril, catéter provisto de un mandril y a través de la subclavia y cava superior, llevado hasta la aurícula derecha—unos 60 centímetros—y a su través inyectar primero una dosis mínima y después una máxima de adrenalina disuelta en suero glucosado. Claro está que previamente se ha hecho por el catéter una verdadera sangría central. Como el sitio en que el catéter toca la aurícula está riquísimamente innervado, la inyección actúa sobre una zona de extremada y exquisita sensibilidad.

La frase de V. Bergmann, que la cirugía debe pararse frente a los moribundos, deja de tener valor cuando nos encontramos ante los muertos aparentes. En éstos hay que intervenir, incluso en el último minuto, a fin de conseguir volverlos a la vida, y para ello tenemos que actuar activamente sobre corazón, pulmones y cerebro.—(*Münchener Med. Woch.*, 1934, núm. 25.)

BIBLIOGRAFIA

BAÑOS DE SOL, DE LUZ, DE AIRE Y DE MAR, por el doctor R. Navarro Serret. Biblioteca de vulgarización.

En este librito hallará el lector interesado por las cosas médicas una clara y metódica explicación de la acción útil, indiferente o nociva, de los agentes naturales sobre el organismo humano.

Todos los conocimientos de arranque indispensables para llegar a comprender estas actuaciones, todos los hechos físicos sobre los que se fundamenta la utilización de los medios meteorológicos como posibles excitadores de la salud, están expuestos por mano del doctor Navarro Serret en una manera tan llana, tan comprensible, que el que abre este opúsculo queda preso en su lectura hasta el punto final.

Es, pues, en suma, un elocuente ejemplo de lo que debe ser un tratado de carácter vulgarizador; es decir, una obra con ciertos dejes misionales, escrita en ese lenguaje escueto, amable y asequible a todos en que deben escribirse aquellos consejos que por su evidente utilidad queremos conseguir que lleguen a dejar una huella duradera en los más dispares entendimientos.—S. L.

EL CUADRO HEMÁTICO Y SU VALOR EN LA CLÍNICA.—Schilling (Victor).—Segunda edición de la 8.^a alemana, traducida por el Dr. I. Bofill. Con 44 grabados, 300 hemogramas y cuatro láminas en color. Editorial Labor, Barcelona. Madrid, 1934. Sin precio.

Esta segunda edición española de la obra de Schilling, que tenemos en las manos y que acabamos de leer con delectación, es una continuación inmejorable, como todas las suyas, de la 8.^a alemana, que ha traducido con gran maestría el Dr. Bofill. Estudia en la misma las técnicas a seguir para obtener todas las preparaciones que de la sangre y sus componentes interesan al clínico,

co, como asimismo lo hace, y muy detenidamente, con las tinciones, según lo que tratemos de estudiar. Capítulo que merece aún una mayor alabanza por su clara diaphanidad es el dedicado a la morfología de los elementos sanguíneos, tanto en su estado normal como patológico, presentando una amplia serie de los diversos cuadros hemáticos que podemos hallar en la clínica, tanto los de aquellas enfermedades que los tienen clásicos como los de aquellas otras que nos ayudaran para su diagnóstico diferencial. Sigue en todas ellas el esquema de Neutrófilos, que lleva el nombre del autor, pues con él se llegan a despreciar detalles en este grupo de leucocitos que no se podrían apreciar por el ya casi en desuso esquema de Arnhet, y termina con una serie de bellas láminas y bien trazados gráficos, que han de servir y ayudar infinitamente al especialista y al médico práctico.

Merece, pues, una sincera alabanza el eminente profesor Víctor Schilling por esta obra maestra, llena de claridad y de valor científico, como asimismo el doctor Bofill por su acertada traducción, y la Editorial Labor, que continúa presentándonos todas sus obras con gusto inmejorable.—J. H. S.

TRABAJOS DEL SANATORIO NACIONAL DE FONTILLES.—Volumen I, años 1932-1933.—Tipografía Such.—Alicante, 1934.

Bajo la dirección del leprólogo Dr. Montañés se acaba de publicar este primer volumen, que contiene trabajos de sumo interés en la especialidad, debidos a las plumas de los Dres. Montañés, Negro, Blanco, Herrera y Aparisi.

Acompaña al volumen un prólogo del Director, en que descubre la obra desarrollada, que creemos creer cierto, aunque la Prensa diaria y las voces diversas están en abierta pugna con lo que en él se dice, y una relación de las cuentas de gastos y comida, con las cuales nos ocurre lo que con aquél.

Menos sectarismo y más artículos científicos harán crecer el valor de estos trabajos, que tanto interés pueden tener para los leprólogos españoles.

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 tenían 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 auto-castigos, la sublimación de tendencias, la identificación y el super-yo como fundamento de educación moral, etc., etc.

Para cuantos se interesan por los problemas de la infancia, 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 8.º Se vende a 6 pesetas, en rústica, y a 7 pesetas, lujosamente encuadernado en tela, en las principales librerías de España y del extranjero.

NUEVAS PRÁCTICAS DE FARMACIA.—J. F. Casadevante.—Morata, editor, 1934.

Un libro que, aun cuando no entra de lleno en el círculo de los problemas médicos, no es del todo extraño para los que a tal disciplina consagran su esfuerzo. En él puede encontrar el lector algunos temas complementarios a la cultura pura y específicamente clínica, que no serán un peso muerto en la utilidad del saber, sino, antes bien, unos cómodos apoyos para andar con soltura por los campos terapéuticos, y siempre un caudal de reserva adonde acudir en momentos de consulta, cuando con ocasión de la elaboración de un trabajo se necesite un archivo de temas farmacológicos y farmacotécnicos dispersos en codex y en farmacopeas.

El libro, de más de 400 páginas, trata de los elementos primarios terapéuticos, de las manipulaciones previas para su mejor aprovechamiento, de sus incompatibilidades, de su dosificación y de las múltiples formas terapéuticas de presentación que se usan actualmente, describiéndose de manera prolija todos los detalles que para su confección hay que tener en cuenta. Para la mejor comprensión está dotado de claras láminas, que hacen más asimilable su contenido.

Se trata, pues, de un compendio de gran utilidad para los farmacéuticos y de interés para los médicos, que posee un relieve ingente entre sus similares, al igual de otros que también llevan como marchamo de suma garantía el para todos conocido apellido del autor de éste.—J. LARREGLA.

PERIODICOS MEDICOS

MEYRELLES DE SOUTO.—*La autohemoterapia en el ozena.*

Fundándose y apoyándose en los buenos resultados que ésta—la autohemoterapia—ha dado en diversas dermatosis y en clínica general, el autor ha ensayado la misma en el ozena. Inyecta de 5 a 10 centímetros cúbicos de sangre, sacada del codo, en la nalga, en inyecciones alternas y en series de 12. Tan sólo ha observado en el transcurso de las mismas como toda complicación una ligera febrícula de rápida desaparición. A la quinta o sexta inyección ha podido ver una rápida eliminación de costras y un aspecto rosáceo de la pituitaria. Los cornetes quedaban atroficos.

"El tratamiento—nos dice al terminar Souto—lleva la ventaja de hacer desaparecer la fetidez del olor. Puede coadyuvar al mismo un yoduro al interior y una pomada de ictiol localmente."—(*Revue de laringologie, otologie, rhinologie*, núm. 9, noviembre, 1933.)—J. H.

SZENT-GYÖRGY.—*La vitamina C.*

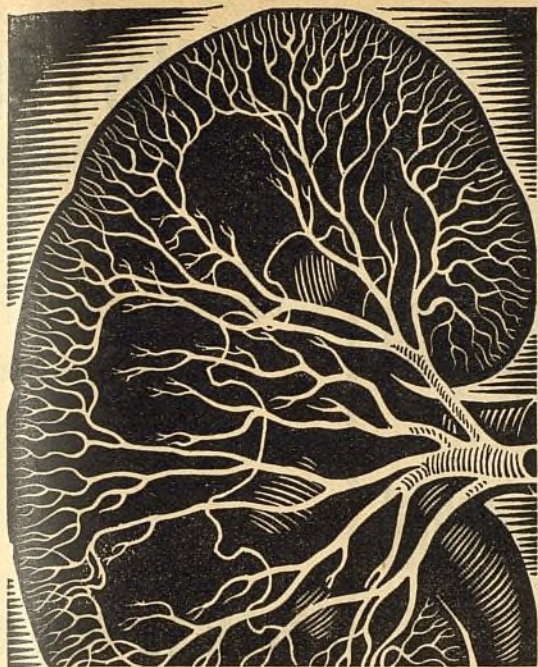
El autor ha podido aislar la vitamina C en la corteza de las glándulas suprarrenales y en el jugo de muchas frutas. Una vez más se dió el caso de sacar deducciones científicas de observaciones al parecer banales y a las que nadie había dado importancia. Tal es, en este caso, la de comprobar la semejanza que existe entre el color de la piel de los addisonianos y el de las manzanas que se secan y arrugan en contacto con el aire. De esto dedujo el autor que la corteza de las suprarrenales y el sumo de las manzanas contenían el mismo principio activo reductor.

Tras no pocos intentos consiguió aislarlo en las suprarrenales, obteniendo una substancia cristalina idéntica a la vitamina C: el ácido hexurónico, cuya fórmula es $C_6H_8O_6$ (ácido ascorbínico). Costó grandes trabajos obtenerlo, pues para extraer 20 gramos del mismo precisaban 100 kilogramos de glándulas suprarrenales. Hoy día se ha descubierto que en la paprika existen cantidades relativamente enormes de vitamina C.

El ácido hexurónico es antiescorbútico, y a él deben esta propiedad los zumos de las plantas, que, como tales, se utilizan (limón, tomate, etc.). Es capaz de reducirse y de oxidarse, y se encuentra en apreciables proporciones, no sólo en las suprarrenales, sino también en el lóbulo anterior de la hipófisis, y en cantidades exiguas en el hígado. Se encuentra asociado muchas veces a la carotina.

La vitamina C es una substancia indispensable para la vida, y su falta origina grandes trastornos a los protoplasmas. No se acumula, y el organismo carece de reservas, por lo que hay que ingerirla constantemente, so riesgo de padecer la avitaminosis C. Para los niños es muy esencial, pudiéndoseles administrar en forma de zumo de frutas a partir del tercer mes. No obstante, son precisas nuevas investigaciones para aclarar este asunto.

Al contrario de lo que ocurre con otras vitaminas, la cantidad necesaria de vitamina C es relativamente grande, de 30 a 40 miligramos por día, y su eliminación por los riñones rápida; así es que el riesgo de una hipervitaminosis es prácticamente nulo, en lugar de ser grande, como con la vitamina D.



Pielitis Cistitis

Schering

En estas afecciones, como en todas las de naturaleza infecciosa-inflamatoria del aparato urogenital, proporciona la Neotropina los mejores resultados debido a su acción antiséptica, su poder de penetración y su efecto sedante en las inflamaciones.

ENVASE ORIGINAL:
Frasco con 30 grageas de 0,1 gr.



SCHERING - KAHLBAUM A. G. BERLIN

NEOTROPINA

SUSTANCIA COLORANTE BACTERICIDA

PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING, S. A.

Apartado 479, Madrid — Apartado 1030, Barcelona

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

SOLUCION 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*.

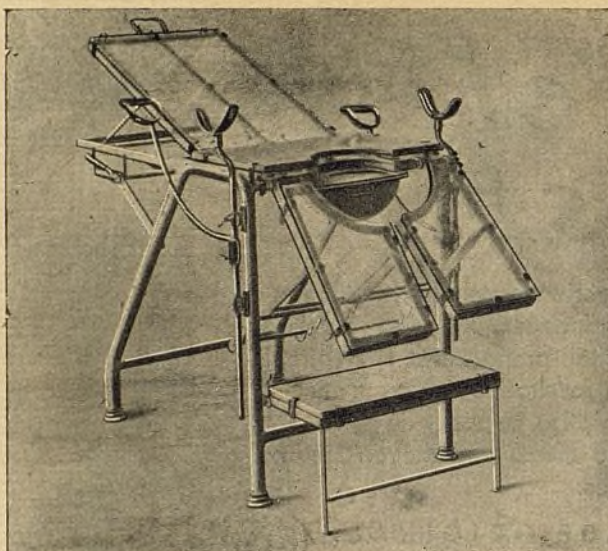
Venosina

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 Sagüés-BARCELONA



Núm. 14.—Mesa de operaciones EUREKA, construida en sólido tubo de hierro acerado con planos de luna. Grueso del asiento, 15 mm. Con juego de horquillas y pedales.

Lunas enteras: Ptas. 320

SOLICITEN
NUESTROS
CATÁLOGOS
GENERALES

de Mobiliario
e Instrumental



INDUSTRIA MEDICA DORIA

S. A.

APARADO 3031

Exposición y venta: Calle de Raimundo de Villaverde, 1 (Cuatro Caminos). Tel. 40699

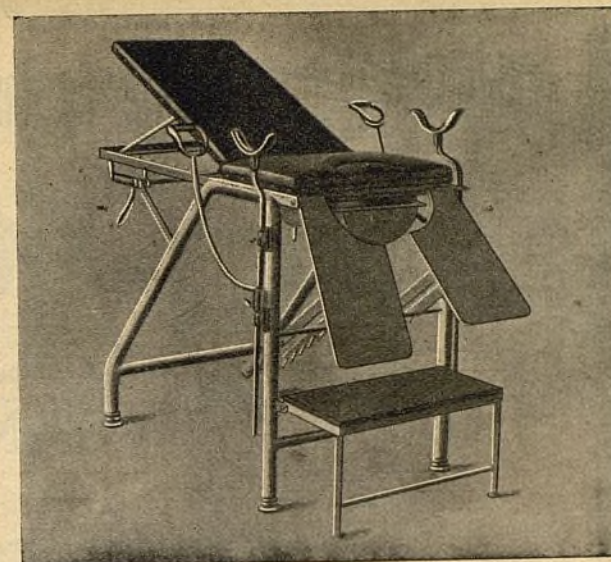
Fábrica: Calle de Francisco Rodríguez, núm. 45. Tel. 32856

M D R I D

Instrumental de Cirugía

NOTA PARCIAL DE PRECIOS

Para la adquisición de nuestros muebles e instrumental de cirugía, concedemos el pago en cinco y diez plazos mensuales.



Núm. 9.—Mesa de operaciones y reconocimiento EUREKA, modelo perfeccionado, construida en sólido tubo de hierro acerado, esmaltado en blanco, con juego de horquillas y pedales y almohadones de gutapercha.

Ptas. 220

Pesetas		Pesetas		Pesetas	
Abrebocas de Heister recto.....	22,50	Cuchillos para amputación de 18 centímetros de hoja.....	22,50	Imperdibles para vendajes, mediados (docena).....	0,60
— — — curvo.....	27,00	Cuchillettes para ojos lanceolares, clase superior.....	10,00	— — — grandes —.....	0,75
Agujas para sutura ojo corriente curvas y semicurvas.....	0,50	— — — Grafe —.....	10,00	Férceps para partos, de Naegele.....	70,00
— — — resorte —.....	0,60	— — — párpados rectos y convexos.....	10,00	— — — de Tarnier, marca Escualpe... ..	98,00
— — — de Reverdin mango fijo.....	22,00	Cucharillas para resección dobles de Wolkman, 13 cm.....	6,00	Endoscopios Bianchy, modelo corriente.....	25,00
— inyecciones de acero de 25x6x10; docena.....	2,25	— — — con mango Wolkman.....	10,00	— — — reformado.....	30,00
— — — 25x8x10 —.....	2,50	— — — uterinas cortantes de Recamier.....	14,00	— — — graduado.....	35,00
— — — 50x8x10 —.....	3,75	— — — para placenta y aborto roma.....	32,00	— — — goma, clase buena.....	3,50
— — — de níquel puro Err-Eff de 25x6x10; docena.....	9,00	— — — para vegetaciones, de Gottstein.....	15,00	— — — fuerte, superior.....	4,50
— — — de níquel puro Err-Eff de 25x8x10; docena.....	9,00	Dediles de goma para reconocimiento; docena.....	1,00	— — — roja, de Chaput.....	14,00
— — — de níquel puro Err-Eff de 50x8x10 docena.....	15,00	— — — de Legue, de un dedo; uno.....	2,00	— — — gris, —.....	14,00
Albuminómetros de Esbach en estuche de madera.....	2,50	Depresores de lengua, de Tobold, mango fijo.....	11,00	— — — sistema Luer, todo cristal, de 2 cc.....	1,20
Amigdalotomos de Mathieu con tres anillas.....	30,00	— — — de metal, dobles fijos.....	5,00	— — — de 3 —.....	1,60
Aspiradores de Potain, completos, en estuche fino de frasco de 500 gramos.....	95,00	— — — de cristal.....	2,00	— — — de 5 —.....	2,25
Basiotribus de Tarnier, último modelo.....	198,00	Dilatadores uterinos de Sims, de tres ramas.....	7,00	— — — de 10 —.....	3,35
Bisturries mango de metal articulados a pivot.....	5,50	Espécúls vaginales de Ferguson.....	18,00	— — — de 20 —.....	4,65
— — — fijos, clase superior.....	6,50	— — — de Cusco.....	18,00	— — — de 30 —.....	7,75
Caja para intubación laríngea, en metal niquelado, con seis tubos dorados modelo Bayeus.....	250,00	— — — para oído, juego de tres.....	4,00	— — — de 50 —.....	16,00
Carteras de piel para instrumentos de dos cuerpos.....	9,50	— — — pana nariz, de Duplay.....	8,00	— — — de 100 —.....	20,00
— — — de tres —.....	13,50	Escarificador para ventosas de 6 lancetas.....	20,00	— — — de 3 —.....	2,25
— — — de cuatro —.....	17,00	— — — 10 —.....	30,00	— — — de 5 —.....	3,00
— — — triangular para bolsillo.....	2,25	Estiletes de metal, doble ojiva.....	0,00	— — — de 10 —.....	4,00
Cánulas uretrales de cristal S. M. doble corriente.....	0,75	— — — con ojal.....	1,00	— — — de 20 —.....	5,25
— — — Tuffier.....	1,25	Espátulas de metal dobles.....	3,00	— — — de 50 —.....	18,00
— — — Janet.....	0,65	— — — con elevador.....	3,00	— — — de 100 —.....	21,00
— — — vaginales S. M. metálicas.....	20,00	Esfigmotensiófono de Boullitte Korotkow.....	145,00	— — — sistema Luer, cuadradas de 2 —.....	3,00
— — — de cristal curvas.....	0,60	Espejos laríngeos sin mango.....	2,00	— — — de 3 —.....	4,00
— — — doble corriente con protector de porcelana.....	4,50	Mangos de metal para los anteriores.....	2,00	— — — de 5 —.....	5,00
Catéteres de Guyón, metálicos, números del 24 al 40 (alemanes), a.....	7,00	Espejos frontales con banda de cinta 100 milímetros.....	29,00	— — — de 10 —.....	7,00
— — — números del 41 al 60 (alemanes), a.....	9,00	— — — de aluminio Simal 100 —.....	35,00	— — — de 20 —.....	9,00
Cloroformizador de Esmarch, completo, en estuche de piel.....	40,00	— — — de fibra Jetter 100 —.....	35,00	— — — curación, cristal y metal, de 50 gramos... ..	37,00
Costotomos de Collin (pico de loro).....	28,00	Estetoscopos de madera articulados.....	2,00	— — — 100 —.....	47,00
Cuchillos para amputación, de 13 centímetros de hoja.....	18,50	— — — fijos.....	2,00	— — — 150 —.....	52,00
— — — de 16 —.....	20,50	— — — articulados de tres piezas.....	9,00	— — — para curación, todo metal, de 50 gramos... ..	32,00
		— — — de madera, modelo Pinard.....	6,00	— — — 100 —.....	40,00
		Estuches de metal de 2 cc. ovales.....	1,00	— — — 150 —.....	52,00
		— — — de 3 —.....	2,00	Lancetas para sangría, metálicas.....	3,00
		— — — de 5 —.....	2,00	— — — vacuna.....	3,00
		— — — de 10 —.....	4,00	— — — apostemera —.....	3,00
		— — — de 20 —.....	5,00	Martillos para percusión, modelo pequeño.....	9,00
		Hiisterómetros de Sims, graduados.....	7,00	— — — grande.....	10,50
		Imperdibles para vendajes, pequeños (docena).....	0,00	— — — redondo con aro de goma.....	10,00
				Microfonendoscopios, con estuche piel.....	13,00
				Mascarillas para cloroformo, de Esmarch.....	6,00
				— — — de Schimmelbusch.....	15,00
				Oscilómetro de Pachón, último modelo.....	350,00
				Pelvimetro de Collin.....	38,00
				Pinzas de Pean, articulación corriente.....	4,60
				— — — Collin.....	4,85
				Pinzas de Kocher, articulación corriente.....	5,75
				— — — Collin.....	6,00
				— — — uterinas rectas.....	12,50
				— — — curvas.....	13,50
				— — — tiralenguas de Esmarch.....	12,50
				— — — de Mathieu.....	17,50
				— — — acodadas para oído.....	5,00
				— — — para nariz.....	7,50
				— — — Roault para amígdalas.....	50,00
				— — — de disección de 11 1/2 centímetros.....	3,25
				— — — 13 —.....	3,75
				— — — 13 — con dientes... ..	4,50
				— — — de Mousseaux, para útero.....	21,50
				— — — de Seroheder, — cuatro ganchos.....	16,50
				Portaagujas de Mathieu.....	20,50
				— — — de Hagedorns.....	41,60
				Portaalgodones laríngeos.....	0,90
				Sierras de arco pequeñas.....	40,00
				— — — medianas.....	45,00
				— — — grandes.....	50,00
				Separadores dobles de Farabeuf.....	7,50
				Sondas de Nélaton, marca Delamotte.....	1,50
				— — — cilíndricas — Eynard.....	2,50
				— — — acodadas —.....	3,75
				— — — metálicas, juego de tres.....	14,50
				— — — acanaladas.....	1,25
				Termómetros clínicos, prismáticos corrientes.....	2,75
				— — — marca Hick.....	6,50
				Tijeras rectas, articulación, Collin, 11 1/2 centímetros.....	5,50
				— — — 13 —.....	6,00
				— — — curvas — 11 1/2 —.....	6,00
				— — — 13 —.....	6,50
				Trócares, juegos de cuatro usos.....	18,50
				— — — de punción lumbar.....	3,25
				Valvas de Sims, dobles.....	19,00
				— — — de Doyen, varios tamaños.....	26,50
				Ventosas de cristal en estuche de madera, con tres vasos, bomba metálica y alargadera.....	45,50

Colerético y desinfectante de las vías hepatobiliares e intestinales

FELASMINA



SANDOZ

(Asociación de ácido cólico y hexametileno-tetramina)

Frasco de 50 comprimidos grageados, dosificados a 0,3 gramos

Insuficiencia hepática.—Litiasis biliar.—Angiocolitis.—Colecistitis.—
Ictericias.—Enterocolitis crónicas.—Constipación por acolia.—Trastor-
nos debidos al pequeño hepatismo.—Trastornos digestivos por insufi-
ciencia hepática.—Hepatotoxemia gravídica, etc.

PRODUCTOS FARMACEUTICOS SANDOZ, BASILEA (Suiza)

OFICINA CIENTIFICA EN ESPAÑA:
Apartado núm. 1036 MADRID Niceto Alcalá Zamora, 18

SPASMOSÉDINE

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

Laboratorios DEGLAUDE
Medicamentos cardíacos especializados JOSE M.^a BALASCH CUYÁS (Farmacéutico)
PARIS Muestras y Literaturas
Avenida 14 de Abril, 440. - BARCELONA

EL JURAMENTO DE HIPÓCRATES

SEGÚN LA TRADUCCIÓN DE LITTRÉ

Pedidos a EL SIGLO MÉDICO



UNA PESETA EJEMPLAR



Contra reembolso 0,75 ptas. más por gastos de envío

Probablemente, en las infecciones graves aumentan las necesidades del organismo para la vitamina C, lo que debe tenerse en cuenta al establecer la dieta de estos enfermos.

(Ponencia presentada al Congreso alemán de Medicina interna y Sociedad alemana para el estudio de las enfermedades de la nutrición, habido en Wiesbaden los días 12 y 13 de abril de 1934.)—F. G. D.

W. FREI.—*Medios para favorecer la tolerancia del salvarsán.*

Como medidas profilácticas para evitar las reacciones secundarias desagradables del salvarsán y sus derivados, recomienda el autor las siguientes:

Prohibir los grandes esfuerzos corporales o mentales durante la cura; el día de la inyección hará el enfermo lo menos posible, y los primeros quince minutos después de aquélla permanecerá en reposo absoluto. Cuando existan lesiones de órganos internos, especialmente cardiovasculares, o cuando en el período secundario nos encontremos frente a lesiones cutáneas y mucosas muy violentas, haremos una cura previa con antisifilíticos suaves, y sólo tras esta cura comenzaremos las inyecciones de salvarsán.

Mientras dura el tratamiento evitaremos todos los irritantes cutáneos, de cualquier naturaleza que sean: químicos, térmicos, baños de sol, etc., prohibición que conviene hacer extensiva a los días que preceden y siguen a la cura.

Seremos muy prudentes en las dosis cuando se trate de mujeres embarazadas o menstruando, y suspendemos la cura en absoluto tan pronto como aparezca una enfermedad intercurrente, por leve que parezca.

Como es natural, se extremarán todas las medidas de vigilancia para despistar los signos más precoces de intolerancia salvarsánica: medidas de temperaturas, análisis de orina, etc.; se prohibirá el tabaco si el paciente percibe sabor de éter durante la inyección, se darán gotas de valeriana en azúcar veinte minutos antes de inyectar, cuando haya temor de que aparezca el síndrome angionerótico, o, mejor aún, se inyectarán 3/4 de cc. de una disolución de suprarenina al 1 por 1.000 ocho minutos antes de inyectar salvarsán, y esta inyección se hará muy lenta y diluyendo el medicamento en suero glucosado al 10 por 100 mejor que en agua. A veces es muy útil cambiar el preparado por otro similar.

Si aparecieran elevaciones térmicas sospechosas o indicios de exantema, suspendemos el tratamiento, que sólo se reanuda con precauciones, dosis más débiles y prescindiendo de asociarlo al bismuto o al mercurio. Se ha dicho por algunos que, en casos de haberse presentado exantemas, además de cambiar de preparado —huyendo siempre del miosalvarsán— conviene diluir aquél en una disolución de calcio o en el propio suero del paciente. Alguna vez se mueve la aguja y dejamos medicamento fuera de la vena; en tal caso, lavar abundantemente los tejidos con disolución fisiológica de cloruro sódico y reanudar enseguida la inyección intravenosa.

Las inyecciones intracutáneas de prueba sólo se permitirán cuando dudemos de si ha pasado la fase negativa de la inyección precedente, y para evitar que aparezcan resistencias al salvarsán convendrá no caer en el error opuesto, espaciando demasiado las inyecciones.

Todas estas medidas se pondrán en práctica cuando tengamos fundados temores a las complicaciones, por ejemplo, en individuos con equimosis grandes por traumatismos muy ligeros, en mujeres con menstruación profusa, enfermos con ulceraciones sospechosas en las mucosas, y otros análogos. En todos estos casos conviene además no hacer curas ambulantes, sino tener recluido al enfermo en su casa, y, mejor aún, en un sanatorio. (*Devmet Wochenschrift*, 1933, núm. 9.)—F. G. D.

L. MATEOS.—*La sueroterapia endovenosa en las artritis gonocócicas.*

La frecuencia de los enfermos afectos de complicaciones articulares a uretritis gonocócicas me ha inducido a recopilar los casos que, tratados mediante la sueroterapia antigonocócica endovenosa, han merecido estudio destacado por su rápida curación.

El origen de este tratamiento se encuentra en 1906, cuando Torey lo emplea por primera vez en América. El documentado trabajo de los Dres. A. Peyri y R. Campos (*Revista Médica de Barcelona*, tomo XIV, número 82), y el hecho de haber presenciado el tratamiento de un enfermo por dichos doctores, hizo que se decidiese a emplearlo en forma constante, a fin de controlar sus resultados.

La técnica es como sigue: sin preparación previa, y solamente en ayunas el enfermo, diluyo 20 cc. de suero antigonocócico en 200 cc. de suero fisiológico ligeramente hipertónico (9 por 1.000), e introduciendo todo en un frasco lavador de doble tubo procedo a la inyección endovenosa del líquido, muy lentamente, graduándolo con la llave que se interpone entre la aguja y el tubo de goma que va al frasco. A fin de prevenir cualquier accidente, posible según la susceptibilidad sérica del individuo, dispongo para su uso inmediato inyectables de adrenalina y caféina. A las cuarenta y ocho horas procedo a la segunda inyección, que preparo en la misma forma que la anterior, con la cantidad de 300 cc. de suero fisiológico y 30 cc. de suero antigonocócico. Con el mismo espacio de tiempo practico la tercera y cuarta inyección de 400 cc., y 40 cc., y 500 cc., y 50 cc. de suero fisiológico y suero antigonocócico, respectivamente.

Nunca ha sido necesario ni repetir ni sobrepasar dichas dosis, por haber desaparecido al final de las inyecciones dolores y exudados, permitiendo la movilización inmediata de la articulación, y junto con un poco de amasamiento y de diatermia, he obtenido la curación radical del enfermo.

He de advertir que la acción del suero ha sido evidente en todos los procesos en actividad, y creo es de efecto nulo en los casos antiguos en los que ya se ha obtenido una anquilosis.

Como accidentes, diremos que, personalmente, y en los diversos casos tratados, no he observado accidentes séricos de importancia debidos a susceptibilidad del individuo.

Solamente ligeras crisis congestivas, precedidas o seguidas de dolor lumbar, que he tratado con 1 cc. de adrenalina en inyección intramuscular, y, cerrando unos minutos el paso del suero a la vena, he podido reanudar después su administración hasta dosis total.

Unas tres o cuatro horas después de cada inyección,

el enfermo aqueja escalofrío intenso, acompañado de hipertermia, que desaparece al día siguiente, excepto en algunos casos en que, después de la última inyección, aparece eritema sérico y astralgias, que ceden rápidamente al cloruro de calcio.

En este trabajo publico el resumen de diez historias clínicas de otros tantos casos de artritis gonocócicas tratados por suero antgonocócico intravenoso.

Los éxitos curativos obtenidos en todos los casos historiadados permiten afirmar que nos encontramos ante una medicación que debe tenerse presente siempre ante complicaciones articulares de etiología gonocócica en estado agudo, dejando paso, no obstante, a la relatividad de las terapéuticas en medicina, para afirmar plenamente su seguridad curativa.

Se ha dicho que los efectos de la sueroterapia antgonocócica eran debidos a las altas temperaturas que su reacción provocaba, ya que el gonococo no resiste temperaturas superiores a 40 grados. Entre los casos que cito, es raro el que llegó a temperaturas superiores a los 39 grados, y en algunos ni siquiera a los 38 grados, y otros han permanecido completamente apiréticos.

Creemos que la sueroterapia endovenosa antgonocócica debe considerarse como el tratamiento de elección de las artritis gonocócicas.

La vía endovenosa es la más rápida y eficaz.

Se trata de una medicación sin accidentes séricos que la haga peligrosa.

La inyección debe hacerse lentamente, para prevenir accidentes, que ceden, cuando se presentan, a la adrenalina.

Los accidentes séricos tardíos se presentan con mucha frecuencia, pero desaparecen rápidamente al cloruro de calcio, hiposulfito de magnesio y a la adrenalina.—(*Revista Médica de Barcelona*.—Junio, 1934.—Año XI, tomo XXI, núm. 126, págs. 483-493.)—M. A. C.

FAURE, GIBERT y SOLOMON.—*La rontgenterapia en los forúnculos del labio superior*.

Dedica las primeras líneas del artículo a marcar la importancia que la rontgenterapia ha tenido siempre en las forunculosis, y habla de los malos resultados que la cirugía ha dado en los arriba enunciados y lo que, por tanto, les ha llevado a emplear ésta, o sea la rontgenterapia en éstos. A continuación publica una casuística numerosa y de buenos resultados, ya que los dolores disminuyen a las pocas horas de la irradiación y la temperatura desciende a la noche o la mañana siguiente a ésta; después de una breve subida, el edema desaparece y la cicatrización se verifica después de una brevísima supuración, si tal se le puede llamar a la salida de un líquido claro que dura un día.

La dosis debe ser de 200 a 300 R., con radiación de 120 por 200 kilovatios, con filtro de cero milímetros, cinco de cobre y sirviéndose de un localizador de seis por ocho centímetros, ó 12 por 12 centímetros sobre la región afecta.

En casos de regresión a los seis días, deberá hacerse otra sesión, y la tercera—excepcional—, a los ocho días de ésta. El tratamiento es indoloro y sin trastornos ulteriores, siendo un arma de primer orden en la terapéutica de estos forúnculos.—(*Bulletins et Memoires de la Société Médicale des Hopitaux de Paris*.—9 de julio de 1934.)—J. H.

A. COMOLLI.—*Un signo patognómico de fractura del omoplato*.

En 1932 describimos un signo en varios casos de fractura del omoplato: aparición en región escapular, en la misma zona del traumatismo, de una tumefacción triangular, reproduciendo casi la forma del cuerpo del omoplato, tumefacción perfectamente visible y palpable como gruesa almohadilla triangular.

Precisa hacer el examen del enfermo colocándose detrás de él, a plena luz, el tronco bien erguido. Es indispensable, para evitar error, examinar los dos miembros superiores colocados simétricamente en posición vertical y adducción.

La tumefacción triangular es perfectamente visible, debida a la acumulación en los tres compartimientos osteofibrosos, supra, infraespinosos y subescapular, de abundante derrame sanguíneo, proveniente del foco de fractura; acumúlase alrededor del cuerpo del omoplato, por el hecho de que estas fosas están cerradas por adherencias de aponeurosis al omoplato y extremidad superior del húmero.

Estando el omoplato aplicado a la pared torácica, es decir, sobre plano resistente, la piel y tejido subcutáneo son elevados por la tumefacción triangular.

Este gran hematoma se forma en la fosa anterior, la más amplia de las tres, y limitada por una aponeurosis menos resistente que las fosas posteriores. La elevación del omoplato, cuyos bordes, especialmente el interno, son bien visibles, es ocasionada por el derrame sanguíneo anterior, y también, en grado menor, por las fosas posteriores distendidas por la sangre. A veces, estas últimas también están distendidas por la colección sanguínea, pudiendo estar separadas por un canal, donde las aponeurosis se fijan sobre la espina. Es como, bajo la piel elevada, la cara superficial de la almohadilla aparece como dividida en dos de superficie tensa, lisa, convexa; la superior, más pequeña, y la mayor, inferior, correspondiendo, respectivamente, a las fosas supra e infraespinosas, entre las cuales se sitúa un surco que marca la espina del omoplato. Hay desaparición de las sinuosidades características de los músculos posteriores.

En todos los individuos, la comparación con el lado sano hace resaltar los contrastes.

En caso de duda, la palpación manifiesta la diferencia entre ambos lados.

Tumefacción que aparece claramente en las primeras horas que siguen a la fractura. Generalmente persiste ocho o diez días, pasados los cuales inicia su desaparición.

Ahora bien: se produce solamente cuando se almacena cantidad de sangre en las fosas citadas, distendiendo las aponeurosis.

No aparece el síntoma en las fracturas del acromion, de la apófisis coracoides, ni en las fracturas que interesan los ángulos inferior e interno del omoplato.

También es síntoma muy apreciable en las fracturas del cuello quirúrgico del omoplato.

Consideramos este síntoma de gran valor diagnóstico para las fracturas de omoplato. La duda existe en si se trata de fractura de cuello quirúrgico o de cuerpo.

Son enfermos generalmente con diagnóstico de fractura de extremidad de húmero. Basta observar de espaldas al herido para darse cuenta que también sólo hay fractura de escápula.—(*La Presse Médicale*.—París, 11 de julio de 1934.—Número 55, pág. 1119.)—M. A. C.

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*.—Recordando: A propósito de una carta.—Comentarios de un pesimista: Sobre el proyecto de reglamento, por *A. Lozano Borroy*.—Un médico rural en la Academia de la Lengua.—Los defensores de la Sanidad y la «gratitud» de la clase.—Nuevo decano del Instituto Oftálmico.—Problemas sociales y sanitarios: Los que enferman en el mar, por *J. Alvarez Sierra*.—Con pluma ajena: Por justicia y por decoro.—Una sugerencia, por *Sisinio Crespo*.—¡¡Muy bien dicho!! por *Tarquina Domínguez*.—Esquiroloma, por *Faustino Lucía Fernández*.—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

Grandeza del daño y dignidad del dolor

Mala es toda precocidad; y así, Quintiliano decía, hablando de los adelantamientos en el saber, que no gustaba del sabio antes de tiempo, porque la si-
miente que antes de tiempo nace nunca viene a sazón.

Y de todas las precocidades, es la de morir aquella que más emocionaba los espíritus del hombre pasado ya de la varonía.

Mas en esta precocidad de la muerte ocurre que, dándose en la niñez, su conocimiento nos aflige; sucedida en la puericia, nos acongoja, y acaecida en la juventud, nos aterra.

Con la vida ajena de todo mal, éntrase, por lo común, el hombre en la juventud, que es a los veinte años, y hácelo con la misma bondad que en la puericia y mayor entendi-

miento y sanidad, aparejado para tratar más de veras las cosas del ingenio y del cuerpo. Toma uno de tres caminos, y aprende oficio, o se da al cultivo de las letras o a los ejercicios de las armas.

Para cualquiera de estos fines, si fué bien preparado en leer y escribir, que es el camino en que todo se funda, está el hombre tan pronto que ninguna

cosa le cansa ni fatiga; y si acierta su inclinación en aquello que decide practicar, hácelo tan bien que parece milagro de Naturaleza y es asombro de los humanos.

Toda esperanza en un hombre de veinte años es posibilidad discreta de su obra: sea ella como el velo de Apeles o la cesta de figos de Protógenes, el saber e ingenio de Aristóteles, el valor de Pirro y Escipión o los imperios de Alejandro y César.

Edad es la juventud la más propia para servir con el oficio, gobernarse con los conocimientos y defender y asegurar la patria con las armas.



†
El Caballero D. Gonzalo de Borbón y Battenberg, Habsburgo Lorena y Sajonia Coburgo-Gotha. De la insigne Orden del Toisón de Oro. Nacido infante de España el 24 de Octubre de 1914. Muerto en Pörschach, a consecuencia de un accidente de automóvil el día 12 de Agosto de 1934.

Rogad a Dios por su alma.

Edad es la juventud en que los trabajos no se sienten y ellos nos hacen el descanso de la vejez.

Pero nadie dijo entre los loores de esta edad del hombre que pueda ser uno hallar la muerte en ella.

Grande es el daño de morir cuando sólo se es alienado para sí propio y consuelo y gozo para los suyos. ¡Romper el vaso de la vida, por un temblor de la mano del Destino, y verse derramado a los pies del asombro de cuantos pusieron una gota de sangre o de amor en su contenido!

¡Apenas dar espacio, entre la grandeza del daño y la dignidad de su dolor, para que una voz ronca de llanto diga, como en la historia de Francia: *¡Se muere! ¡Ha muerto!*

¡Quedar los vidrios purísimos del vaso quebrado en las manos tendidas y pálidas de un padre, manos que dejaron el engañoso poder para contar más ahina las ingratitudes y los desengaños y ahora se hieren y sangran tendidas hacia Dios desde las sombras de su pecho!

¡Grande es el daño, y grandiosa la dignidad de su duelo!

¿Quién no acude a formar en la compañía de cuantos quisieran llevar su mano en ayuda de tanto peso para tan solo un corazón?

Nosotros, que fuimos un tiempo socorridos por la magnanimidad de quien hoy tanto sufre, fuéramos de bien menguada ralea si ocultásemos nuestro noble empeño.

Menester teníamos los médicos de ayuda para nuestros hijos cuando la logramos del poder y liberalidad de ese padre fulminado hoy por la desventura.

Nuestro corazón se alzó en mil ocasiones agradecido hacia el Monarca que protegía nuestros huérfanos, dando todo cuanto para ellos le pedíamos.

Alcémosle hoy, con toda reverencia, cuando menos hasta la propia altura que entonces lo hacíamos, y sea hoy para testimoniarle que nuestra ciencia de los hombres y de la vida nos liberó de todas las pasiones que pueden ocultar las virtudes del alma, y que el carro de luz de nuestro agradecimiento vuela arrebatado por los campos de Europa, para llevar a la dulce Carintia nuestro mensaje de pesar por la grandeza del daño y reverencia ante la dignidad de su duelo.

DECIO CARLÁN.

RECORDANDO

A propósito de una carta abierta

No podemos negarnos a la publicación del escrito siguiente, por cuanto la voluntad de quien lo remite se rinde en homenaje de la verdad y defensa de quien fué siempre nuestra mayor veneración.

Reconociendo la exactitud de los recuerdos del autor del escrito y agradecidos a su finalidad, manifestamos nuevamente nuestro deseo de que no se planteen discusiones inútiles y dolorosas sobre este asunto.

* * *

Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

Muy ilustre señor mío: Prescindiendo en absoluto de la actitud que usted y esa Revista generosa y secular puedan adoptar en asunto tan vidrioso como es el que ha planteado "Una carta abierta al Dr. Pérez-Mateos", dirigida por el Sr. Pando y Baura con motivo del homenaje que los Colegios médicos piensan rendir a la memoria del nunca bien llorado Dr. Cortezo, persona que tanto y tan desinteresadamente trabajó siempre por la clase médica española, ¿permitirá usted la inserción en sus columnas de esa modestísima opinión sobre el asunto?

Anticipándole las gracias y sin querer serle más molesto, se ofrece su seguro servidor y lector asiduo,

Un viejo conocedor del asunto.

10 de agosto de 1934.

* * *

Bien quisiéramos ocultar en lo más íntimo las impresiones causadas en nuestra alma por la lectura de esa "carta abierta", dirigida al Dr. Pérez-Mateos con motivo del homenaje propuesto por dicho señor doctor para honrar la memoria de D. Carlos M.^a Cortezo. Pero es tal el pasmo que ella nos causa, que no resistimos al deseo de escribir estas líneas.

El Sr. Pando y Baura pretende, con su misiva inoportuna, sorprender la buena voluntad de la opinión médica, usando de trucos un tanto gastados y hasta pueriles. Su ceguera pasional le impide apreciar las cosas con la exactitud requerida en los actos públicos y hace víctima de ella a la causa que desea defender. ¿Para qué pretende desviar el timón a los dirigentes de la Sanidad española en causa que éstos estiman, con espontaneidad que les honra, de deber incumplido? ¿Para qué impacientar a quienes descansan tranquilos en el más allá ignorado? ¿Es que tan olvidadizos o ingratos son los médicos para que hayan tomado una resolución sin el peso y la medida necesarios?

Quienes de cerca y paso a paso hemos seguido la vida, casi milagrosa, de la Institución que hasta hace unos años ha podido servir de modelo a cuantas para la clase fueron constituídas, sabemos, por ser público en diferentes ocasiones, que el Dr. Pando tuvo y propagó la idea de fundar un colegio para huérfanos de médicos "desde el año 1912". Existían de antes, al menos, uno de la Armada y otro de Artillería; difundió la idea durante cinco años, todo cuanto le permitían sus fuerzas, pero siempre quedaba en ilusión, pura ilusión, quimérica ilusión. Pero esto ¿se relaciona con el homenaje que los Colegios Médicos quieren organizar?

Por fortuna, son bastantes los que viven y podrán recordar ¡Ah, recordar! ¡Cuán amargo dolor es recordar! Sin embargo, cuánta satisfacción encieran el refrescar hechos vividos o el saborear impresiones recogidas.

Podemos recordar cómo a los cinco años de propagar el Sr. Pando y Valle su benéfica idea, en una

reunión de médicos publicistas, para la que fué elegido presidente el Dr. Cortezo, "con la condición expresa de que no había de faltarle un solo voto", la "idea" de Pando tropezó con él y acabó de ser "química ilusión". Era el 12 de mayo de 1917; acababa de producirse una crisis parcial en el Gobierno, por la que el Sr. Burell pasaba del Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes al de Gobernación. El Dr. Cortezo, que sabía muy bien cómo el Sr. Burell le había tratado "siempre", aprovechó la ocasión de presentarle su cortés felicitación personal para que de ella saliera "nada menos" que la fundación del Colegio de Huérfanos de Médicos. El Dr. Martín Salazar, director entonces de Sanidad, vió entrar a Cortezo en su despacho muy apresurado e inquieto:

—¿Qué te trae, Carlos?

—Mira, vengo a felicitar al ministro y a conseguir de él algo muy importante.

—Espera un momento que le avise.

Pasaron unos minutos y volvió Salazar:

—El ministro te espera.

Al entrar el Dr. Cortezo en el despacho del señor ministro, el Sr. Burell, que se hallaba despachando con otros dos señores, dijo a grandes voces: "Señores, ahora entra el verdadero ministro de la Gobernación."



*al creador del colegio de
huérfanos y querido compañero
Don Carlos M. Cortezo.
Su admirador y amigo
José Pando y Valle*

Al creador del Colegio de Huérfanos y querido compañero Don Carlos M.^a Cortezo. Su admirador y amigo, José Pando y Valle.

—Eso no me lo probará usted con la misma facilidad que lo dice, señor ministro.

—¿Cómo? Siéntese usted y escriba.

—Pues bien, amigo Burell, vengo a solicitar de usted nada menos que la fundación de un orfelinato

para que los hijos de mis desventurados compañeros no se hallen más en tan funesto desamparo.

—Tráigame usted las cuartillas y yo las firmo.

—¡Pero señor ministro!

—Mañana le espero aquí.

Radiante de satisfacción llegó nuevamente el doc-



*Al ilustre Doctor Cortezo, recuerdo
de una vieja amistad
y de una admiración constante
y fervorosa
Julio Burell
15 Mayo 1917*

Al ilustre Doctor Cortezo, recuerdo de una vieja amistad y de una admiración constante y fervorosa.—Julio Burell.

15 mayo 1917.

tor Cortezo al despacho del señor director de Sanidad, hasta el punto que al verle, el Sr. Salazar, obediendo a su espontaneidad, le dijo:

—Algo grande has sacado, por lo contento que vienes.

—Sí—respondió Cortezo—, he conseguido la fundación del Colegio para Huérfanos de Médicos.

—Hombre, me alegro; por su hijo de usted y por el mío—añadió el Dr. Salcedo y Ginestal que presenciaba la escena.

—¿Qué por mi hijo y por el de usted?—dijo Cortezo—. ¿Es que piensa usted morir tan pronto y en condiciones tan necesitadas?

—No, doctor, pero es que allí siempre se podrá crear algún destinillo.

Al siguiente día tenía el Sr. Burell en su despacho el Decreto por tantos deseado. No consintió el ministro en hacer el preámbulo, y en su mismo despacho le redactó el Dr. Cortezo. El ministro le prometió que al siguiente día sería firmado por S. M. y que desde Palacio le avisaría por teléfono la realización de sus deseos. Esta noticia fué llevada por el Dr. Cortezo a la reunión de médicos titulares, desde la cual esperaba él el telefonazo. No faltó quien aseguró que, si lo esperado se realizaba, era necesario hacer a

Cortezo "una estatua de oro". La noticia llegó, el entusiasmo fué desbordante y el Colegio quedó fundado.

Desde aquella realidad, el Sr. Pando y Valle ayudó al principio al Dr. Cortezo a vencer todas las muchísimas dificultades que se les presentaron; después se retiró "lleno de amarguras y decepciones"; pero Cortezo, con amarguras también, y de muchas categorías, continuó luchando y trabajando en la obra, sin que bastaran preocupaciones, insomnias, molestias y abnegaciones a conseguir que desertara de la lucha por las ventajas que iba conquistando para los HUERFANITOS DE SU ALMA.

Y así ha sido creado el Colegio; así ha vivido "doce años" bajo el amparo del patriarcal ABUELO y, ni entonces ni después, hubo "una placita retribuida" para ningún hijo del Dr. Cortezo; y entonces, y luego, tuvo sus numerosos desembolsos económicos, que si no constan en acta, están muy presentes en los hoy ex alumnos que gratamente le veneran.

¿Por qué el Sr. Pando y Baura, que tan hondamente siente la obra ideada por su padre, no ofrece su apoyo o levanta su voz en oposición a tantas como se han lanzado a destruirla? ¿No sería este un homenaje primordial que le honraría mucho y que su padre y el Dr. Cortezo le habrían de agradecer?

Por último, veáanse esos dos retratos que conservo de un número de EL SIGLO MEDICO (mayo, 1917) y que contestan por sí solos a muchas cosas de la carta del Sr. Pando y Baura.

Comentarios de un pesimista

Sobre el proyecto de reglamento

Si bien es verdad que en la pasada asamblea de titulares leyó el Sr. Aguila Collantes su proyecto de reglamento, también lo es que aquello fué una sorpresa contra la que no pudimos poner objeciones, pues tan en silencio se llevó la cosa, que era desconocido para todos nosotros, y una sola *audición* no es suficiente para cazar los defectos que pudiera tener en opinión de los asambleístas.

Cuando se pretende algo semejante, conviene reparar profusamente y con anticipación bastante unas copias, para que, bien estudiado el asunto, pueda cada uno objetar lo que crea oportuno, y aun delegar en un asambleísta, si él no pudo acudir a la asamblea, para hacer las manifestaciones que estime por conveniente.

La Voz Médica, en sus números 993 y 994, publica íntegro el texto del proyecto, advirtiendo que ha sido elevado a la Subsecretaría de Sanidad, y afirmando que fué aprobado en la pasada asamblea de titulares.

Nos extraña mucho esta rotunda afirmación, pues la verdad es que con el optimismo de la aprobación de la ley de Bases, que se prometió oficiosamente, se creyó oportuno dejar para más tarde la discusión del proyecto de reglamento, discusión a la que por cierto no estaban seguramente autorizados los diferentes delegados provinciales, puesto que sus representados desconocían en absoluto el proyecto que se nos quiere hacer tragar.

Entendemos desde luego que el proyecto es infinitamente superior a los reglamentos que rigen (?) en la

actualidad, pues en la provisión de plazas se trata de suprimir esos absurdos e inmorales concursos de méritos, que dieron lugar a la organización de esos cursillos, mal llamados sanitarios—pues la suciedad, charcutero y enlodamiento nunca fueron sanidad—, y con este reglamento reciben el golpe de gracia, que, por cierto, ha de hacerles poca gracia a esos desaprensivos y paquidermos profesores que los organizaron.

Parece ser que tiende también a la centralización de concursos y oposiciones. Ambos puntos han sido el caballo de batalla de nuestra campaña, y habremos de felicitarnos de que queden resueltos en el proyecto del señor Aguila Collantes.

Pero como aún estamos a tiempo y se trata de un asunto de tanta trascendencia, vamos a permitirnos hacer unas indicaciones al señor subsecretario de Sanidad, aun temiendo ser llamados maese Reparos, y aconsejándole que antes de aprobar el reglamento definitivo, lo que debe hacerse a la mayor brevedad, se realice un plebiscito, por si algún compañero hiciera alguna sugerencia digna de ser tomada en consideración. Y comenzaremos nosotros por hacer las siguientes:

Dice el proyecto en su artículo 1.º:

Con los funcionarios que figuran en el escalafón del Cuerpo de Médicos titulares, Inspectores municipales de blica domiciliaria, conservando cada uno la plaza y situación en el escalafón que en la actualidad tiene, y que una vez rectificado pasará a ser el definitivo del Cuerpo.

Nosotros entendemos que no está este artículo lo suficientemente claro, ya que en el actual escalafón existe un elevado porcentaje de médicos que figuran en él con el abominable estigma de EXCEDENTES, que es una especie de *laureada* con que la ley obsequió a los sin trabajo, y merced a la cual se les prohibió arbitraria, injusta e inhumanamente tomar parte en los llamados concursos *restringidos* de antigüedad y concursos *restringidos* de méritos, en beneficio de ese *corro* de privilegiados que, indudablemente, encontraban muy provechoso para ellos el negar la entrada en dichos concursos a muchos compañeros que tenían con frecuencia mayor antigüedad y mayores méritos que los beneficiados.

Merced a ese estigma de EXCEDENTE, los estigmatizados, los que no pudieron conseguir una titular porque no les parecieron lo suficientemente guapos a las niñas de los caciques, o lo suficientemente rastreros a los papás de dichas niñas, fueron postergados y estacionados en el escalafón, viendo cómo otros compañeros, sin más méritos que la suerte, la chamba, la casualidad en el mejor y más noble de los casos, o la belleza, la apolinedad o el chaqueteo en la mayoría de ellos, iban pasando sobre los excedentes y les hacían eternamente irredentos.

Si, como suponemos, la nueva ley de Coordinación sanitaria ha venido para remediar los pasados males, constrúyase el reglamento, propio para esos fines, y pase que a los que de modo inmoral lograron una colocación o una titular no se les prive del momio que ya lograron; pero de ningún modo se debe consentir que los tan injustamente atropellados lo sean vitaliciamente, y queden en condiciones de inferioridad *para siempre*.

Los ya titulares, quédense con las suyas; pero para lo sucesivo colóquense todos, excedentes y en activo, en

condiciones de igualdad y, por tanto, redáctese el artículo 1.º en ésta o parecida forma:

Con los funcionarios que figuran en el escalafón del Cuerpo de Médicos titulares, Inspectores médicos de Sanidad, se constituye el de médicos de Asistencia pública domiciliaria. Para la formación del nuevo escalafón se atenderá exclusivamente a la fecha de ingreso en el Cuerpo antiguo, y, entre los que ingresaron el mismo día, tendrán orden de prelación atendiendo al valor total del expediente, considerando como valores parciales a sumar las calificaciones obtenidas, valorando por puntos: cuatro, la matrícula de honor; tres, el sobresaliente; dos, el notable; uno, el aprobado, y uno, el suspenso.

De la formación del nuevo escalafón se encargará la Subsecretaría de Sanidad, la que repartirá copias del mismo a todos los colegiados de España y a toda persona que lo solicite, agregando a la derecha del número de orden y nombre del médico la fecha de ingreso en el Cuerpo de Inspectores médicos de Sanidad, y, en los de la misma fecha, el valor total de los respectivos expedientes. Se dará un plazo para atender a las posibles reclamaciones, pasado el cual y rectificado cuanto haya lugar a ello, se elevará dicho escalafón como definitivo.

En el artículo 6.º dice el proyecto:

A fin de que no quede interrumpido el servicio, la Subsecretaría de Sanidad nombrará un interino, teniendo derecho preferente para desempeñar la interinidad los médicos que pertenezcan al Cuerpo y, dentro de ellos, el más antiguo en el escalafón. Con este fin, los individuos que deseen desempeñar interinidades lo solicitarán de la Subsecretaría, llevándose en el Negociado correspondiente un registro en el que figuren los solicitantes y el número que ocupan en el escalafón.

Los inconvenientes de esta disposición serían:

1.º Que si a un residente en Vascongadas se le nombra interino de Canarias, serían mayores los gastos de viaje que el sueldo a percibir durante la interinidad.

2.º Que si tan sólo se atendía al número del escalafón, un médico que estuviera colocado y, por tanto, con medios de vida, podría, si tenía un número bajo, quitar interinidades a otro que llevase varios años sin trabajo. En nuestra comunicación, leída por nosotros en la pasada asamblea de titulares y publicada en el número 4.199 de EL SIGLO MEDICO, decíamos lo siguiente:

Para evitar que los interinos contraten las igualas, tomaría una activa intervención el Colegio respectivo, y además podría crearse un Cuerpo de Médicos interinos y substitutos, al cual podrían pertenecer todos los médicos PARADOS que se inscribiesen en sus Colegios respectivos, y se les daría colocación "por turno de inscripción", pasando a la cola al terminar su interinidad o suspensión, si éstas duraron un mes o más, y dejando de pertenecer a este Cuerpo así que lograsen una colocación o al darse de alta en la contribución. En el momento que hubiera una vacante, los Ayuntamientos se dirigirían al Colegio de su provincia, y éste enviaría un interino de entre los inscritos. De este modo ten-

driamos además un medio de aliviar el terrible problema de los sin trabajo, quizá el más importante de los que tenemos que resolver.

Creemos más justo y oportuno, pues, que el artículo 6.º se redacte en este sentido.

Y metámonos ahora con el artículo 7.º, que es el que hay que hacer desaparecer del reglamento, si se quiere obrar con justicia. Dice así:

Artículo 7.º Las vacantes de todas las categorías se anunciarán previamente a traslación entre los médicos de Asistencia pública domiciliaria de la misma categoría de la vacante, siendo nombrado el más antiguo de los solicitantes, anunciándose al turno correspondiente las vacantes que resultaran, una vez agotados todos los concursos de traslación entre los de la misma categoría.

Claramente se ve que este artículo ha sido redactado por una camarilla de titulares con plaza. Utilizaremos los mismos argumentos que ya esgrimimos para reformar el artículo 1.º, y repetiremos que los médicos EXCEDENTES FORZOSOS seguirán llevando siempre sobre sus hombros el peso de su cruz, y que los del *corro* seguirán repartiéndose el botín y los manjares, dejando los huesos para los famélicos excedentes. De suerte, que un excedente con un número bajo en el escalafón se hallará en condiciones de inferioridad con relación a cualquier recomendado, paniaguado o chaquetista, que sin más méritos que su caída de ojos logró una titular de primera categoría.

Extirpemos radicalmente este artículo mencionado para colocarnos todos en condiciones de justa igualdad, y desaparezcan estos concursos de traslado, que vienen a substituir a los restringidos de antes, y que sólo servirían para beneficiar a los que obtuvieron su titular de manera poco digna, ya que el que logró su titular de un modo justo no vacilará para ponerse en condiciones idénticas a las de todos sus compañeros, y no querrá disfrutar de otro privilegio que el que le otorgue su antigüedad en los concursos y su saber en las oposiciones.

Y ya suprimido el artículo 7.º y reformado el 1.º en el sentido de que el número del escalafón vendrá dado por la antigüedad en el Cuerpo, el artículo 8.º, que dice:

Las vacantes que queden sin cubrir por el turno de traslación serán provistas rigurosamente en los turnos siguientes:

- A) *Prelación en el escalafón del Cuerpo.*
- B) *Concurso de antigüedad en el Cuerpo entre los de categorías inferiores por orden de categorías; y*
- C) *Oposición libre entre doctores y licenciados en Medicina.*

Debería decir:

Las vacantes de todas las categorías se anunciarán trimestralmente para cubrir entre los médicos de la siguiente forma:

- A) Dos turnos de prelación en el escalafón, y
- B) Un turno de oposición libre entre doctores y licenciados en Medicina.

Y el artículo 9.º, que dice:

Las vacantes que hayan de proveerse por el turno de traslación, así como las de los turnos A) y B) del artículo anterior, se anunciarán por la Subsecretaría en la Gaceta de Madrid, en un plazo que no podrá exceder de un mes, a contar desde la comunicación oficial de la

vacante. El anuncio se hará por treinta días, y las solicitudes se dirigirán al subsecretario dentro de este plazo.

Debería decir:

Las vacantes que hayan de proveerse por los turnos de prelación en el escalafón se anunciarán por la Subsecretaría en la "Gaceta de Madrid" el día primero de cada trimestre, en cuyo anuncio se incluirán todas las plazas que hubieren quedado vacantes en el trimestre anterior. El anuncio se hará por treinta días, y las solicitudes se dirigirán al subsecretario dentro de este plazo, pudiendo los solicitantes aspirar a varias y aun a todas las vacantes a la vez, las que indicarán en una sola solicitud por orden de preferencia.

La ventaja de que aparezcan las vacantes en un día determinado se comprende claramente, ya que a los parados les bastaría con proporcionarse los correspondientes números de la *Gaceta* para estar enterados de todas las vacantes. Además, anunciándose trimestralmente, son muchas las vacantes que se podían solicitar a la vez en una sola instancia, y además, al llegar al siguiente trimestre, podrían volver a solicitar ya con la seguridad de no haber obtenido plaza la vez pasada, y no como ahora ocurre, que es necesario disponer de un capital para solicitar, y además se tienen menos probabilidades de obtener plaza. Así se logrará la unificación y centralización de concursos y oposiciones, uno de los puntos más interesantes de nuestra campaña.

Convendría descargar un poquito ese fárrago de documentación que se menciona en la norma 3.^a del artículo 12 como necesaria para las oposiciones, pues creemos que con acreditar la posesión de los títulos de licenciado, o doctor en Medicina y Cirugía, es suficiente.

Y dice el párrafo segundo de la norma 9.^a del artículo 12, ya mencionado:

Los opositores aprobados serán incluidos en el escalafón del Cuerpo y de la categoría con arreglo al número de orden que figuren en la lista general de méritos, siendo ésta la única forma de ingreso en dicho escalafón.

Este párrafo se presta a innumerables interpretaciones y confusiones, pues en él se habla por primera vez de *escalafón del Cuerpo* y de LA CATEGORÍA, y sinceramente confesamos que desconocemos la significación y el alcance de esa idea. En el escalafón no debe tenerse para nada en cuenta la categoría de la plaza que se ocupa, pues además de que en la actualidad muchos inspectores médicos de Sanidad ocupan plazas que en justicia no les corresponde, bien puede un nuevo opositor elegir, por las razones que sean, un pueblo de categoría inferior a la que en derecho le corresponda, sin que por ello se le haya de castigar a ocupar un escalafón inferior.

Asimismo, se habla también en el mencionado párrafo de que sean incluidos en el escalafón *con arreglo al número de orden que figuren en la lista general de méritos*. ¿Qué lista general de méritos es ésta, para nosotros también desconocida?

Este párrafo, pues, debiera transformarse de este modo:

Los opositores aprobados que todavía no pertenecieran al Cuerpo de Médicos de Asistencia

pública domiciliaria serán incluidos en el escalafón de dicho Cuerpo al final del mismo y con arreglo al orden de puntuación obtenida en las oposiciones, siendo ésta la única forma de ingreso en dicho escalafón.

En este párrafo se sobreentiende que los médicos que ya pertenecieran al Cuerpo y que realicen las oposiciones con ánimo de obtener una plaza si eran excedentes forzosos, o con el de mejorarla si ya la tuvieran, conservarán el número que tenían en el escalafón, y que será el que marcan las normas del artículo 1.^o, que hemos reformado.

En el artículo 17 se habla de licencias, y entendemos debería concederse la facultad de tomarse una licencia hasta de ocho días cuando se tratase de asuntos urgentes, sin necesidad de esperar el permiso del inspector provincial, sin perjuicio de tener la obligación de comunicar a dicho funcionario con la mayor rapidez la ausencia forzosa, indicando a la vez nombre y residencia del compañero que atienda al servicio del ausente.

Nos parece enormemente excesiva la disposición del artículo 17, en que se dice:

Los médicos de Acción pública domiciliaria que después de concluidas las licencias, o los que después de nombrados no se posesionen en tiempo hábil del cargo se les considerará como renunciantes, y quedarán separados del Cuerpo.

Encontramos el castigo desproporcionado con la falta, y proponemos el de inhabilitación durante seis meses para solicitar titulares, sin que queden por ello separados del Cuerpo ni pierdan más lugares en el escalafón que los obligados durante esos seis meses de postergación.

Otros detalles de menor importancia cabría modificar en el proyecto, pero no merece la pena parar mientes en ellos. Pero los que mencionamos anteriormente nos parecen de capital importancia.

Comprendemos el desagrado con que recibirán estos comentarios aquellos señores que hicieron un reglamento a la medida, pero piensen que es más humanitario y caritativo acordarse de todos que pretender privilegios en contra de la justicia y postergando a los eternos desafortunados, que no cometieron más delito que el no hallar quien les ayudara en el penoso camino del ejercicio profesional. Para conseguir el respeto de los demás es necesario comenzar respetándonos nosotros.

Invitamos a todos los que estén conformes con las reformas que señalo a enviarnos su adhesión, y a enviar al señor subsecretario el ruego de que las atienda. Y como habrá muchos parados que por no estar suscritos a ninguna revista profesional no podrán enterarse por ellas de lo que proponemos, rogamos también a nuestros lectores comuniquen nuestros propósitos a sus desafortunados compañeros sin colocación, ya que a ellos es a los que más directamente benefician.

Asimismo nos agradecería que en estas mismas columnas—contamos con la benevolencia del director de esta revista—expongan los lectores sus opiniones sobre el proyecto de reglamento, para que no nos suceda lo que tantas otras veces, que éstas vienen después de que el reglamento ha sido ya decretado y la cosa ya no tiene remedio. Entonces volveríamos a acordarnos del conocido refrán: "A burro muerto..."

A. LOZANO BORROY.

Valderrobres (Teruel), agosto 1934.

EUZYMINA MENARINI

FORMULA DEL PROF. CONCETTI, DE ROMA

Recomendable en todas las formas dispépticas y catarrales, en la convalecencia de todas las enfermedades y, de un modo especial, en los niños nacidos prematuramente, en los débiles, raquíticos, anémicos, etc.

Después de haber comprobado "in vitro" la potencia digestiva de la EUZYMINA, y controlado su poder peptonizante y sacarificante, se ha ensayado en muchos niños dispépticos, y puede afirmarse haber obtenido siempre resultados rápidos y positivos.

Muestras gratis a los señores Médicos que las soliciten:

Agentes: J. URIACH y C.^a, S. A.- Apartado 632 - BARCELONA

PROFILAXIA y TRATAMIENTO

"PER OS"
DE TODAS LAS

**ESPIROQUETOSIS
DISENTERÍA
AMÍBICA
PALUDISMO**

POR EL

stovarsol

**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 POULENC Frères & "USINES du RHONE"
86, rue Vieille du Temple, PARIS, 3^e

DREVILL

Lipiodol

Radiológico

Aceite Vegetal y Yodo puro

del Doctor **LAFAY**

"ASCENDIENTE" Y "DESCENDIENTE"

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales para la Exportación:
LECZINSKI & C^o,
67, Rue de la Victoire
Paris.

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

LIPIODOL
LAFAY

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



¡CONTRA EL DOLOR!

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

ACONSEJAD

CEREBRINO MANDRI

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



TUBERCULOSIS

• AFECIONES 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.^a, Barcelona Sagués, 2 y 4 (S. G.)

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

LACTOBULGARINA

El mejor desinfectante intestinal

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

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

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día.

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

LACTOBULGARINA

Un médico rural en la Academia de la Lengua

D. Pío Baroja, ex médico de Cestona

Con la elección del gran novelista contemporáneo Pío Baroja para la plaza de Académico vacante en la Academia de la Lengua ingresa en la Casa de los Inmortales otro médico más, un médico que no merece, sino que continúa la gloria y sigue la tradición de gran cultura de los Monlau, Seoane, Rico, Cortezo, Gimeno y Marañón.

Para nosotros tiene una significación especial la figura de Pío Baroja, porque así como los ilustres médicos que hemos citado fueron médicos de Cátedra, de Hospital, de ciudad, de alta clientela, Baroja sólo ha sido médico de pueblo. El día que dimitió su titular lo hizo para no volver a tomar el pulso a nadie. Así, siempre que hablemos de su actuación profesional, tenemos que clasificarle única y exclusivamente con ex titular de un Ayuntamiento de la provincia de Guipúzcoa.

Don Mateo Seoane y D. Amalio Gimeno fueron titulares, el primero, de Rueda, y el segundo de Puzol, pero utilizando este cargo sólo como un eslabón para remontarse en otras actividades. Pío Baroja se propuso ser "César o nada", y quemando las ilusiones que pudo encender la Medicina en su cerebro de juventud, después de curar miserias y dolores en el ambiente aldeano, no quiso volver a ser médico y ha terminado por ser un César de la literatura.

Los cuatro primeros años de la carrera los estudió en Madrid, terminándola en Valencia. Inmediatamente después de licenciarse fué nombrado, en virtud de concurso, titular de Cestona. Eran aquellos tiempos de final del siglo XIX, en que todas las inquietudes espirituales de la raza sufren la trágica conmoción del desastre político y social que culminó en Santiago de Cuba. Aquella generación, llamada novecentista, tuvo uno de sus representantes en el autor de la "Busca" y "Aurora Roja".

Leyendo detenidamente toda la obra de Pío Baroja, se observa en multitud de pasajes y situaciones la intervención del escritor médico, que habla en médico y que piensa en médico. El concepto moderno de la Filosofía positiva adaptándola al criterio biológico no ha tenido ningún divulgador de la altura de Baroja. Su novela "El árbol de la ciencia" es una joya de literatura médica, en la que la acción tiene por fondo un cuadro profesional y en la que los diferentes capítulos reflejan episodios e incidentes de cómo viven y luchan contra la ignorancia pueblerina los nietos de Hipócrates.

Fiesta mayor, fiesta solemne será para la clase médica rural aquella en que el nuevo académico lea su discurso protocolario.

Siempre que ingresa en la Academia un ingeniero, un político, un abogado, un diplomático, sus compañeros de cuerpo envían una representación a la sesión. Nosotros pedimos que el día que Baroja lea su discurso, un grupo de médicos, y de médicos rurales, le recuerde con su presencia aquellos años de juventud en que modeló su personalidad intelectual, filosófica y literaria y frente al dolor de la vida sintió la necesidad de escribir sus primeros libros.

Los defensores de la Sanidad y la "gratitud" de la clase

En la prensa de Valencia hemos leído recientemente que se ha celebrado un banquete en homenaje al Dr. Cortés Pastor "por el gran éxito que han logrado sus esfuerzos en la aprobación del proyecto de coordinación sanitaria".

Nos parece admirable que la clase médica española manifieste su gratitud a las personas que ayudan a conseguir sus elevados fines. Pero no podemos menos de declararnos estupefactos ante la noticia leída en la prensa valenciana, pues nosotros, que seguimos al día y paso a paso todo el proceso de la tramitación y aprobación de dicho proyecto, confesamos con la mayor sinceridad que no hemos visto por ninguna parte el nombre del Sr. Cortés Pastor unido a las gestiones eficaces para la aprobación de la coordinación sanitaria.

En efecto: De dos maneras se ha podido contribuir a la aprobación de dicha ley. Una, votándola directamente. Otra, haciendo que los demás la voten. El Sr. Cortés Pastor no es diputado, y por lo tanto, no ha podido votar la ley. Y en cuanto a hacer que los demás diputados la voten, el Sr. Cortés, respetando la opinión que tenga de su propia persona, carece de personalidad suficiente para imponer sus orientaciones al Parlamento español.

Algo hay, sin embargo, que justifica el entusiasmo y el agrado de los médicos valencianos con motivo del triunfo de esta ley sanitaria. Porque realmente ha sido un médico, valenciano de nacimiento y de corazón, que cursó año por año su carrera en la Facultad de Medicina de Valencia, el que más ha contribuido a la aprobación del proyecto de coordinación sanitaria. Pero este médico y valenciano no es precisamente el Sr. Cortés Pastor, sino el Dr. D. José María Albiñana y Sanz, que poniendo su investidura de diputado al servicio de las clases sanitarias, pronunció un magnífico discurso en el Congreso, que mereció las felicitaciones del presidente de la Cámara y jefes de minorías, y decidió, así como suena, DECIDIO la aprobación del tan mencionado proyecto con el beneplácito entusiasta de toda la Cámara. El doctor Albiñana, con sus conocimientos profundísimos de las cuestiones sanitarias y la solidaridad que siempre ha sentido en defensa de los intereses médicos, ayudado por su palabra elocuente y sus argumentaciones indestructibles, puso más del 90 por 100 en el éxito de la aprobación del proyecto, pues hasta la Comisión dictaminadora del mismo, entusiasmada por esta intervención, no encontró palabras ni argumentos que mejorasen la oración parlamentaria del doctor Albiñana.

Y, sin embargo, hemos visto con extrañeza y hasta con indignación que en el pretendido homenaje a que aludimos, realizado por los médicos valencianos en obsequio de quien no ha influido para nada en la aprobación de la ley, no se ha dirigido ni un solo saludo, ni una sola alusión de gratitud al Dr. Albiñana, héroe de la jornada y auténtico hacedor del éxito, según sabe toda España y puede comprobarse en las páginas del "Diario de Sesiones".

Es doloroso tener que registrar esta ingratitud, que incapacita a las clases sanitarias para recabar futu-

ras cooperaciones. Aunque estamos seguros de que el Sr. Albiñana, diputado nacionalista español, adscrito a la minoría de Renovación Española, es de un corazón tan noble y de un compañerismo tan acendrado, que sin conceder ninguna importancia a estas ingratitudes, porque otras mayores ha recibido, seguirá laborando incesantemente por el mejoramiento de la Sanidad y la emancipación política, económica y social de todos los sanitarios españoles.

Nuevo Decano del Instituto Oftálmico

El Dr. García del Mazo

Ha sido nombrado decano del Instituto Oftálmico Nacional el ilustre médico madrileño D. José García del Mazo, número 1, del escalafón de dicho Centro benéfico. Hemos dicho médico madrileño, haciendo alusión a su vida profesional, desarrollada intensamente desde que terminó la carrera, en la capital de España y a las unánimes simpatías con que cuenta en el Colegio de Médicos de Madrid. Sin embargo, su pueblo natal es Santiago de Cuba, donde vio la luz primera el día 12 de marzo de 1873.

La carrera la estudió en nuestro histórico Colegio de San Carlos y en aquellos tiempos gloriosos (gloriosos no por idos, sino porque en realidad lo fueron), que tenía en sus cátedras a Olóriz, Cajal, San Martín, Gimeno, Sañudo, Ribera, Hernando, Criado, Calleja, Chacón, Redondo, Guedea, Ocaña y tantos otros ya jubilados o desaparecidos. La licenciatura la obtuvo, después de brillantes ejercicios de reválida, el 17 de junio de 1895. Fué alumno interno por oposición y profesor clínico de la Facultad. Durante varios cursos actuó como auxiliar de la cátedra de Ginecología.

Después de ejercer en los campos de la Medicina y la Cirugía general, se especializó en Oftalmología, trabajando en los Dispensarios del antiguo Hospital de Amadeo. Concurrió después a varias clínicas extranjeras, y en Madrid actuó al lado de los doctores Santa Cruz y Albitos.

La obra fuerte y trascendental en Oftalmología del Dr. García del Mazo se desarrolló bajo la escuela de Márquez, siendo auxiliar numerario de la Cátedra oficial de la especialidad. Después, en el Instituto Oftálmico, como jefe de consultas, ha realizado una labor intensiva, tanto por el número de enfermos asistidos como por el rigorismo científico de su actuación. Ha sabido triunfar en los dos puntos culminantes de la Oftalmología: la habilidad operatoria y los problemas de dióptrica física en su relación con la refracción de los medios oculares.

Es académico corresponsal, como profesor laureado en concurso público, y perteneció en el período de organización al Cuerpo facultativo del Patronato de la Lucha Antituberculosa.

Llega D. José García del Mazo a la jefatura del primer Hospital de Ojos de toda España en plena madurez de producción, en condiciones de juventud y actividad, cuando, sedimentada toda su labor formativa, puede realizar una labor intensa. A sus altas condiciones de cultura y talento une el nuevo decano una excepcional simpatía y unas condiciones de

exaltado compañerismo, poco frecuentes en estos tiempos lamentables de egoísmos y personalismos.

En Congresos internacionales, en Academias y en conferencias, así como en las revistas de la especialidad, el nombre de García del Mazo hace tiempo que tuvo una absoluta y definitiva consagración.

SIERRA.

Problemas sociales y sanitarios

Los que enferman en el mar

Por uno de esos absurdos legislativos tan frecuentes en las ordenanzas marítimas de todos los países, la obligatoriedad de llevar médico a bordo no se relaciona con los días de navegación, si no con el número de tripulantes.

Como consecuencia, la mayor parte de los barcos carecen de asistencia sanitaria y sólo los grandes trasatlánticos disponen de ella.

Todo barco cuya dotación sea inferior a cuarenta hombres no necesita médico, y, como consecuencia, las casas armadoras procuran siempre que es posible no sobrepasar esta cifra. La medida no puede ser más inhumana. A los numerosos riesgos de cruzar el océano tienen que unir este de encontrarse aislados, sin el consejo técnico que en un instante dado cure sus dolencias y solucione un síntoma de gravedad.

Ocurre, además, que los buques de carga, en los que frecuentemente se da este caso, llevan marchas lentas y tardan mucho más que los de gran pasaje. Mientras estos pueden hacer la línea de España-Sudamérica en quince o diecisiete días, aquéllos emplean tres o cuatro semanas. Tiempo suficiente para que alguien adquiera enfermedades patológicas internas y que se sufran los numerosos accidentes quirúrgicos, traumatismos, fracturas, luxaciones que acarrearán tanto los golpes de mar como el carácter mecánico de los oficios marineros.

Modernamente, con el descubrimiento de la telegrafía sin hilos, acostumbran a poner un radiograma al barco más próximo que lleva médico y explicarle el caso. Como el secreto de la Ciencia médica no está en el tratamiento, sino en interpretar el diagnóstico, se producen confusiones, errores y disparates clínicos que alargan el mal y crean complicaciones difíciles. No falta nunca algún espontáneo o aficionado que se cree entendido en la materia y provoca escenas cómicas a fuerza de dudas y titubeos. En una ocasión me contaba un ilustre marino que tuvieron a un epistáxico con un aparato inventado por él, a base de una pinza de madera de las que se utilizan para sujetar la ropa y con la que pretendían comprimirse las ventanas nasales. El sonar en un caso de retención de orina motivó otra vez una escena que por casualidad no resultó desastrosa. Indudablemente hay una Providencia especial para esta gente arriesgada, que puesta todos los días a luchar contra las olas, miran con indiferencia el enfermar y el morir.

En estos tiempos en que prodigamos legislaciones previsoras de orden social ha llegado el momento en que deben las autoridades preocuparse por hacer algo que ponga fin a esta situación absurda, obligando a todo barco que durante más de tres días tenga que

alejarse de la costa a que lleve un médico y un botiquín de urgencia.

A primera vista podría parecer una carga económica para los armadores, pero conseguiría evitarse muchas indemnizaciones de accidente de trabajo por inutilidades físicas que hoy se producen a consecuencia de las primeras curas practicadas defectuosamente.

Y, sobre todo, la vida siempre es sagrada, máxime la de aquellos que pueden perderla haciendo la ofrenda de su trabajo para el bienestar ajeno. Bien triste es encontrarse enfermo, aun cuando nos envuelvan sábanas lujosas y cuidados inteligentes. Pensemos en los que enferman en medio del mar, y sabiendo que en el mundo hay médicos y medicinas tienen que esperar a que la sirena del barco les anuncie la llegada a puerto.

DR. J. ALVAREZ-SIERRA

ESQUIROLOMA

A título de respuesta-ampliación a la magistral descripción que de tan terrible dolencia hace un digno compañero, a la par que interesa se le comunique cuantos casos de tan terrible enfermedad se tenga noticia, sin duda para formar una estadística digna de figurar en adecuado lugar, voy a comunicarle dos casos que durante seis años vengo padeciendo en esta localidad, permitiéndome antes, y a modo de ratificación más unánime con dicho compañero, introducir en la definición de la referida dolencia la siguiente nota: *Definición.*—El esquiroloma médico es una enfermedad general, infecciosa, endemoepidémica en España, y muy especialmente en ciertas regiones como ésta que padezco; de etiología evidente, debida a la flojedad del nexo, entre lo anímico y somático, caracterizada en anatomía patológica por lesiones de un ciclo irritativo especial que, comenzando por la simple atonía celular de todas aquellas encargadas de elaborar las altas funciones psíquicas, se continúa con infiltraciones grasienta y calcárea, con las hipergénesis celulares atónicas y con las degeneraciones progresivas, para terminar en la mecrobirosis anímica del esquirol; y caracterizada, en clínica, por actos de lo más depresivos para la nitidez de quien ostenta el título máspreciado al objeto y fin para que la naturaleza lo creó, cual es la conservación de la vida y la salud.

Sentados estos preliminares, pasemos a describir el curso de estos dos esquirolomas incursos en las redes del Código penal; pero... ¡libreme Dios!... de meterme con los tribunales de justicia, por temor, entre otros temores, a la maldición del gitano: "Pleitos tengas y los ganes." Pues bien: estos dos esquirolomas a que me refiero, uno, en plena kariokinesis embriogénica, puesto que estudia el quinto o sexto año de Medicina, ya pone inyecciones subrespticiamente a los habitantes de este lugar. Aprovechando la obscuridad de la noche, y a todos los parientes, tíos y tías de este villorrio, puesto que, hijo del pueblo y del supremo cacique de la localidad que suscribo, nadie más idóneo al amparo del otro esquiroloma de forma epitelial, ya viejo y titular, inspector municipal de Sanidad de un pueblo próximo, que más adelante se nombrará. Sigamos. Y ¡oh! ilustre, preclaro y sabio especialista en tisiología Dr. Verdes Montenegro, admírese, señor, al oír a este diminuto esquiroloma

de forma sarcomatosa que por su precocidad merece el título de gigante, largar discursos de tisiología a la generalidad de estas gentes ignorantes en materia hipocrática, diciéndoles en estas palabras: "*La tuberculosis es curable.*" "*Tableau.*" Le invito, ilustre doctor Verdes Montenegro, a que pase unas horas en la humilde casa de este titular que suscribe, donde podría aprender algo clínico aprovechable a la humanidad doliente de la hoy llamada peste blanca.

El otro esquiroloma que padezco, médico titular, inspector municipal de Sanidad del pueblo M., D. M. P., cumple de manera embozada con los deberes interprofesionales y de moral médica. Avisándome en casos de consultas que nunca celebramos, por razones que no son del momento; y, dada la costumbre de este pueblo, una vez hecha la petición de consulta es con deliberado propósito de seguir el tratamiento del médico consultado, no haciendo caso de las indicaciones del médico de la localidad; y es curioso el que, al ser llamado en consulta este señor D. M. P., ver a las comadres, en su mayoría dipsómanas declaradas, salir con las barrigas más o menos prominentes a las esquinas de las calles, comentar que han ido, para una hija del tío Piscurro, la parienta de la tía Tiesa, por D. M. P., que dicen que se la ha "levantau" el madrigón. Y en cuestión de una hora de recorrido en "auto", ¡paf!..., ¡paf!..., ¡paf!..., llegar en uno de los de esta localidad o en camioneta el referido D. M. P., cuyos caciques, dueños y señores de tales "autos", desprestigian al médico de la localidad con idea de lucro para gasolina del vehículo y en apoyo del futuro médico hijo del pueblo.

Por eso, dignísimo compañero autor de la descripción del esquiroloma, me despidió enviándole mis más encomiásticas frases de elogio por tan feliz ocurrencia, a la vez que me pongo a su disposición, enviándole las notas que preceden y cuantas crea conveniente interesar de este maligno proceso en bien de la humanidad.

En artículos sucesivos, en que trataré de las complicaciones, tratamiento, etc., etc., referiré otro caso fulminante de esquiroloma en el pueblo de Cuerva, distante de éste en que yo ejerzo cuatro kilómetros.

Termino, por si alguna vez sale vacante esta canonjía (que no pienso abandonar) y a título de aviso, que tiene comunicación directa con la carretera Toledo-Navalmorales, mediante un ramal de carretera de dos y pico kilómetros, "autos" y camionetas de la localidad que suscribo y del pueblo de Gálvez.

FAUSTINO LUCÍA FERNÁNDEZ

Médico titular, I. M. de Sanidad.

Totanés (Toledo), agosto 1934.

¡¡MUY BIEN DICHO!!

Reproducimos, con nuestro aplauso para el autor, el artículo siguiente, aparecido en *Voz Médica* el 14 de los corrientes:

"EL CASO MURRILLO

Es excepcional en el funcionarismo sanitario. Merece la pena ser conocido. El Dr. Murrillo, al terminar su carrera, dedícase con especial empeño a la difícil e ingrata investigación científica, amplía sus conocimientos en los medios alemanes, pone toda su vida con férrea voluntad en esta empresa, adquiere ciencia, técnica

ca y competencia en la excursión por tierras extrañas y regresa a España. Su labor no pasa desapercibida y, como mérito a sus títulos, que ya se van reconociendo, pasa al Alfonso XIII, hoy Instituto Nacional de Higiene. Como era de esperar, Murillo triunfa en este Centro científico, adquiriendo una personalidad que nadie la discute.

Adviene la Dictadura, y Murillo, que no ha sido político nunca, que no siente ninguna simpatía por ella, es invitado con singular interés para ocupar la Dirección de Sanidad. Opone una gran resistencia y, por fin, acepta, más que por convicción y conveniencia, por atender los ruegos de significados sanitarios, que le piden vaya a ese puesto a defender los intereses de la Sanidad, que ven en peligro ante la incógnita del nuevo régimen.

El Dr. Murillo es entonces jefe de Instituciones sanitarias, cargo al que renuncia para ocupar la Dirección. No hay por qué recordar ni glosar prolijamente su obra en este puesto. Ni los sanitarios ni los titulares la pueden olvidar. Los primeros, porque su época es la del nacimiento de la Sanidad moderna, su nombre va unido a la reorganización de los servicios y a la fundación de lo más lucido, brillante y científico que tiene la Medicina en estos últimos años. Allí están, por no citar más organismos—y pudieran citarse muchos—el Instituto del Cáncer y el de Comprobación de medicamentos, sueros y vacunas.

En cuanto a los titulares, hizo algo más que defenderles y dignificarles. *Ese algo* fué el cariño y hasta la paternidad que puso en su obra. Por ello sostuvo recias batallas y consiguió, por fin, lo que entonces parecía un imposible: llevar la Sanidad al medio rural, con su Evangelio sanitario, el Reglamento de Sanidad municipal, obra que tan encendidos elogios mereció de la Prensa extranjera y en especial de reputados sanitarios alemanes que visitaron nuestro país. Pues bien: este hombre, que realizó esta labor que sólo esquemáticamente hemos apuntado, fué un día despedido por el dictador, y pasó a la dirección del Instituto de Comprobación. Cayó la Dictadura, llegaron otros que, acaso injustificadamente, sentían odios y rencores, y entonces, arbitrariamente se le despojó de su cargo y se le quiso poner en la picota con torpes calumnias, que pretendieron empañar una vida de honradez y austeridad.

Se fracasó en este empeño; pero se logró aislarle, dejarle solo, mas que los egoístas, los pobres de espíritu y los rodrigones de todos los triunfadores se apartasen de él como si fuese un apestado. Así, el hombre quedó derumbado moral y físicamente, y sin presente y sin futuro; es decir, despojado de todos sus cargos y sin derecho siquiera a recuperar el que renunció al ocupar la Dirección de Sanidad. Y así sigue.

En tanto otros, antes dictatoristas, monárquicos y hoy republicanos, al solo amparo del favoritismo, se han encumbrado, acaso, mejor, han escalado cargos pingües y de relumbrón en los que se han consolidado y afirmado, para vergüenza de la ética y escarnio de la Sanidad.

Hoy, por fortuna, se va reivindicando el nombre de Murillo; plumas modestas, sí, pero vibrantes de justicia y gratitud, piden que al perseguido ayer se le lleve a la dirección del Instituto que fundara. Ante el caso Murillo, este caso único en la faceta de la Sanidad española, es poco pedir. Momentos de reparar injusticias y rectificar errores, los son todos; pero estos de hoy están obligados a serlo. Para ello basta sólo que los hom-

bres que pueden hacerlo estudien este caso y pongan a su devoción un recto proceder y una buena voluntad. Para su resolución no puede haber dificultades ni de orden técnico, ni moral, ni político.

¡Bueno fuera! Cuando los mediocres, los arrivistas y los resallados acaparan prebendas y cargos en todas las esferas, y especialmente en la sanitaria.

TARQUINO DONVIDAS."

CON PLUMA AJENA

POR JUSTICIA Y POR DECORO

Los médicos forenses se encuentran en una situación insostenible

Un Decreto publicado en la "Gaceta de Madrid" en fecha 20 de junio de 1933 ordena a los Ayuntamientos el pago de un aumento en los sueldos a los médicos forenses a partir del 1.º de enero de 1934.

Los Ayuntamientos al llegar dicha fecha se niegan a hacer efectivos dichos aumentos, pretextando que esos sueldos deben ser abonados por el Estado, pues los forenses son funcionarios del mismo. Pero es de advertir que en los seis meses que han mediado desde la publicación en la "Gaceta" del mencionado Decreto hasta la fecha en que se ordenaba su cumplimiento los Ayuntamientos no se cuidaron de hacer tal reclamación ante el Estado, y los forenses se encontraron sorprendidos con la negativa al pago de sus sueldos. Ante esto recurrieron al Gobierno; éste ordena por conducto del ministro de la Gobernación a los gobernadores que se exija a los Ayuntamientos el pago; los Ayuntamientos se hacen el sordo, se repiten las reclamaciones, se cursan de nuevo órdenes a los gobernadores y los Ayuntamientos siguen en su negativa, y mientras tanto, los asesores de la justicia continúan ejerciendo sus cargos "gratis et amore". ¡Esto es grandioso! Los forenses se cansan de enviar instancias y no obtienen más que oficiosamente promesas; pero oficialmente, lo único que hasta ahora saben es que llevan lo que va de año sin cobrar.

Ahora bien: si los forenses necesitan comprar libros en que documentarse para emitir sus informes, ¿podrán comprarlos sin tener remuneración? Y ¿hay derecho a pedirles que asesoren a la justicia sin pagarles sus sueldos? Esto es incalificable; pero tan sufridos funcionarios soportan serenamente la situación, esperando el límite de la misma; mas no sería de extrañar que algún día se agote su paciencia y entonces el conflicto es inevitable, pues hay que tener en cuenta que se trata de funcionarios cuya actuación es imprescindible, y por otra parte, no hay derecho a obligar al desempeño de un cargo, obtenido por oposición, sin pagarle ni decir a quién ha de reclamar el pago, pues los Ayuntamientos dicen que les pague el Estado, y éste que paguen los Ayuntamientos; pero sin decidirse a obligarles seriamente a hacerlo, cuando se niegan a cumplir nada menos que lo que ordena un Decreto presidencial.

No cabe a esto más comentario que el siguiente: si los funcionarios antedichos, en lugar de hombres de ciencia fuesen obreros..., ¿se haría esto con ellos? No, porque habría que temer al conflicto que en su defensa (y muy justa) surgiría de las Casas del Pueblo.

(Del diario "La Nación".)

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 RÉPDE

(Continuación.)

Dr. FELIX EGUIA

Antiguo alumno de la Universidad de Cervera, donde sus padres se trasladaron a los pocos meses de su nacimiento, ocurrido en Madrid el 1680, vino a graduarse ante el tribunal de protomedicato en 1705.

Según el historiador Morejón, ejerció la Medicina en Madrid durante muchos años, y fué médico de los Hospitales General y de la Pasión.

Escribió gran número de tratados, que, aunque de poco mérito literario, demuestran que fué muy laborioso. Los que dió a luz son los siguientes:

Papel politicofísico; el fuego de las chimeneas que vulgarmente llaman francesas o fuego de leña que se ha introducido en Madrid como en París, era muy necesario traer, y es de mucha utilidad, saludable, especialmente en esta corte, por sus circunstancias; como, al contrario, lo dañoso que es el fuego de carbón en los braseros, refiriendo los malos y buenos efectos de unos y otros, todo con experiencias de los mejores autores físicopolíticos. Dedicado al Excmo. Sr. don José Suñol, del Consejo de su Majestad y su primer médico.

Escrito abstracto de los mejores autores, de las virtudes y para qué enfermedades son útiles y de sus ingredientes, las aguas minerales de Trillo, el Molar, Arnedillo, Sadcedón y Buendía, que son las que regularmente practican los cortesanos de este Madrid para librarse de sus respectivas dolencias, y lo que deben ejecutar antes, en el baño y después de él; cautelas y precauciones que han de observar, reglas de la comida y bebida; su cualidad, cantidad y tiempo; para el más seguro útil efecto; el que pueden llevar en el bolsillo y remitir en carta para su buen acertado gobierno, con las providencias y remedios a todas las cosas que pueden ocurrir con la novedad de practicar y usar de todas estas aguas allá, en el lugar de su nacimiento. Añadida la noticia de las Aguas de Húmera.

Los baños de Manzanares y otros ríos; qué personas los pueden y deben practicar sin riesgo y para qué enfermedades; qué sujetos y en qué dolencias se debe abstener de ellos y no practicarlos, y de los pediluvios y baños de pies y los aparatos para los baños.

Los aires de Madrid. Su situación y otras circunstancias que favorecen a esta Corte, y tanto que está poco expuesta y sus habitantes a padecer enfermedades epidémicas y peste y aún más, pues antes bien,

aunque los aires que goza esta Corte tuvieran ocasión de mancharse y contagiarse, resistirían y disiparían primero la causa del contagio que permitir infectarse ni mancharse lo que fué motivo de para traspasar la Corte de Valladolid a Madrid.

Utilidades y daños que trae el uso del agua fría con nieve en el estado sano.

Historia de la tarántula y su mordedura.

Daños y estragos que producen las bebidas muy heladas, como las venden en las botillerías.

Además de estas obras, dejó gran cantidad de manuscritos, en los que había ido dejando la síntesis de sus observaciones clínicas.

Dr. FRANCISCO MARTIN

Nació en la calle de Toledo el año de 1712, siendo educado por un tío suyo, deán de la Colegiata.

A la edad de once años fué llevado al seminario de Avila, donde empezó a prepararse para la carrera sacerdotal, llegando a consagrarse de diácono y subdiácono.

Próximo a recibir las últimas órdenes y cantar misa, trabó amistad con una ilustre familia de Cartagena, en cuya casa pasaba largas temporadas de descanso, y en la que se enamoró de una de las hijas.

Comprendiendo que su vocación era bien distinta a la del sacerdocio, marchó a Valencia, donde rápidamente, y aprovechando los estudios del seminario, se graduó de bachiller en Filosofía.

Ya bachiller fué a Salamanca, y en la bella ciudad de las piedras de oro estudió Física, Anatomía y Medicina, otorgándole la investidura de doctor en la célebre capilla de Santa Bárbara.

La profesión de Medicina estuvo ejerciéndola primeramente en Valladolid, pero luego se estableció en Madrid, donde fué nombrado médico del Hospital de la Pasión.

Desde sus primeros estudios médicos, tomó gran afición a la Oftalmología, especializándose en esta rama de los conocimientos médicos. Entre los madrileños gozó gran fama como cirujano oculista; después amplió sus estudios en visitas a las clínicas extranjeras.

Dejó escrita una obra titulada *Ensayo óptico, vafóptrico y dióptrico del que se saca lo que se debe saber para conocer la mayor parte de las enfermedades de los ojos.* Editada en Madrid en 1743 por la imprenta de Gabriel Ramírez.

Esta obra está dedicada a D. Tomás Duchesnay, cirujano francés.

Está fundado este volumen en las obras que sobre la luz y los colores habían publicado ya Descartes, el Padre Cosea, Ofenton, Mallebranche y otros.

Después de disfrutar de una lucida clientela, hasta el extremo de que podemos considerarle como el primer oculista madrileño, falleció en 1781.

SECCION OFICIAL

GACETA DEL 1 DE AGOSTO:

Ministerio de Instrucción pública: Orden aprobando las condiciones técnico-higiénicas relativas a las construcciones escolares.

GACETA DEL 5 DE AGOSTO:

Ministerio del Trabajo, Sanidad y Previsión: Ordenes disponiendo que, por la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública, se convoque concurso de méritos para proveer la plaza de Practicante del Sanatorio de Valdelatas.

Que por la misma se convoque concurso para proveer la plaza de Médico-residente en el Sanatorio de Sierra España.

Idem íd. concurso-oposición para las plazas de Otorrinolaringólogos de los Dispensarios Antituberculosos de Bilbao, San Sebastián, Badajoz, Málaga, Granada, Jerez de la Frontera y Toledo.

Idem íd. concurso voluntario para Instructoras de Sanidad en varios servicios de la Dirección general.

Orden nombrando una Comisión que formule y presente a la Dirección general de Sanidad, antes del 1.º de diciembre próximo, un proyecto de organización definitiva del personal del Cuerpo de Médicos de baños. Estará compuesta por el Director general de Sanidad (Presidente); Inspector general de Instituciones Sanitarias, representante de la Asociación Nacional de Propiedad de balnearios, un Inspector provincial de Sanidad, D. José Elicegui López, D. Arturo Daza de Campos y D. Alfredo Espantaleón Molina (Secretario).

Ministerio de Justicia: Anuncios de hallarse vacantes en los Juzgados que se citan las plazas de Médico forense:

Celanova; categoría de ascenso; a proveer por traslación.

Santa Cruz de Tenerife; categoría de término; a proveer por antigüedad entre los de ascenso.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid

Altura barométrica máxima, 708; ídem mínima, 702,6. temperatura máxima, 32,8º; ídem mínima, 14,2º; vientos dominantes, NE. y NO.

La nota más importante de las alteraciones de salud en los adultos durante la última semana han sido las infecciones colibacilares. Aunque se presentaron en personas de todas las edades, han atacado más a los jóvenes. Por la forma un poco lenta que tienen de evolucionar estos procesos no se puede hablar aún del resultado de los mismos, pero hasta hoy no revisten gravedad, si bien determinan elevaciones considerables de la temperatura.

En los niños ocurren también brotes febriles, pero de pocos días de duración y ligados con trastornos digestivos pasajeros. En cambio, en los de pecho han disminuido las perturbaciones del mismo aparato.

CRONICAS

Vacantes.—Solicitudes hasta el 7 de septiembre por concurso libre de méritos:

La de Alcollarín (Cáceres); 4.ª categoría; 1.650 pesetas; 945 habitantes.

Hasta el 11 de septiembre por concurso libre de méritos:

La de Monesterio (Badajoz); 2.ª categoría; 2.750 pesetas; 7.039 habitantes.

La de Baena (Córdoba); 1.ª categoría; 3.300 pesetas; 21.289 habitantes.

La de Colmigo (Huesca); 5.ª categoría; 1.375 pesetas; 897 habitantes.

La de Salvador de Zapardiel (Valladolid); 4.ª categoría; 1.650 pesetas; 434 habitantes.

Hasta la misma fecha por concurso libre de antigüedad:

La de Arcusa (Huesca); 4.ª categoría; 1.650 pesetas; 1.378 habitantes.

La de Escacena del Campo (Huelva); 3.ª categoría; 2.500 pesetas; 2.612 habitantes.

Por oposición y hasta el 12 de septiembre:

La de Instinción (Almería); 3.ª categoría; 2.200 pesetas; 1.509 habitantes.

La de Albox (Almería); 2.ª categoría; 2.750 pesetas; 10.439 habitantes.

La de Castro del Río (Córdoba); 1.ª categoría; 3.300 pesetas; 14.845 habitantes.

La de Sena (Huesca); 4.ª categoría; 1.750 pesetas; 1.205 habitantes.

La de Oller (Oviedo); 1.ª categoría; 4.000 pesetas; 5.000 habitantes.

La de Torquemada (Palencia); 3.ª categoría; 2.200 pesetas; 2.700 habitantes.

La de Alaraz (Salamanca); 3.ª categoría; 2.200 pesetas; 2.109 habitantes.

La de Béjar (Salamanca); 2.ª categoría; 2.750 pesetas; 8.928 habitantes.

La de Cebolla (Toledo); 3.ª categoría; 2.200 pesetas; 2.850 habitantes.

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

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

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados)

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

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

Forma emulsionable en frío: 2,90 ptas. caja de 150 gramos. Forma cremosa: 4,40 ptas. frasco de 250 gramos.

Ambas formas; A granel por kilos.—Muestras gratuitas.

BARDANOL

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

Laboratorio Gamir, San Fernando, 34. - Valencia.

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.

LABORATORIO FARMACEUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA

(ESPAÑA)

Jarabe Bebé

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

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

Tetradinamo

ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

Mutasán

(INYECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación del ferrocarril.

JARABE "ROCHE"

DE THIOCOL

Afecciones broncopulmonares

PANTOPON "ROCHE"

Opio total inyectable

ALLONAL "ROCHE"

Antialgico poderoso

SPASMALGINE "ROCHE"

Antiespasmódico por excelencia

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



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

1932



TUBERCULOSIS

Sanocal Granulado

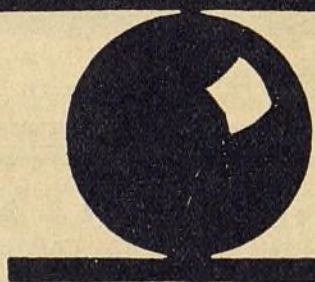
CALCIO, VITAMINAS,
ESTOMAGO DE CERDO,
EXTRACTO DE HUESOS, ETC.

Laboratorios Abello Vinaroz 5 MADRID

ATLA
BOLOGNA

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 cgr
 Estr. Belladona 2 »
 " Valeriana 2 »
 De 3-6 Pildoras
 queratinizadas
 al día



Representante para España: **Dr. J. V. RIBÓ**, Paseo de Gracia, 75 - BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

ta, manifestarán la tracción, perdiendo su natural color, y tomando alguno de los dichos. Este secreto inventó Geronymo Montuo, para Enrico Rey de Francia: del qual si el malogrado Alexandro ysara, quando los tres hermanos Casandro, Philipo, y Iola, le atossigaron la beuida, no muriera rabiando en la juventud, y felicidad, mas alta que los hombres an visto.

El primer bocado, que de qualquier manjar se tomare, se á de gustar muy de espacio, mascandolo bien antes de passarlo, y aduertir si pica, o quema la boca, y lengua, o dá algun mal gusto, abominacion, o descontento: porque en tal caso, será bien echarlo fuera de la boca, y lauarse enxaguandose con vino, o agua, y dexando el tal manjar comer de los demas.

Es bien que los que traen alguna sospecha, coman assado, o cocido, y no guisados con caldillos, y potages: porque en estos con mas facilidad se encubre el enemigo; y si los comieren, no lleuen olores de ambar, almizcle, o especias aromaticas, ni mucho agrio, o dulce, que estos olores, y intensos sabores, ocultan mucho el veneno. Y aduirtan, que no se precipiten en la comida, y beuida, con la hambre, y sed, antes (como está dicho) tomen gusto de todo; que muchos

mienza a encender, que muchos an muerto dello.

Tengan las vestiduras, y cosas de lienzo personas de confianza: porque en ellas se puede disimular el veneno. Y para todo lo dicho, importa la vida, servirse de criados fieles, de buena casta, leales, y de confianza, a quien el Señor haga tales mercedes, que no solo, no le procuren quitar la vida, mas arriesguen

IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico.
BALDACCI - PISA

la suya cada vez que se ofrezca, en defensa de su señor.

Sobre todo procurarán los señores, que el medico que tiene cargo de su salud, sea letrado, experto, prudente, piadoso, humilde vergonzoso, de limpia y noble casta, que con estas condiciones, no hará la tracción, que aquel medico (descendiente de Iudios, llamado Sedechia) hizo, priuando de la vida, por dineros, al Emperador Carlos Calbo de Francia. En nuestros tiempos, fue preso en Portugal, por el Santo Oficio de la Inquisicion, vn medico portuguez judayzante, que en Castilla auia exercitado su arte. Siendo atormentado, declaró, que auia muerto en Ciudadrodrigo (solo por su gusto) siete frayles Franciscos, estando enfermos, y curandolos el. Este traydor pronosticando la muerte mucho antes, para el día que auia de suceder: adquirio gran fama de sabio. Acerca deste particular se pudieron escriuir innumerables exemplos, que por ser tan notorios se dexan.

Demas de las preuenciones, y auissos que se han dado, quiero que se tenga gran deuocion con la triaca de nuezes, y higos, que me mouio a dezir todo esto: porque ella assigura la vida haze alegre el triste, y melancolico corazon: es agradable al gusto, y estomago, tanto que quien la vsare, con euidencia conocerá sus admirables efectos, y virtudes, causadas de la amistad estrecha, que la nuez, y el higo tienen.

REFRAN. XXVI.

Azeytuna, vna es oro
dos, plata,
y la tercera, mata.

Tan comun se trae este Refran en las bocas de los hombres, como las propias azeytunas de que trata. Dizese de la cantidad dellas: el qual nos dá a en-

excesso, no solo no son viles y prouechosas, pero melancolicas, y perniciosas, para el linage humano. Lo qual dá a entender la sentencia, diziendo: La tercera mata.

Y porque con mas distincion puedan sus aficionados vsar de las azeytunas. Digo, que Galeno trae solas dos diferencias dellas. La vna es de las negras tan maduras, que se caen de los arboles: las quales los Griegos llaman, dryopas, y los Castellanos de serilla. Estas tales, ni se an de comer una, ni dos, ni tres, como dize la sentencia: porque demas, de que no dan sustento al cuerpo, todas ellas, se conuerten en melancolia, causan intensa tristeza, y dolor de corazon. Y si alguno (no obstante lo que se le aduerte) las quisiere comer, sepa, que ha de ser al principio, antes de otros manjares; como aduerte Galeno, porque ablandan el vientre. La otra diferencia de azeytunas es de aquellas, que se cogen, y adoban verdes, estas pues son de las que habla el Refran diziendo, que comidas en moderada cantidad despues de los demas manjares, son oro, que es dezir gran vtilidad a la salud: lo qual es tan cierto, que no ai Latino, Griego, ni Arabe, que lo niegue. La razon es, porque en moderada cantidad, aprietan el orificio superior del estomago, confortandole, y no con-

AFECIONES 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

sintiendo subir humos a la cabeza, prouocan, y dispiertan la gana del comer. Pero comidas sin medida a rienda suelta, no se pueden digerir; conuiertense en humor grueso, melancolico, y suele la boca, sentir vn dia despues de comidas su sabor: por esta razon pues, dize la tercera mata.

Algunos ai tan sus deuotos, que afirman, que adonde el Refran dize, vna es oro, se ha de entender, vna dozena, o hanega. Pero la razon, es que si las azeytunas fueren Seuillanas, tan gordas como nuezes no se coman mas que vna, o dos, como la sentencia dize. Y si fueren de las pequeñas, que comunmente ai en otras partes se pueden comer sin miedo, quatro, o cinco: y no solo no ofenderán, mas seran viles al estomago.

REFRAN. XXVII.

Comer verdura,
y echar mala ventura.

Vsan los Retoricos, y poetas vna figura, que llaman Ironia, en la qual siempre se á de entender el sentido contrario de lo que dizen, y suenan las palabras, como quando, para dezir a vno, que es profano, le llamamos el santo. Otros llaman este modo de hablar, antiphrasis. Pero

Fábrica especializada en Productos Dietéticos
y de Régimen Vegetariano

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

ai, que an beuido lexia, tinta, agua de cal, y soliman, sin aduertir lo que hazen, hasta que está el contrario en el cuerpo.

Aduertase tambien el color de los manjares: porque si no guardan el que suelen, es demostracion de algun daño. Las vasijas en que se comiere, y beuiere, sean limpias, nuevas, y resplandecientes: y ya que no puedan ser de la mezcla de oro y plata, alomenos sean de plata limpia y bruñida: porque si veneno ai en la comida, y beuida con facilidad la plata se empaña, y torna leonada, o negra, cuya mudanza, á ya dado a muchos la vida.

Tengase cuydado en que las vasijas adonde está el agua, o vino, esten siempre muy bien tapadas, porque no entre, o cayga alguna cosa ponzoñosa, como son arañas, salamanquesas, y otras tales sauandijas. Es tambien prohibido beber con instrumentos de boca estrecha, en los quales no se ve lo que viene, como es calabaza, botija, y barril: y assi sera copa ancha, y clara.

Tenga siempre quien pudiere vn pedazo de verdadero vnicornio, pendiente, de vna cadenica de oro en la beuida: porque esto no solo quita la sospecha del veneno, mas tambien dá a la beuida maravillosa virtud cordial. Guardense de calentarse a lumbre de leña venenosa, y de entrar en el aposento carbon, que se co-

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

tender, que comidas con moderacion son viles, que esso significa: Vna es oro. Y comidas con menos moderacion, no seran tan buenas; pero vsandolas con

según enseña el Maestro Sanchez Brocense, en una paradoxa, contra los Gramaticos, la ironia, y antiphrasis son una propia cosa; que en la una y otra, siempre se ha de entender lo contrario de lo que suenan literalmente las palabras. En el Refran y sentencia presente, se halla eidentissima la ironia: porque por echar mala ventura auemos de entender, adquirir, o recibir, y criar mala ventura, que es una enfermedad graue. De suerte que

ION-CALCINA PALLARE

A base de Cloruro de Calcio
Frasco e inyectables

significa lo propio que comer verdura, y fomentar, y criar una enfermedad. Que esto se aya de entender así, muy claro está: porque según sentencia de Galeno, y de todos los Doctores medicos, ninguna comida usan los hombres mas perniciosa a su salud, que las yerbas, que es lo que el Refran dize verdura. Para confirmacion desta verdad, cuenta Galeno, en el capitulo 1. de los alimentos, de bueno, y mal zumo: Que en su tiempo vuo en Roma, por falta de trigo, una insufrible hambre: por la qual la gente comia (no teniendo otro remedio) yerbas; pero a poco tiempo despues, sucedieron tantas, y tan graues enfermedades, en aquellos que se auian alimentado con ellas, que fue caso espantoso. De adonde infirio Galeno, quan contraria comida sean las yerbas a nuestro natural. Y así en el libro segundo de la facultad de los alimentos, no solo dize, que dan mal mantenimiento a nuestro cuerpo; pero que el que dán, es en extremo poco: de suerte, que es poco y malo. Pues siendo esto así, como confiesan sin Galeno todos los phisicos, y medicos; cierto es, que el Refran presente, se ha de entender ironicamente, en contrario sentido. Y que auemos de entender, que para hazer burla de uno, que esté enfermo, descolorido, pubatico, opilado, o abu-

La lechuga es la mas conueniente yerua de todas las que los hombres usan, porque las demas son de mal sustento; pero la lechuga es menos mala: de suerte que guarda un medio entre las comidas que son de buen alimento, y entre las que son de malo. Es mas acomodada, para criar sangre, que otra alguna yerba, mas esta sangre será flematica, y fria: porque la lechuga es fria, y humeda. El zumo desta planta en cantidad de dos onzas, es veneno, y mata por su intensa frialdad. Comense las lechugas cozidas, y con vinagre, azeyte, y azucar, para conciliar sueño. Y crudas, para reprimir la colera, y para embotar los estímulos de Venus. Solian los antiguos comer la lechuga en lo último de la mesa, como lo significó Marcial, diciendo.

*Claudere quæ cenas lactuca solebat auo-
[rum:
Dic mihi, cur nostras inchoat illa dapes.*

Las escarolas, dicen algunos, que son especie de lechugas siluestres, y lo propio que chicoria. Tienen virtud de refrescar, y aguzar el apetito. Deshacen las opilaciones del hígado: quien tiene flaco el estomago, las coma cozidas.

El caldo de las coles o berzas, que otros llaman repollos, comido, siendo a



medio cozer las berzas, y aderezadas con azeyte, y sal, alarga el vientre; pero si se vierte aquel primer caldo, y se cuezen en segundo, posee este segundo virtud de quitar camaras. Pierden las coles mucha de su malicia, si se cuezen con tocino, o carne gorda. Es la col de calidad fria y seca, tiene gran virtud para los que se assen y embriagan con vino; porque comiendolas, o beuiendo su zumo, luego cessa la borrachez. Aristoteles dize ser la causa, porque el zumo de la col, lleva el vino házia las partes baxas, o porque deshaze los vapores que suben a la cabeza: pero la mas cierta razon es, porque con su frialdad, y sequedad detiene los vapores, que no suban arriba. Tambien podriamos atribuyr esta hazafia a la virtud oculta de las coles: porque autor ai, que dize, ser tanta la enemistad entre las parras, y las coles, que si siembran la col cerca de la parra, o se seca la col, o los sarmientos de la parra.

Las acelgas se usan mucho a comer en tiempo de Quaresma; pero dan muy poca fuerza, y hazen mala sangre. Su caldo, y zumo, tiene virtud de limpiar, y yrritar el vientre.

Los bledos son frios, y humedos, pero no tanto como la calabaza. Sustentan poco: y con presteza salen del vientre.

Posseen las borrajas virtud (princi-

palmente las flores) contra la tristeza y contra los temblores. Es templada, entre calor, y frio, preparada con caldo de la olla, o con leche de almendras, es de suave gusto, y muy útil a los tristes melancolicos.

No se come jamas la verdolaga sola, pero dà gracia, y gusto a las ensaladas. Es su qualidad fria, y humida, con cierta viscosidad, y lentor; con el qual deshaze lo entumido de los dientes, que llaman

SOLUCION REICHENBACH

BALSAMICA, CON TIOCOL,
BENZOATO SODICO Y DIO-
NINA

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

dentera. Esta virtud nos enseña Galeno, Aristoteles, y la experiencia.

Las azederas tambien son gratas en las ensaladas, dan poca sustancia; pero no mala: porque en tiempo del Estio, preseruan de corrupcion: de manera, que por este efecto quando ai peste, son muy vsadas.

Los berros, son de naturaleza calida, posseen virtud de limpiar los riñones de arenas, y de flemas. Y prouocan los meses de las mugeres.

El Mastuerzo es calido, y mordaz, arroja sus humos a la cabeza; con los quales suele inflamar las narizes, y mouer esternudos, y algunas vezes lagrimas.

El peregil es muy conocido, y vsado, en ensaladas, y salsas: posee virtud de abrir, y dessopilar y limpiar: mezclase con los guisados, para dar buen gusto. Pero aduertida quien vsare mucho la salsa, que llamamos perixil, que ofende las tripas, y estomago, por razon del vinagre con que se haze: enmiendase esta salsa si le mezclan azucar.

La yerbabuena, llamada menta, de los Latinos, es yerba muy conocida: por sus virtudes que tiene, como medicamento; pero no dà sustento alguno al cuerpo. Es aguda al gusto, y caliente en el grado

TRATAMIENTO DE LAS DERMITIS DERMIZINA

Sulfato de dibenzotiofeno, almidón,
protóxido de zinc y aceite de olivas.

tercero; y en el segundo seca. Possee cierto amargor, con el qual mata las lombrices del vientre. Es la yerba buena muy amiga al hígado, y estomago, y prouoca mucho a luxuria. Mueue Aristoteles una question problematica: Por que razon, no se deue comer la yerba buena en la guerra a la qual responde: Porque consumiendo el esperma resfria, y afemina, juntamente, el cuerpo, y animo. Por donde podremos decir, que la

(Continuará.)

RINOGOL

Para antisepsia nasal

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

tagado, y le vemos guardar mal orden, y regimiento en su comida, llenando el estomago de yerbas, diremos: Comer verdura, y echar mala ventura. Como quien dize, guardad hermano esse orden, que vos acabareys presto. En conclusion las yerbas universalmente hablando, dan poco, y mal alimento al cuerpo. Pero para que se entienda la diferencia que ai de unas a otras, y como no todas son yguales en esta malicia se dirá en particular algo de cada una, de las que mas se usan a comer en España.

tenso que impresiona a los enfermos y a los demás que esperan su turno.

La percusión con el borde cubital de la mano se hace casi siempre con las dos manos a un tiempo, y solamente por excepción con una sola. Al emplear las dos manos se hace alternativamente, o sea bajando la una cuando la otra sube, y viceversa. El ritmo es siempre muy rápido y no se puede expresar en segundos, dado el cómputo que en las condiciones habituales se puede hacer de éstos. El alumno debe ensayarse a hacer esta forma de percusión en el borde de un sofá. Lo más importante del aprendizaje es mantener los antebrazos perfectamente quietos para que el movimiento tenga lugar exclusivamente en las articulaciones de la muñeca, para lo cual se comienza haciendo el movimiento despacio y vigilando las manos. Si es preciso, podrá hacer al principio que alguien le sujete los antebrazos, para adquirir mayor flexibilidad en la muñeca, pero esta sujeción debe durar poco, porque, de lo contrario, el alumno no pone el debido cuidado en mantener los antebrazos quietos por sí mismo. Como que esta flexibilidad de la muñeca tiene gran importancia, no solamente para esta maniobra, sino para varias otras del amasamiento, debe ser de las primeras que los profesores del amasamiento se esfuerzan en enseñar, y los aprendices en practicar. Para ello se harán diversos ejercicios, por ejemplo, un movimiento de circunducción, de flexión y extensión con el brazo estirado, y los ejercicios gimnásticos de mazas que se tienen tal olvidados y que son en realidad tan útiles, porque con un peso muy ligero se obliga a los músculos del antebrazo y de la mano a un trabajo metódico. Los movimientos de flexión y de extensión de la mano deben llegar hasta que ésta forme aproximadamente un ángulo recto con el antebrazo. También es un ejercicio muy conveniente el de coger por su centro un bastón, poner en extensión el brazo,

una altura adecuada para que la posición sea cómoda. Para que el golpeo sea además indoloro hay que cuidar de que el puño caiga perpendicularmente sobre la superficie golpeada, que, de hacerlo en dirección oblicua, resultaría una distensión dolorosa de la piel. Evidentemente igualmente las molestias que producen en algunos casos los golpes un poco fuertes elevando la musculatura, que se ha de percudir con la mano izquierda, de forma que no quede comprimida entre la mano y el hueso. Esta forma de amasamiento no se debe practicar en algunas partes del cuerpo que se caracterizan por su gran sensibilidad y, sobre todo, porque pudieran provocar otros efectos imprevistos. Así, por ejemplo, no se deben percudir las caras internas de los muslos, porque con esta maniobra se provocaría seguramente una inconveniente excitación sexual. Se percute con una sola mano o con las dos, pero en este último caso actúan alternativamente, dando dos a cinco golpes por segundo. Se recurre muchas veces a la percusión entre las otras formas de aplicación del amasamiento, porque tienen una acción muy enérgica sobre la circulación local y, al propio tiempo, son muy descansadas para el amasador, el cual, de esta manera, descansa de otros trabajos más penosos, sin dejar que se pierda el efecto conseguido antes y que se reforzará después. Comquiera que las percusiones no ocasionan irritación alguna de la piel cuando se hacen perpendicularmente a la superficie de ésta, se pueden aplicar con facilidad, lo mismo que las percusiones intermitentes, incluso a personas que tienen la piel delicada. Todos estos datos que expresan sus cualidades constituyen las indicaciones de esta forma de amasamiento: fomento de la circulación general en el curso del amasamiento en general; fomento de la circulación en los músculos, con lo que mejora la nutrición de éstos. Están indicadas en los casos de atrofia de la musculatura, a consecuencia de la inactivi-

dad; para aumentar el tono nervioso en las parálisis, en los casos en que la actividad nerviosa se encuentra reducida en las neuritis, cuando la excitabilidad motora se encuentra exagerada, etc.

Golpeteo con las puntas de los dedos.—Se lleva a cabo poniendo en semiflexión los dedos de una o de las dos manos. Esta forma de percusión está especialmente indicada para la bóveda craneal, con el fin de tratar puntos dolorosos de la misma. Son movimientos rápidos y elásticos, los cuales, además de su efecto local, provocan una sacudida ligera de la bóveda del cráneo. Teniendo en cuenta este efecto, y que al mismo tiempo favorecen la circulación en todo el cuero cabelludo, se suele recomendar este golpeteo en el curso del amasamiento en general para actuar sobre numerosos casos de cefalalgias de origen reumático o debidos a una miopía del cuero cabelludo. Recomendase asimismo la percusión con las extremidades de los dedos, porque constituyen un medio muy eficaz de acción profunda y, al mismo tiempo, muy fácil de circunscribir a una región limitada. Aplicadas al epigastrio, provocan contracciones de la musculatura del estómago, y por dicho motivo se emplean en la atonía de esta viscera, acompañada de dilatación. Por último, se aplican al hipogastrio para actuar sobre la vejiga de la orina y da lugar a la contracción de la musculatura de la misma. En esta región ha dado especial resultado para el tratamiento de la debilidad vesical de los tabéticos con retención dolorosa de la orina.

Para llevar a cabo esta percusión se ponen las articulaciones metacarpo-falángicas y las primeras articulaciones interfalángicas en semiflexión, y el movimiento se hace exclusivamente con la articulación de la muñeca. Los cuatro dedos que percuten se tienen muy próximos entre sí. La percusión se hace alternativamente con las dos manos, y los dedos recorren toda la región

sobre la que tienen que trabajar con intervalos muy reducidos. Cuando se trata de la percusión de la cabeza, se inicia con una mano en el centro de la frente y se sigue poco a poco hacia arriba, hasta llegar al obelión, en tanto que la otra mano comenzó también en la línea media, pero atrás, en la protuberancia occipital externa, y se va elevando, al mismo compás que la anterior, hasta llegar a juntarse las dos en la parte más prominente de la bóveda del cráneo. Terminada la percusión en esta dirección, se inicia de nuevo a partir de las dos regiones temporales y extendiéndose hasta el vértice de la cabeza también, y después se hace en los diámetros oblicuos. De este modo obtenemos una percusión uniforme del cráneo, la cual, ejecutada convenientemente, no resulta nunca dolorosa, sino que tiene como consecuencia un refrescamiento intenso por la mejor circulación. Las percusiones en las regiones epigástrica e hipogástrica se hacen mucho más de prisa y avanzando solamente por milímetros.

Para hacer la percusión con los bordes cubitales de las manos se ponen éstas en extensión, paralelas la una a la otra, confrontándose por sus caras palmares, en línea recta con el antebrazo, sin inclinarlas hacia la palma ni hacia el dorso. Se dará el golpe con el borde cubital de la mano y con el dedo meñique. Incluso, si importa que el golpe sea muy suave, se debe separar el dedo pequeño unos treinta grados del cuarto dedo. Cualquiera puede comprobar en sí mismo la diferencia que hay del golpe dado con los dedos juntos al que se da con el quinto dedo separado del cuarto. En algunos tratados se aconseja un golpe fuerte, que se obtiene manteniendo rígida la articulación de la muñeca y haciendo el movimiento con la del codo. Sin embargo, este método violento de proceder tiene los inconvenientes de que tras de ellos se encuentran los enfermos "triturados" y de que produce al mismo tiempo un ruido in-

capital y 14 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Campazas.

—La de Macael, distrito segundo (Almería), partido judicial de Purchena; por nueva creación; 2.ª categoría; dotación, 3.000 pesetas; 36 familias de beneficencia; población, 4.239 habitantes; provisión por concurso libre de méritos.

Solicitudes hasta el 7 de septiembre.

La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 150 kilómetros de la capital y siete de la cabeza de partido. La estación más próxima, Jines Olulla, a cuatro kilómetros.

—La de Socovos (Albacete), partido judicial de Yeste; por separación; 3.ª categoría; dotación, 2.200 pesetas; 50 familias de beneficencia; población, 3.025 habitantes; provisión por concurso libre de antigüedad.

Solicitudes hasta el 7 de septiembre.

La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 72 kilómetros de la capital y 38 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Calasparra, a 35 kilómetros.

—La de Pinilla de Toro (Zamora), partido judicial de Toro; por renuncia; 4.ª categoría; dotación, 1.650 pesetas; 50 familias de beneficencia; población, 1.110 habitantes; provisión por concurso libre de méritos.

Solicitudes hasta el 7 de septiembre.

La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 30 kilómetros de la capital y 11 de la cabeza de partido, que es la estación más próxima.

—La de Amorebieta (Vizcaya), partido judicial de Durango; por nueva creación; 1.ª categoría; dotación, 3.300 pesetas; 200 familias de beneficencia; población, 4.833 habitantes; provisión por concurso libre de méritos.

Solicitudes hasta el 7 de septiembre.

La selección de aspirantes, por Tribunal. Se requiere que los aspirantes posean el Euzkera.

Datos: Anterglesia, a 19 kilómetros de la capital y 11 de la cabeza de partido. Carretera a Guernica, a Echano, a Lemona y Bernagoita, atravesándola otras.

—La de Pozaldez (Valladolid), partido judicial de Olmedo, por defunción; 3.ª categoría; dotación, 2.200 pesetas; 60 familias de beneficencia; población, 1.607 habitantes; provisión por concurso libre de antigüedad.

Solicitudes hasta el 7 de septiembre.

La selección de aspirantes, por Tribunal.

Datos: Villa a 33 kilómetros de la capital y 17 de la cabeza de partido. Carretera a Olmedo.

—La de Auñón (Guadalajara), partido judicial de Sacedón; por renuncia; 4.ª categoría; dotación, 1.650 pesetas; 21 familias de beneficencia; población, 1.047 habitantes; provisión por concurso libre de méritos.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del Dr. CALDERON

Carretas, 14.-Madrid

FUNDADO EN 1866

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

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

Vias respiratorias

JARABE FAMEL
a base de Lactosuccinato soluble

ACCION RAPIDA Y SEGURA

calma la tos
facilita la expectoración
reanima el estado general

Depósito general para España:

Curiel y Morán.-Aragón, 223.-Barcelona

so libre de méritos. Solicitudes hasta el 7 de septiembre. Selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 48 kilómetros de la capital y 11 de la cabeza de partido.

—La de Orce, distrito segundo (Granada), partido judicial de Huescar; por concurso anterior desierto; 3.ª categoría; dotación, 2.200 pesetas; 120 familias de beneficencia; población, 4.123 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 7 de septiembre.

La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 116 kilómetros de la capital y 17 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Baza, a 38 kilómetros. Tiene servicio de carreteras.

—La de Buenache de Alarcón (Cuenca) y sus anejos, partido judicial de Motilla de Palancar; por renuncia; 2.ª categoría; dotación, 2.750 pesetas; 50 familias de beneficencia; población, 2.883 habitantes; provisión por concurso libre de antigüedad. Solicitudes hasta el 7 de septiembre.

La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 52 kilómetros de la capital y 25 de la cabeza de partido. La estación más próxima, la capital de la provincia. Carretera de Madrid a Valencia.

HODERNAL

Laboratorio

Aurelio Gámir

Valencia

JARABE CLOOFOSFATO ALMERA CALCICO GELATINOSO

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

CONTESTACIONES

al Programa oficial vigente para OPOSITAR a las vacantes de Médicos titulares Inspectores Municipales de Sanidad.

4 TOMOS, 1.600 páginas, 25 pesetas

CUALQUIER TOMO SUELTO, 10 PÉSETAS

::

PEDIDOS A EL SIGLO MÉDICO

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

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