

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.211.—Tomo 94

AÑO OCHENTA Y UNO

25 Agosto 1934

EL SIGLO MEDICO ha editado con el mayor detenimiento las

CONTESTACIONES

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

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

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

Cada TOMO por separado 10 PESETAS.

MONOGRAFIAS

Se encuentran a la venta las siguientes:

	Suscrip- tores	No sus- criptores		Suscrip- tores	No sus- criptores
	Ptas.	Ptas.		Ptas.	Ptas.
I.—Hemoptisis tuberculosas y no tuberculo- sas, por el Dr. Valdés Lambea.....	1,50	1,75	miento rebelde, por el Prof. Fidel Fernán- dez Martínez (de Granada).....	1,50	1,75
II.—La demencia precoz, por el Dr. Vallejo Nágera.....	1,50	1,75	VIII.—La epilepsia, por el Dr. José María de Villaverde.....	1,50	1,75
III.—Diagnóstico y tratamiento de las der- matosis más frecuentes, por el Dr. Javier María Tomé y Bona (2. ^a edición).....	1,50	1,75	IX.—El médico práctico ante la difteria y sus complicaciones. Intubación laríngea, por el Dr. García Vicente, y Alteraciones de la voz. Laringitis y ronquera, por el Dr. Huar- te Mendicosa. (Dos monografías en una.)...	1,50	1,75
IV.—Los problemas clínicos de la úlcera del estómago, por el Prof. Fidel Fernández Martínez de Granada).....	1,50	1,75	X.—El tratamiento del reumatismo, por el Dr. Federico Peco y M. Sellés.....	1,50	1,75
V.—La blenorragia aguda y su tratamiento, por el Dr. Angel Pulido Martín.....	1,50	1,75	XI.—Las helmintiasis intestinales más fre- cuentes en patología humana, por el doctor Santiago Larregla.....	1,50	1,75
VI.—El médico rural ante las distocias más frecuentes, por el Dr. Vital Aza (2. ^a edi- ción)	1,50	1,75	XII.—Manual de sifiliografía práctica, por el Dr. Javier María Tomé y Bona.....	2,00	2,50
VII.—Los problemas clínicos del estreñi-					

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

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



Informes y —
correspondencia

AL DIRECTOR

MADRID. — Alfonso XI, 7.—Te-
léfono 16962.—Carabanchel Alto.
Sanatorio. Teléfono 20.

IODASA BELLOT

Solución titulada de IODO PEPTONA - BELLOT
SIN IODISMO

Cada V gotas contienen un centigramo de iodo combinado con la pep-
tona. XX gotas obran como un gramo de yoduro alcalino.

Dosis media: Niños, de V a XX gotas. Adultos, de X a L gotas.
Escrófula, raquitismo, artritis, reumatismo, arterioesclerosis, en-
fermedades del corazón y de los vasos, asma, enfisema, linfatismo, bo-
cio, infartos glandulares, obesidad, sífilis.

L IODASA se prepara en España desde el año 1907
F. BELLOT.—Antonio López, 163.—MADRID

¿Viene usted a Madrid?

Hospédese

Hotel Los Leones de Oro

(entre Puerta del Sol y Gran Vía)

Calefacción :: Baños

Precios económicos : Muchas atenciones para los médicos

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

DISPENSA
DOLOR DE ESTÓMAGO
ACIDEZ
VÓMITOS
INAPETENCIA
DIARREAS
DILATACIÓN Y
ÚLCERA DE ESTÓMAGO
Se curan con este fa-
moso medicamento.
Es inofensivo y de
gusto agradable.

ELIXIR

SAIZ DE CARLOS

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del DR. CALDERON

Carretas. 14.—Madrid

FUNDADO EN 1866

**El Problema Médico-Social
de la Tuberculosis**

PARA MÉDICOS Y PROFANOS

POR EL

Dr. TOMAS DE BENITO

(Dispensario «Amparo Landa»)

Precio: 7,50 ptas. : Pedidos a EL SIGLO MÉDICO

HIGIENE DE LOS OJOS



OFTALMOL

PODEROSO ANTISEPTICO DE LAS INFECCIONES DE LOS OJOS
LAVADOS Y BAÑOS OCULARES

INDICACIONES: Conjuntivas, úlceras de la córnea, oftalmias, tracoma (granu-
laciones), orzuelos, dacriocistitis (fistula lacrimal), blefaritis (inflamación de los
párpados), caída de las pestañas, formación de forúnculos, costras, abscesos, etc., etc.

EL FRASCO LLEVA UNA BANERITA

Com.: Cía. hidrargvr., 0,02 gr.—Ac. carbazot, 0,01 gr.—Sal. seda.

Homborg, 6 gr.—S. Clorenalina, XX gotas.—Ag. bidestilada, 300 gr.

LABORATORIO IBERIA :- Rambla Moncada, 29 :- VICH (Barcelona)

el amasamiento de la cabeza, en vez de colocar al enfermo sentado, se le ponga echado en decúbito ventral. Colocando una almohadilla bajo la parte superior del torax, se logra que la cabeza del enfermo esté ligeramente inclinada hacia abajo. En los casos de hiperemia cerebral, miositis crónica del cráneo y neuralgias occipitales, se hacen estas distensiones de la cabeza de la manera siguiente: puesto el amasador detrás del enfermo, que se halla sentado y con el cuerpo vertical, aplica sus manos de manera que las eminencias tenar queden apoyadas sobre los pabellones de las orejas y sobre las regiones mastoideas. Los pulgares se encuentran separados todo lo posible de los demás dedos, están apoyados en la región occipital, y los demás dedos, también muy separados unos de otros, se apoyan sobre las mejillas, salvo los meñiques, que se encuentran colocados bajo el mentón. En esta posición se tira de la cabeza hacia arriba, y luego se va cediendo también poco a poco en la tensión. La tracción dura unos cinco a ocho segundos, y la relajación unos cuatro segundos. Terminadas estas maniobras, se aplica una mano al mentón, y la otra al occipucio, y flexiona la cabeza todo lo posible, de modo que el mentón venga a tocar el esternón o a quedar muy cerca de él. Desde esta posición se hace girar la cabeza, describiendo un arco bien grande, primero hacia un lado y luego hacia el otro. Cada rotación dura unos ocho segundos. Cuando esta maniobra se realiza correctamente, el enfermo obtiene de ella una sensación agradable. En los casos bien seleccionados, unida a otras medidas de amasamiento evacuante, produce un alivio inmediato y muy importante de la cefalalgia. Para el tratamiento de la miositis de la nuca estas maniobras son absolutamente indispensables.

Se emplean las tracciones para tratar los cordones cicatriciales que afectan a nervios, a fascículos ner-

lar el sistema nervioso que para favorecer el metabolismo, y se aplican también en el curso de las sesiones de amasamiento general por atrofia muscular de las extremidades, pero en los efectos que pueden desarrollar en estos últimos casos las superan las percusiones corrientes y otras formas de amasamiento.

El palmoteo se diferencia de las formas anteriores en que en éstas se percute con los dedos o con el borde de la mano, y, en cambio, en el palmoteo se hace con la mano plana, usando, según los casos o la superficie palmar o la dorsal. Las percusiones con el dorso de la mano son un estímulo breve, pero enérgico, de la piel. El movimiento se hace en la articulación de la muñeca y en la carpometacarpiana; los dedos se tienen muy próximos entre sí y golpean con energía, pero de una manera elástica. Esta forma de golpeo se emplea poco.

El verdadero palmoteo se hace, como indica su nombre, con la cara palmar de la mano, que se tiene ligeramente flexionada en las articulaciones metacarpofalángicas e interfalángicas. No se debe hacer nunca con la mano en extensión completa. También se hace el palmoteo teniendo la mano en la posición del puño a medio cerrar, de modo que se da el golpe con las regiones tenar e hipotenar y con la cara dorsal de las terceras falanges de los dedos. El pulgar se encuentra aplicado a la cara externa del segundo dedo. Esta percusión se aplica sobre todo a la región sacra y a la cara posterior de los muslos. En cuanto a su acción, el palmoteo se diferencia totalmente de las percusiones con los dedos o con los bordes cubitales de las manos. Al paso que estas últimas se proponen esencialmente una acción profunda sobre la musculatura (contracción de las fibras musculares), el palmoteo nos proporciona una irrigación intensa de la piel, es decir, que se propone una gran dilatación de los vasos sanguíneos del tejido celular subcutáneo, que favorece el trabajo del corazón. La for-

ma que más eficacia tiene es la de verdadero palmoteo, o sea con la cara palmar de la mano casi totalmente abierta. Este movimiento se debe hacer en las articulaciones de los hombros, teniendo rígidas todas las demás del miembro superior y alternativamente con las dos manos. Este palmoteo está indicado en algunos casos de enfisema, de asma, de bronquitis crónica, en la obesidad, combinada con otras formas de movimiento de que luego trataremos, siempre con el fin de facilitar el trabajo del corazón y de descongestionar los órganos profundos al provocar un acúmulo de sangre en el tejido celular subcutáneo. Ejecutado este palmoteo correctamente, no resulta doloroso. Por no conocer los verdaderos efectos de este amasamiento aplicado a la espalda o a los costados, tanto como derivativo de la sangre como en calidad de estimulante, se le emplea demasiado poco en los casos de colapso o de anemia. El palmoteo vibratorio de la caja torácica sirve para hacerla más elástica, pero por añadirse en este caso a la percusión verdadera la vibración, ya resulta un efecto profundo que no corresponde a la primera, por ejemplo, el desprendimiento de moco en los bronquios.

La maniobra de la trepidación es un poco difícil de explicar. Tomando entre las dos manos la de un miembro flácido, se le imprimen sacudidas de muy poca extensión, pero rápidas y enérgicas, que afectan, naturalmente, a todo el miembro superior. Mediante este proceder obtenemos distensiones rápidas y enérgicas también del miembro superior, lo que estimula tanto la circulación sanguínea como la función nerviosa. Es adecuada esta forma del amasamiento en las parálisis recientes por compresión y en el curso de trastornos nerviosos sensitivos o motores (espasmos de los músculos y escribientes, parálisis del radial del cubital).

Vibraciones y sacudidas.—Las vibraciones se llevan

que todas las maniobras que favorecen las circulaciones sanguínea y linfática en las yugulares y en los sistemas tributarios. Para este fin se procura poner en línea recta las yugulares, que en la posición normal de la cabeza se encuentran encorvadas. Con el enderezamiento, la sección de los vasos, que era ovalada, se hace circular, la capacidad de los mismos aumenta y la fricción tiene que ser también menor, puesto que el tubo es ahora recto. Todos estos factores tienen que contribuir a favorecer la circulación de retorno y, por consiguiente, a descongestionar el encéfalo. Para hacer esta maniobra se coloca el amasador de pie detrás del enfermo, sentado, y aplicando cada mano a un lado de la cara, tira de ésta verticalmente hacia arriba. La distensión del cuello que de este modo se consigue puede alcanzar de uno a dos centímetros, y por excepción, algo más. En los casos de cefalalgia se ha visto por este procedimiento que se producía una palidez de la cara y que el dolor disminuía. Todavía es más enérgico el resultado cuando se practican movimientos de extensión de la cabeza. En cambio se logra una hiperemia activa, o sea mayor flujo de sangre arterial hacia el cerebro, sin disminución de la evacuación venosa por medio de la maniobra de la inclinación de la cabeza. Para hacerla se coloca el médico también detrás del enfermo y aplica las dos manos a los lados de su cara como en la maniobra anterior; pero apoyando los antebrazos en los hombros del enfermo provoca una flexión fuerte de la cabeza hacia adelante, al mismo tiempo que extiende el cuello. El objeto que se persigue con este movimiento es que las carótidas adquieran en el momento de flexión de la cabeza una posición horizontal y hasta ligeramente descendente, y, por consiguiente, la sangre que circula por ellas no tenga que hacerlo en contra de la gravedad, pero este mismo efecto se puede conseguir de una manera mucho más sencilla, y consiste en que para hacer

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

Agua Minero-Medicinales de MARMOLEJO

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

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

Abierto al público desde 1.º de abril al 30 de noviembre
Estación de ferrocarril a siete horas de Madrid y
cuatro de Sevilla.

GRAN HOTEL BALNEARIO. Todo confort

Venta de agua embotellada en todas las farmacias

Pedidos de botellas e informes al señor Gerente, en

MARMOLEJO (Jaén)

Calle Calvario, 101 - Teléfono 9

Establecimiento Balneario de Arnedillo

LOGROÑO

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

ESPECIALÍSIMAS 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 Balneario.

Balneario CALDAS DE OVIEDO

Especializado en la curación de **REUMAS - CATARROS - CONSECUENCIAS GRIPALES**
Libertad balnearia para la prescripción facultativa, sin refrendo.

GRAN HOTEL DEL BALNEARIO

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

Todo confort - Cocinade primer orden a cargo de acreditado jefe de Madrid.
Automóvil del GRAN HOTEL a las estaciones de Oviedo

15 de JUNIO a 30 de SEPTIEMBRE

Balneario 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

Lanzarón

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



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

ORIGINALIDAD TERAPEUTICA

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

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

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

Laboratorio EGABRO

CABRA (Córdoba) España.

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

LACTOBULGARINA

El mejor desinfectante intestinal

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

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

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día.

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

LACTOBULGARINA

AGUAS MINERALES NATURALES DE

CARABANÑA

« LA FAVORITA »

PURGANTES ~ DEPURATIVAS ~ ANTIBILIOSAS ~ ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

≈ ≈ MADRID ≈ ≈

TERTULIA MEDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

AMENIDADES

25 -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.)

yerba buena naturalmente es caliente; pero que accidentalmente resfria, dissi-
pando los espíritus, y humores que con-
servan el calor natural. Son tantos los
efectos buenos, que Dioscorides, y todos
los que escriuen de yerbas, atribuyen a la
yerba buena, que con razon se á venido
a alzar con el nombre de buena. Y assi
por excelencia, en oyendo dezir yerba
buena, entendemos della, y no de otras.
Pero entre los dones de que naturaleza
la dotò, el mayor, y de mas estima, es el
que tiene de confortar el estomago deb-
bil, assi siendo aplicada por de fuera, co-
mo comida en los guisados. De adonde
se vino a fabricar aquel antiguo Refran,
Castellano, que dize.

*Lurado tiene la menta,
Que al estomago nunca mienta.*

La oruga es ingrata al gusto, y muy
calida, suelese mezclar con otras yerbas
en la ensalada. Hazese de su simiente
con miel vna salsa muy acomodada, para
comer pezes, caliente y humedece en
segundo orden: aumenta el sperma, y

Carphos Robert
SERIES INYECTABLES DE
CACODILATO Y ESTRICNINA

despierta la genital virtud. De adonde
tomó ocasion Marcial a dezir.

Et venerem renouans eruca morantem.

Y Columela.

*Et venerem renouans eruca morantem.
Excitet ut veneri tardos eruca maritos.*

Hazese de la mostaza salsa muy agra-
dable al gusto, para comer con la carne
de vaca, y con la de carnero. El ordina-
rio uso de la mostaza, abrassa los humo-
res, causa empeynes, y haze que se cay-
gan los cabellos.

El cardo que ordinariamente se come
por tiempo de invierno, es calido; pero
por la frialdad del tiempo, contiene fria,

y aquosa sustancia, con la qual enfria
tripas, y estomago, mueue la orina, y
venas.

Son los esparragos, cozidos con sal,
azeyte, y vinagre comidos, muy gratos
al gusto, mas dan poco, y mal sus-
tento. Dispiertan el apetito, tienen vir-
tud de calentar, y de barrer, y limpiar
los riñones, y de mouer la orina, sufren
muy breue cocimiento: por lo qual Dru-
so siempre que queria significar auerse
de hazer alguna cosa en breuissimo tiem-
po, dezia: Haráse mas presto que se cue-
zan los esparragos: de adonde vino a
quedar con autoridad de adagio.

Diarreas estivales
ELDOFORMO
Bayer-Meister Lucius

El rabano es vna de las yerbas, que
siruen al hombre con hojas, y raiz. Lo
vno, y otro tiene virtud de mouer, y ca-
lentar: y comidos con vinagre, dessarray-
gan las arenas de los riñones. Pero la
rayz caliente mas, adelgaza la flema, y
ayuda el cocimiento del estomago. En
tiempo de Galeno, se comia la rayz al
principio, para alargar el vientre, mas
ya está aueriguado por muchas razones,
que se puede comer al principio, y fin,
y con los demas manjares, como salsa.

Los nabos si se cuezen bien en el es-
tomago sustentan poco, pero no es muy
grueso el alimento que dán: y si por
ser el estomago flaco, o por su mala
preparacion se cuezen mal en el esto-
mago, en tal caso, crien gruesa y mala
sangre, y ventosidades.

Principio muy conocido de cena es la
zanahoria, para todos aquellos que an
frequentado la insigne Vniuersidad de
Salamanca: porque con pocos dineros,
satisfazen el estomago quatro de mesa,
mezclandoles algun azeyte, vinagre, y
sal. Estas, segun muestra Galeno, y la
experiencia, dan poca fuerza, pero son
calidas, y no pegajosas: mueuen la ori-
na, son vtils al estomago, y dispiertan
el apetito de comer por su aromaticidad:
y traen a la memoria a madona Venus.

Manjar de rusticos son las cebollas,
las quales dan sustento pessimo al cuer-
po, poco, y flematico; pero adeigazan
con cierta agudeza, que posseen los hu-
mores gruesos del pulmon, y pecho. En
miendase su malicia, si se comen cozidas,

o assadas; con la qual preparacion ablan-
dan el vientre, y passan del con faci-
lidad.

El ajo, a quien Galeno llama triaca
de rusticos, aunque es verdad, que como
alimento es de poca importancia, empero
como condimento es de mucha, y como
medicamento de tanta, que ninguna otra
planta se le puede ygualar: cuyas vir-
tudes son innumerables, de las quales, si
se vuiera de tratar muy por extenso, se
pudiera hazer vn largo codice, y tuiera
mas que hazer en buscar estilo, y modo,
que en hallar materia, y copia, para fa-
bricar mi oracion. Pues segun Diosco-
rides, expele ventosidades, perturba el
vientre, enjuga el estomago, y es vtil á
las mordeduras de las biuoras, y de qual-
quiera serpiente; veuiendose vino tras
del, ó dandose deshecho en vino. Apli-
case contra los mesmos daños: y pue-
sto en forma de emplastro, socorre a los
mordidos de perros rabiosos, a los qua-
les comido es vtil, haze, que las mudan-
zas de las aguas, no ofendan, y clari-
fica la voz de los musicos. Este es de
quien dezia vn Labrador maduro, en cier-
ta aldea, que es el mejor elemento de
quantos Dios á criado; y dando la ra-
zon, dezia: Porque es caliente de Im-
bierno, y fresco en el Estio, y haze ex-
peler las ventosidades, y mitiga la sed
(y esto que dezia el Labrador, es doctri-
na de Galeno muy assentada: la qual le
auia enseñado la esperiencia). Dize mas

BENZOFORMINA
PRODUCE FORMOL
Y DESINFECTA ORGANISMO

aquel Labrador, que el ajo es la comida
mas natural, y conueniente a los hom-
bres de todas las que, naturaleza crio:
porque despues que los niños nacen, lo
primero que su lengua, y voz sabe pro-
nunciar, es: Ajo, ajo. Demas de lo di-
cho, es la pimienta, que produce nuestra
madre España, como se manifesta, por
lo que se respondió en vn capitulo de
Cortes (antiguamente) tratando de que
entrasse especieria de fuera del Reyno
en el nuestro; y fue la respuesta: Que
buenas especias producía España, pues
era abundante de ajos. Possee esta plan-
ta admirable virtud contra peste, y assi
ai personas que en epidemias pestilen-
ciales, le vsan con mas fee, que la propia

triaca de Andromaco. Otras mil virtudes, se pudieran dezir del ajo, que callo, por no parecer su apassionado, quien quisiera las podra ver, en Dioscorides Galeno, y otros.

Las turmas de tierra, son insipidas, y de naturaleza fria, y aquosa. Galeno en el libro de alimentos boni, & mali succi, dixo, que no dan mal alimento. Pero Auicena afirmo que no ai manjar mas melancolico.

De los hongos, aquellos que son algo negros, y nacen en lugares hediondos, y donde ay estiercol. Estos tales suelen causar perlesia, apoplexia, y dificultad de respirar. Y en resolucion son de casta de veneno. Mas los que son muy blancos, y nacen en lugares limpios, se pueden comer alguna vez bien guisados: pero no se frequenten, porque aumentan la flemma, con la intensa frialdad, y humedad de que consta. Ase de beuer despues de auer comido los hongos, vn trago de vino añejo, para corregir su frialdad.

De las qualidades, y virtudes de las yerbas hablando vniversalmente, y en particular de cada vna, se ha bien entendido ser cierto lo que al principio deste comentario, dixi, que es auerse de en-

ne gruessa, es muy dessabrida al gusto: la qual condicion conuiene tambien a los nabos; y assi el vno, y el otro pierden mucha de su malicia (como enseña Vega) si se cuezen con tocino. Hazen siendo cozidos juntos en vna propia olla con carne, agradable mezcla, y dan suauo gusto al caldo, y carne. Adquieren sazón en vn propio tiempo, que es el Aduiento. Siendo pues tanta verdad, que conuienen, y se conforman en todas las condiciones dichas, dando poco sustento, y

SOLUCION REICHENBACH

BALSAMICA, CON TIOLCOL,
BENZOATO SODICO Y DIONINA

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

malo al cuerpo, y que entrambos, ni son judayzantes, ni mahometanos, pues aman el tocino, y juntos dan gracioso punto a la olla, y tienen sazón perfecto en vn tiempo, bien se verifica: Que coles, y nabos, para en vna son entrambos.

REFRAN. XXIX.

El queso es sano,
que dá el auaro.

Es el auaricia vn vicio, que no ai philosopho peripatetico, ni estoyco, que no le aborrezca, y vitupere con palabras ferberosas. Ciceron dixo del que ningun mal ai mas torpe. Y en otra parte, que cosa ay tan fea como el auaricia. Y en el 2. ad haeremum, que cosa ai que fuerze el hombre a maleficio? El auaricia. Y en la oracion pro Quintilio: No ai oficio tan santo ni solene, á que no destruya con sobornos el auaricia. Y en el quarto de las Tusculanas dize: Aquella enfermedad, que tiene asiento en las venas, y profundas rayzes en las entrañas, y el que es muy antiguo, y la auaricia son incurables. El philosopho en vn libro pequeño que escriuió, de virtutibus, es el auaricia (dize) vn tener, y estimar en mucho el dinero. Desta auaricia pone tres diferencias. La primera, es ganancia torpe, y fea, por qualquier medio, anteponiendo la ganancia a la verguenza. Desta especie de auaricia, fue aquella que se conocio en Vespasiano, el qual vendia su orina, y la de todos los suyos, constreñidos a orinar, en vna comun cisterna. Sobre lo qual, como fuesse acerbamente reprehendido de su hijo Tito, a causa de tan vil, e hedionda ganancia, sacó vn puño de dineros, que acabauan de traerle del tinte, y dandoselos a oler, le dixo: Bueno es el olor del dinero aunque salga de qualquiera cosa. La segunda especie, dize Aristoteles, est tenacitas, por la qual dexan los hombres auaros de gastar lo que es necessario en su casa honestamente. La tercera que llama liberalitas, es aquella que haze, que quan-

do gastan, sea con gran miseria, poco a poco, y sin sazón; como dize aquella sentencia.

Dineros de auaro

Dos vezes van al mercado.

A escurecido el resplandor de muchos Principes, este infame vicio. Lee de Marco Crasso, a quien los partos dieron la pena, que su demasiada codicia merescia, que fue adornado de muchas virtudes; y que con sola la niebla de la torpe auaricia, las escurecio todas. Mitridates Rey de Ponto (dizen) notó al Capitan Aquilio, de auaro, quando teniendole presso le hizo echar oro derritado por la boca. Notables, y diuersos exemplos, se podrian traer, para prueua desta verdad, de que estan llenos los libros, en los quales se verá lo que el philosopho dize, en el lugar citado, que el auaro, viue de vida sujeta, seruil, mercenaria, llena de suciedad, y agena de la virtud de la liberalidad. Siguen a la auaricia, (dize Aristoteles) andar el hombre roto, lleno de remiendos, y suzio, comer poco, y malo, ser de bajo, y humilde animo, inmodesto, abatido, menospreciado, y aborrecido de todos. Pero aunque causa el auaricia tan numerables,

CONGESTIONES ACTIVAS DEL RIÑON HIVERICA

Muestras y literatura

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

tender en ironico sentido, y no en otro, pues todas ellas son de poco, y mal sustento, para el hombre.

REFRAN. XXVIII.

Coles, y nabos
para vna son entrambos.

En sentido methaphorico, se dize este Refran, de aquellos que siendo de mala qualidad, y condicion se conforman, y juntan en amistad, para qualquier cosa, que quieran intentar. Pero considerando el sentido literal, que es el que importa, para nuestro intento digo: Que las coles, y nabos conuienen en algunas condiciones, y qualidades, que es lo que dize

CALCINHEMOL ALCUBERRO

PODEROSO ANTIANEMICO

ALCALA, 88. — MADRID

el proberuio. Son para en vna: porque el vno, y otro, dan al cuerpo mal alimento, como ya se dixo arriba. Los nabos, dize Galeno, que sustentan el cuerpo, en extremo poco: lo qual conuiene tambien a las coles. Son para en vna, y tienen estrecha amistad: porque la col si no se cueze con mucho tocino, o car-

RINOGOL

Para antisepsia nasal

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

y feos inconuenientes, Dios que es todo poderoso, y quien puede sacar bien de lo que de suyo es malo: como enseña el Angelico Doctor sancto Thomas, de doctrina de san Augustin en el enchiridion, capitulo II. cerca del principio. Digo pues, que aunque causa el auaricia los inconuenientes dichos, causa tambien entre ellos vn notable bien, que es el de la salud, dando poco quesso, al que lo ha de comer, que es lo que nos enseña esta sentencia, diziendo: Que es el quesso sano, que dá el auaro. Porque como el auariento siempre procure retener en si, no solo el dinero, pero tambien aquellas cosas, que se compran con dinero, de aqui viene que lo dá con miseria, en poca cantidad, como conuiene a la salud.

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

Que el quesso se aya de comer en pequeña cantidad, es certissimo, porque es de gruessa, y terrestre qualidad. De adonde el principe de la medicina Galeno, en el tercer libro de la qualidad de los alimentos, vino a dezir, que el quesso, ni es bueno para ayudar el conui-

(Continúa en la página XVIII.)

Tratamiento curativo del

ESTREÑIMIENTO HABITUAL

CON

PETROSINA

GARCIA SUAREZ

NO ES PURGANTE

Es un hidrocarburo líquido, insípido, no asimilable, que lubrica las mucosas de los intestinos, facilitando la defecación.



Con el empleo prolongado

SE CURA SIEMPRE EL ESTREÑIMIENTO



ANTICATARRAL
Garcia Suarez

¡Gracias a él!

Curaré a mis enfermos Bronconeumónicos, catarrhos crónicos, presuntos tuberculosos, inmunizándolos contra la

Gripe y Pulmonía

Antiséptico enérgico de las vías respiratorias y reconstituyente eficaz.

Solución Creosotada de Glicero-Clorhidrofosfato de Cal con Thiocol y Gomenol
No contiene calmantes

LABORATORIO J. GARCIA SUAREZ.- MADRID

Calle de Recoletos, 6 moderno. — Teléfono 5222

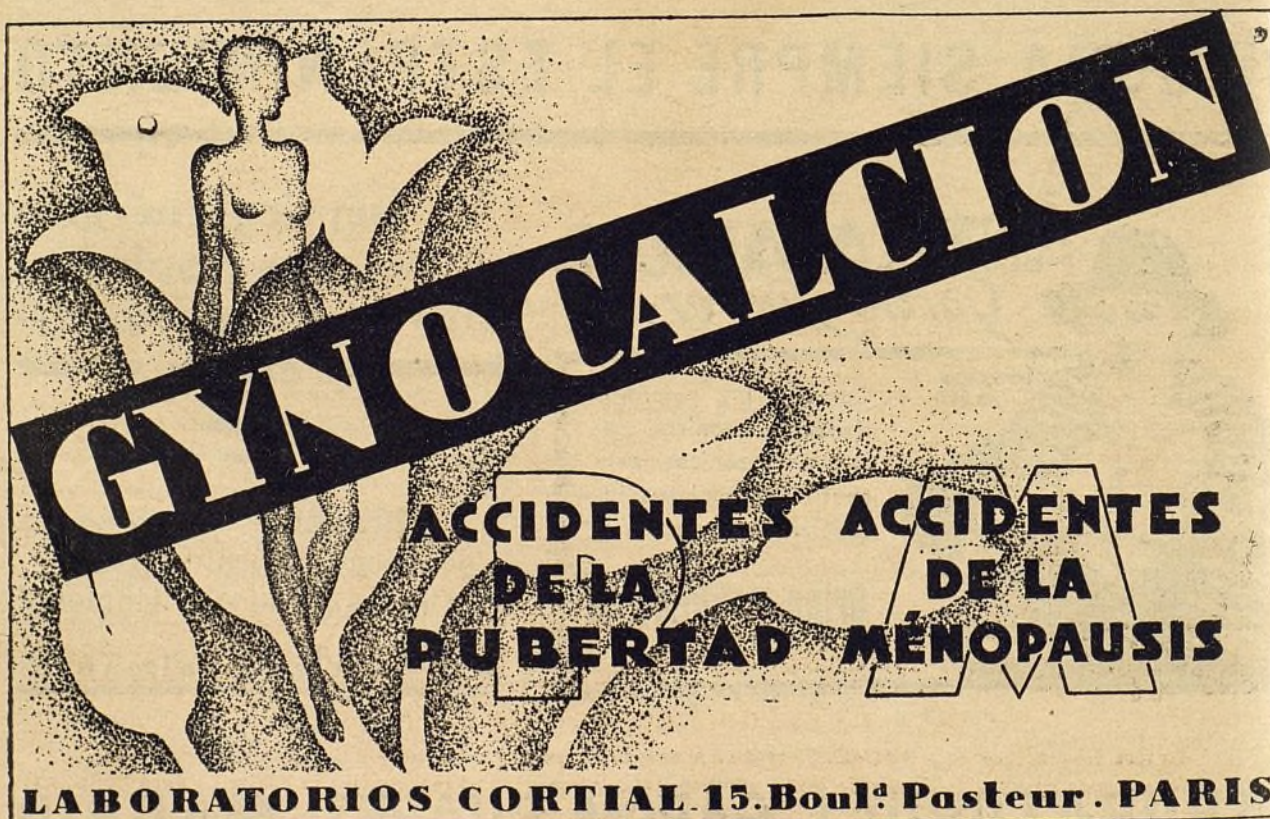
Ayuntamiento de Madrid

ANTALGOL DALLOZ

Granulado

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

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



GYNOCALCION

ACCIDENTES DE LA PUBERTAD ACCIDENTES DE LA MÉNOPAUSIS

LABORATORIOS CORTIAL 15. Boul^d Pasteur. PARIS

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

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 ANO 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 Urólogo. 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. Neurosiquiátra 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 25 de Agosto de 1934

:-:

Núm. 4211

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: Cinco lecciones de Hematología general clínica: Lección primera, por el Doctor F. Más y Magro. — Lecciones de Bioquímica aplicada a la Medicina práctica, por el Dr. Antonio de la Granda. — Bibliografía. — Periódicos médicos.

Cursos de verano de EL SIGLO MEDICO

Cinco lecciones de Hematología general clínica

(Explicadas en la Facultad de Medicina de Valencia, Cátedra del Prof. Dr. Manuel Beltrán Báguena, en los días 20, 21, 22, 23 y 24 de marzo de 1934)

POR

F. MAS Y MAGRO

Más que los conceptos sintéticos contenidos en las fórmulas o en los índices hematológicos interesa a la clínica el conocimiento de las reacciones fisiopatológicas de la sangre, en correlación evolutiva con el proceso morboso local y la impregnación tóxica del organismo. Es precisamente en las enfermedades infecciosas donde mejor se ha logrado valorar la intervención de aquellos factores en la reacción sanguínea.

Sea el caso de una lesión local; por ejemplo, la inflamación aséptica del peritoneo del cobaya, mediante la inyección de tinta china esterilizada sencillamente o asociada a una substancia de naturaleza antigénica, atóxica y difusible, como la albúmina. En estas condiciones, se produce un exudado, constituido, en fase primera, por neutrófilos (inflamación exudativa), y en segunda fase, por poliblastos (inflamación productiva), y en la sangre, neutrofilia inicial y terminal, separadas por un período relativamente largo de neutropenia y linfocitosis. La neutrofilia inicial precede a la fase de neutrofilia del exudado, y es debida a la movilización de las reservas neutrófilas, demostrable por el aumento de la cifra de los granulocitos insegmentados. Una parte más o menos considerable de las células neutrófilas pasa por diapedesis al exudado; se trata, de consiguiente, de una neutrofilia de paso. La neutrofilia terminal coincide con la fase poliblastica o productiva de la lesión local: es una neutrofilia de elementos segmentados por enriquecimiento de la sangre, dado que los granulocitos ya no se utilizan en el exudado. Coincidente con la neutrofilia terminal, surge una monocitosis sanguínea, siempre destacada. La neutropenia del intervalo puede explicarse por la sustracción de los neutrófilos sanguíneos por el exudado, y va acompañada de linfocitosis relativa. Las reacciones hemáticas referidas reflejan estrictamente los momentos anatomopatológicos del proceso histopatológico.

La adición de la albúmina, antígeno atóxico, no modifica las reacciones local y sanguínea debidas a la administración parenteral de la tinta china, pero su absorción determina una impregnación general del organismo y, como efecto de la misma, eosinofilia sanguínea

y en el exudado, que aparece en los experimentos después de la reinyección del prótido.

En las enfermedades infecciosas, los hechos acontecerían del mismo modo como se presentan en la inflamación aséptica del peritoneo por efecto de la administración de la mezcla de tinta china y albúmina, si no intervinieran otras acciones tóxicas, entre otras, las ejercidas por los antígenos tóxicos, que modifican profundamente las reacciones hemáticas, por actuar de una manera directa sobre los tejidos hematopoyéticos. Como ejemplo de ello tenemos la neutrofilia de las neumococias, la neutropenia de la fiebre tifoidea y la agranulocitosis de la sepsis, que representan, no las reacciones sanguíneas derivadas del proceso histopatológico, sino las producidas por la impregnación tóxica del organismo; pero una vez que ésta desaparece o, como ocurre en las infecciones crónicas, se atenúa, entonces aquellas siguen las condiciones fisiopatológicas antes indicadas.

A perfeccionar y completar el conocimiento de las correlaciones biológicas y patológicas de las reacciones morfológicas de la sangre tiende actualmente la Hematología experimental, por vías cada vez más fecundas.

* * *

Nuestra gratitud al ilustre profesor Dr. D. Manuel Beltrán, catedrático de Patología médica y decano de la Facultad de Medicina de Valencia, a cuya gentileza debemos la designación para dirigir este cursillo; a los médicos y los estudiantes que asistieron al mismo con el máximo interés, realizando una labor diaria de cerca de ocho horas, repartidas entre los trabajos prácticos y las conferencias, y al Dr. D. Francisco Javier Cortezo, director de EL SIGLO MEDICO, que con generosidad exquisita ha aceptado editar estas lecciones.

LECCION PRIMERA

I. MORFOLOGÍA DE LA SANGRE.

La cifra normal de los eritrocitos es de 5.000.000 en el hombre y 4.500.000 en la mujer. En las preparaciones supravitales la forma es discoidal biconcava o va-

gamente campanuliforme; en las extensiones fijadas o simplemente desecadas es circular. Poseen actividad selectiva para los colorantes ácidos, como eosina y verde ácido, y con la solución de Giemsa se tiñen en color amarillo cobrizo. En los mamíferos los glóbulos rojos están desprovistos de núcleo. No tienen significación precisa los aspectos nucleares descritos, entre otros, por Kronberger, Golgi y nosotros; lo mismo hemos de decir de las estructuras citoplasmáticas complejas reveladas por Schilling. En los restantes vertebrados, los eritrocitos exhiben un núcleo central. Las cualidades acidófilas de los glóbulos rojos están vinculadas en la hemoglobina; los estromas resultantes de la hemólisis son aeromófilos.

La evaluación de la talla, particularmente desde las recientes investigaciones eritrocitométricas, ha adquirido un interés positivo. Los métodos de Ohno y el de difracción de Pijper ofrecen las mejores condiciones de exactitud eritrocitométrica; para las necesidades de la clínica pueden utilizarse los resultados obtenidos por la medición directa del diámetro de los eritrocitos, en las extensiones fijadas y coloreadas por el método de Giemsa, si bien es verdad que la desecación disminuye la talla eritrocítica (Pijper), cuya reducción puede alcanzar al 10 por 100. En la sangre normal, las dimensiones de los eritrocitos varían, dentro de ciertos límites. Talla media normal: 7.2 μ (Pijper), 7.3 μ (Price Jones), 7.43 μ (Wiechmann y Schurmeyer), 7.5 μ (Mas Magro) y 7.7 μ (Jorgensen y Warburg). Valores límites: 6.90-7.8 μ (Pijper), 6.90-7.96 μ (Wiechmann y Schurmeyer) y 6.5-9.3 μ (Mas y Magro). Las diferencias entre los límites de la talla de los glóbulos rojos se ha estimado en 1.14 μ (Wiechmann y Schurmeyer) o en 3.15 μ (Ohno y Gisevius).

Dentro de las condiciones fisiológicas se han hallado ciertas modificaciones de la talla de los glóbulos rojos. Es mayor en la sangre arterial que en la venosa y capilar (Wiechmann y Schurmeyer); está aumentada en las últimas horas de la tarde y disminuida por la mañana (Price Jones); la acrecientan el sueño y la fatiga muscular y disminuye en la respiración forzada (Wiechmann y Schurmeyer); se ha observado que el trabajo muscular sostenido aumenta la talla (Price Jones), aunque este efecto ha sido negado (Dryerre, Millar y Ponder). Es en las hemopatías, particularmente en las anemias, donde el diámetro eritrocítico experimenta las modificaciones más importantes, como más adelante explicaremos.

Jorgensen y Warburg, Crosti y otros han expresado en índices y gráficas las modificaciones normales y patológicas de la talla de los eritrocitos. Crosti, por ejemplo, con los valores eritrocíticos medios, mínimos y máximos ha establecido la llamada por él fórmula eritrocitométrica, que normalmente estaría determinada por las siguientes cifras: 6.56-7.38-9.02-9.84 μ . Esta

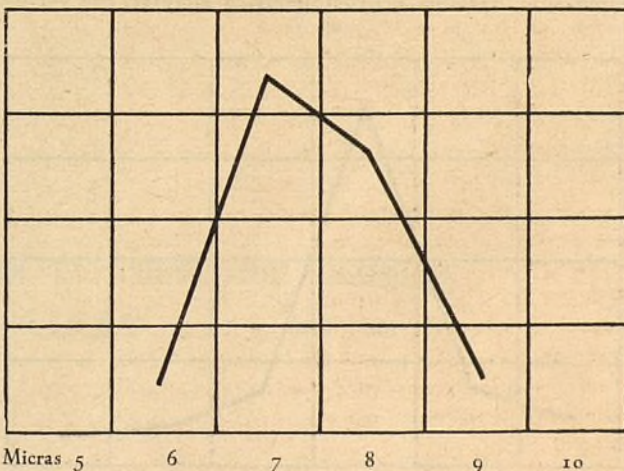
fórmula experimenta desviaciones a la derecha y a la izquierda, según el predominio de las formas grandes y pequeñas, respectivamente. En el recién nacido se acusa una desviación hacia la derecha, lo mismo que en las anemias experimentales. Nuestras reiteradas aportaciones al asunto nos han convencido de la utilidad del método gráfico como medio de expresión eritrocitométrica. En las líneas de las abscisas anotamos la cifra de las micras, reducidas a números enteros, y sobre las ordenadas la cifra centesimal de los eritrocitos correspondientes a las micras de las abscisas. Las gráficas nos han permitido individualizar dos tipos morfológicos eritrocitométricos; bicuspidiano

y angular. La sangre normal ofrece una gráfica del primer tipo, con la cúspide más elevada en 7 micras; la bicuspidiana con la cúspide más elevada en 8 micras, así como el tipo angular con vértice en 7 ó en 8 son patológicas. En las gráficas 1, 2, 3 y 4 exponemos los aspectos más frecuentes.

La cifra normal de las plaquetas oscila entre 250.000 y 300.000. En la coloración supravital con azul de metileno (soluciones viejas o con un poco de borato sódico) las plaquetas manifiestan un hialoplasma incolo-

ro o débilmente teñido en azul pálido y un pequeño acúmulo granuloso de color rosa violeta; el hialoplasma ofrece la forma de matraz. En las extensiones teñidas por la solución de Giemsa se manifiestan, bajo el aspecto de corpúsculos redondeados, de unas 3 μ de diámetro, y constituidos por un resto de citoplasma acromófilo o de color azul pálido y por un acúmulo de finísimos gránulos de color rojo rosa. No es infrecuente observar las plaquetas en acúmulos irregulares. Carecen

Gráfica 1.—Gráfica eritrocitométrica bicuspidiana, cúspide más alta en 7.



de núcleo en los mamíferos; en los restantes vertebrados contienen núcleo y citoplasma, claramente perceptibles, y ofrecen forma oval o fusiforme; se han designado con el nombre de *trombocitos*. En la sangre pato-

Avance de sumario para el número siguiente

(1 de septiembre de 1934)

CURSOS DE VERANO DE EL SIGLO MEDICO:

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

DOCTOR M. MARÍN AMAT: Anatomía patológica y Bacteriología del tracoma.

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

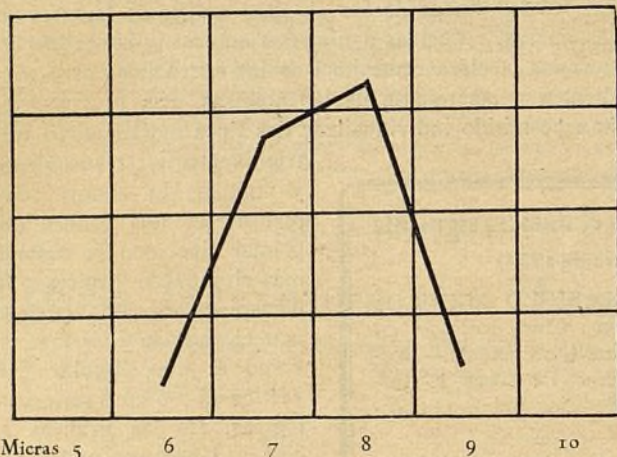
Periódicos médicos.

Sección profesional.

lógica, la talla de las plaquetas se acrecienta algunas veces, hasta alcanzar 5 a 8 μ . de longitud por 3 a 5 μ . de ancho.

En 1 mmc. de sangre hay aproximadamente 7.000

Gráfica 2.—Gráfica eritrocitométrica, cúspide más elevada en 8.

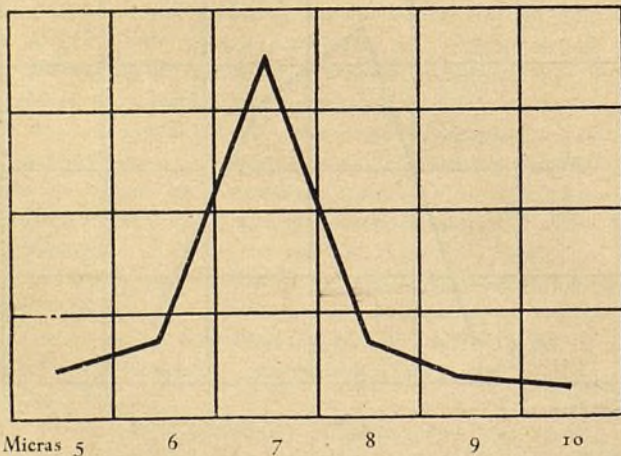


leucocitos. Se clasifican en granulocitos, linfocitos y monocitos.

Entre los *granulocitos* comúnmente se admiten tres tipos: neutrófilo, eosinófilo y basófilo (mastzellen). En nuestra opinión, sólo los granulócitos neutrófilos y eosinófilos tienen individualidad morfológica y biológica. Los granulocitos basófilos—no basófilos, sino metacromáticos—no constituyen un tipo genuino del granulocito; los consideramos derivados del granulocito neutrófilo, mas rara vez del mielocito neutrófilo, en virtud de un proceso desconocido para Pappenheim, de naturaleza degenerativa. Admitimos, de consiguiente, dos tipos del granulocito: neutrófilo y eosinófilo; las mastzellen las consideramos como una variedad del granulocito neutrófilo.

En las preparaciones supravitales teñidas pueden observarse los movimientos amiboides de los granulocitos. El citoplasma de estos elementos exhibe una clara diferenciación en ectoplasma hialino y endoplasma-

Gráfica 3.—Gráfica eritrocitométrica angular, con vértice en 7.

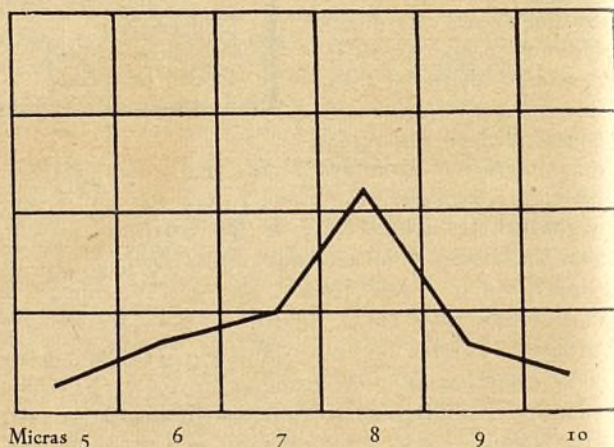


granuloso, donde se agitan en incesante movilidad molecular sus granulaciones oscuras. Los seudópodos se forman a expensas del ectoplasma y constituyen a modo

de cauce por el que penetra el endoplasma o granoplasma, avanzando poco a poco hasta llenar completamente el seudópodo; entonces, por otro sitio del contorno leucocítico surge un botón ectoplasmático, se alarga y se ensancha, como gota de aceite, y vuelve a ser invadido por el granoplasma, con sus granos en incesante movimiento molecular muy vivo. El amiboidismo es propio, tanto del granulocito neutrófilo como eosinófilo; falta en las mastzellen, pero no en los elementos de transición entre el granulocito neutrófilo y estas células. En el exudado peritoneal del cobaya los granulocitos neutrófilos engloban algunas partículas de carbón, pero no colorantes.

Estudiada la estructura de las granulaciones específicas de los granulocitos en los cultivos "in vitro" de leucocitos de la sangre humana, hemos observado que los movimientos amiboideos se suspenden al final del segundo día; la movilidad molecular de las granulaciones persiste durante cuatro días. Cuando cesa la formación de seudópodos, el citoplasma ofrece cierta tendencia a fraccionarse en una o dos masas redondeadas, en las que los gránulos gozan de fuerte movilidad molecular. En estas condiciones, la estructura de cada granulación consiste en una zona hialina periférica o cápsula y en

Gráfica 4.—Gráfica eritrocitométrica angular, con vértice en 8.



un gránulo interior, obscuro, con viva movilidad molecular. El rojo neutro supravital tiñe la cápsula de las granulaciones neutrófilas y deja teñida la de las eosinófilas; el brillankressyl blau y el azul de metileno tiñe la cápsula de las granulaciones eosinófilas exclusivamente. Para nosotros, es evidente que la cápsula de las granulaciones es la portadora de sus afinidades neutrófilas y acidófilas, mientras que el gránulo oscuro central, acromático, representa el elemento activo de las granulaciones, el cual ejercería la proteolisis de las proteínas inespecíficas (neutrófilos) o específicas (eosinófilos). Entre las cápsulas existen diferencias; las neutrófilas son finas y redondas, y las eosinófilas son densas y ovoides. El gránulo central de ambas especies granuladas es idéntico. Goss ha confirmado una parte de estas observaciones.

Los *granulocitos neutrófilos* miden unas 12 a 14 μ . Talla máxima, 17 μ ; mínima, 12 μ . Existen tallas gigantes, hasta 19,4 μ ; constituyen los llamados macropolicitos de Cooke y Ponder. En general, los pleocariocitos de Pittaluga exhiben tallas relativamente grandes, entre 16 y 19 μ . En los teñidos supravitales con



Fitina



Granulado
Cápsulas
Sellos
Comprimidos

TONICO RECONSTITUYENTE REMINERALIZADOR

Principio fosforado de reserva
de la planta verde, extraído de
semillas de cereales.

CIBA, SOCIEDAD ANONIMA DE PRODUCTOS QUIMICOS
Aragón, 285 : BARCELONA : Apartado 744

TRATAMIENTO DE LAS ANEMIAS hepal

REALIZACIÓN CLÍNICA
PERFECTA
DEL
MÉTODO DE MINOT-MURPHY

principio
aislado
con hierro

antianémico
del hígado
y cobre.

LA EFICACIA DE
600 GR. DE HÍGADO
EN UNA AMPOLLA DE 2 C. C.

FRASCO DE 100 C. C.
EQUIVALENTE A
1 KG. DE HÍGADO
FRESCO
ELIMINA EL SA-
BOR Y LA INTO-
LERANCIA DEL
HÍGADO
TRES A CINCO
CUCHARADITAS
DIARIAS



hepal
JARABE

PRODUCTO NETAMENTE
ESPAÑOL

LABORATORIOS JUSTE
APARTADO DE CORREOS, 9.030

Fº NAVACERRADA, 3



TELÉFONO: 55386

MADRID

CAJAS DE 10 AMP.
DE 2 C. C. CADA
AMPOLLA IGUAL A
600 GR. DE HÍGADO
FRESCO
UNA A TRES AMP.
DIARIAS POR VÍA
SUBCUTÁNEA O
INTRAMUSCULAR

INYECCIÓN INDOLORA



hepal
INYECTABLE

hepal proporciona las sustancias orgánicas que forman el glóbulo rojo y los elementos inorgánicos que producen la hemoglobina

ALFA
BOLOGNA

ANTISPASMINA COLICA

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



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

EJERCEN SU ACCIÓN EN EL MISMO SITIO DEL ESPASMO

LAB. FARMACOLÓGICO REGGIANO - Correggio (Italia)

Cada pildora contiene
Papaverina 1 cigr
Estr. Belladonna 2 »
" Valeriana 2 »
De 3-6 Pildoras
queratinizadas
al día



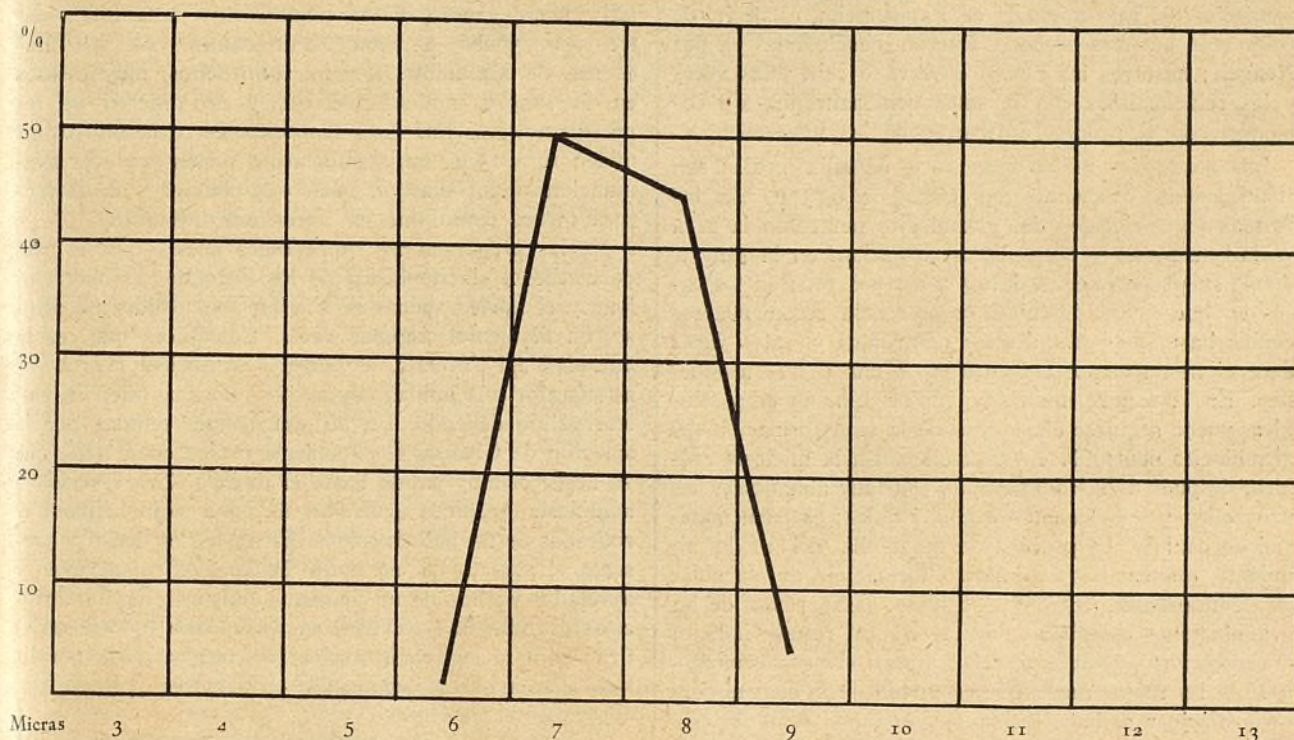
Representante para España: Dr. J. VALLS Y RIBÓ, Paseo de Gracia, 75 - BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

azul de metilene, el citoplasma está incoloro, o, a lo sumo, muestra alguna granulación de color rosa violeta, y el núcleo manifiesta una estructura de cromosomas en rueda; los que se disponen en la periferia son triangulares, alargados, y entre ellos dejan espacios libres, y los del centro son redondeados e irregulares. Esta

(en cayada, en bastón o en S), ya segmentado en varias masas o núcleos independientes o unidos entre sí por filamentos finos de cromatina; la segmentación nuclear alcanza normalmente hasta cinco masas nucleares. Pittaluga ha descrito con nombre de pleocariocitos ciertos granulocitos, ordinariamente de talla algo grande,

Gráfica 5.—Gráfica eritrocitométrica normal.



estructura es poco acusada en los metamielocitos y mielocitos neutrófilos.

Con la solución de Giemsa, el citoplasma es incoloro o débilmente rosa amarillento o rosa naranja relativamente denso. No contiene vacuolas. En las condiciones patológicas puede ser basófilo, entre azul pálido y azul franco, pero no muy denso. Otras veces se trata de restos de basofilia en pequeñas manchas irregulares, que se han denominado corpúsculos de Doehle, como en la escaletina.

Las granulaciones neutrófilas tienen afinidad para los colores neutros. De consiguiente, se tiñen en rojo por el rojo neutro, y en rojo violeta por el eosinato de azul de metileno de la solución de Giemsa. Las granulaciones pueden ser gruesas, fuertemente teñidas y de forma más o menos regular (en coma, filamento, bastoncito), o, por el contrario, finas y con el aspecto de una pulverización. Pueden faltar. La granulación gruesa se encuentra en las afecciones por cocos, particularmente en la neumonía, y finas en diversas hemopatías. Con el uso de métodos colorantes especiales se ha logrado teñir ciertas granulaciones, que se han llamado tóxicas: las granulaciones de Naegeli y de Freyfeld son de color azulado, y las de Mommsen, oscuras, finas y gruesas. En opinión de Matis, las granulaciones de Naegeli y Mommsen representan una granulación neutrófila, modificada o alterada degenerativamente, y las de Freyfeld se relacionan con la substancia intergranulosa. Estas las estimamos como restos del basoplasma, del mismo modo que las granulaciones basófilas de los eritrocitos.

El núcleo suele ser muy polimorfo, ya insegmentado

provistos de 8, 11 y 12 núcleos; los macropolicitos de Cocke y Ponder son también granulocitos de grandes dimensiones, con núcleo polisegmentado, como los pleocariocitos o insegmentado. La cromatina del núcleo de los granulocitos se dispone en gruesos cromosomas en bastón, muy densos, alargados, gruesos, francamente picnóticos, que toman color púrpura violeta oscuro; los del centro de las masas nucleares suelen ser irregularmente redondeados. Entre ellos dejan espacios claros de oxicromatina. En los metamielocitos y mielocitos neutrófilos, los cromosomas no son picnóticos y su coloración violeta púrpura es menos oscura.

Caracteres diferenciales del granulocito neutrófilo: primero, el citoplasma acromófilo o ligeramente oxífilo; segundo, las granulaciones, las cuales no forman mosaico sobre el citoplasma, ofrecen el aspecto de cielo estrellado; tercero, los cromosomas nucleares picnóticos en grueso bastón picnótico, y cuarto, la polinuclearidad o el polimorfismo nuclear. Bajo ciertas coloraciones defectuosas, por la solución de Giemsa, las granulaciones neutrófilas adquieren un matiz amarillento y una forma redondeada. La observación atenta permitiría encontrar la solución adecuada y, en todo caso, se recurre a la coloración supravital, que dará las diferencias de un modo inequívoco.

La talla de los granulocitos eosinófilos es algo mayor que la de los neutrófilos; oscila entre 15 y 18 μ . En la coloración de Giemsa, el citoplasma, que no siempre es perceptible, toma color azul pálido o es incoloro. Las granulaciones son gruesas, redondas, con centro claro y periferia oscura; constituyen un bello mosaico. Sea

cual fuere la coloración de estas granulaciones—en los teñidos perfectos son de color amarillo ocre—, lo característico es su aspecto en mosaico. El núcleo ofrece sendas analogías con el del granulocito neutrófilo; por lo tanto, puede ser polimorfo, insegmentado o segmentado. La estructura nuclear presenta las mismas analogías, sólo que los cromosomas no son densos, picnóticos. En la sangre patológica se presentan algunas granulaciones azurófilas del tipo mieloide de Pappenheim, es decir, de color rojo púrpura oscuro. Fueron mencionadas ya por Neageli; nosotros las hemos observado reiteradas veces y las relacionamos con la substancia azurófila, sin conexión con el proceso formativo de las mastzellen.

Las *mastzellen* miden unas 10 μ . de talla media; son relativamente frecuentes las tallas de 6,15 μ . En las formas transicionales del granulocito neutrófilo la talla varía entre 14,4 y 10 μ . Rara vez faltan en la sangre, donde su proporción es de 0,5 a 0,1 por 100; en los casos en que no se descubre su presencia recomendamos contar hasta 500 granulocitos neutrófilos y, salvo raras excepciones, siempre encontraremos una a tres mastzellen. En la sangre normal y, mejor aún, en la patológica, puede seguirse el proceso de la transformación del granulocito neutrófilo en mastzellen. En la mielosis crónica, después de la radioterapia, son muy abundantes las mastzellen y los elementos transicionales; es buen material de estudio. El proceso se desarrolla del modo siguiente esquemático: primero, formación de vacuolas en el citoplasma neutrófilo; segundo, desaparición de las granulaciones específicas, de las cuales restan indicios durante cierto tiempo; tercero, hipertrofia con cromatolisis de las masas nucleares, en virtud de lo cual el contorno nuclear se hace escotado, mostrando hilos de cromatina salientes a través de la membrana nuclear; cuarto, aglomeración de las masas nucleares, desprovistas de estructura, borrosas o vagamente estructuradas; al mismo tiempo, el protoplasma se reduce; quinto, las granulaciones metacromáticas surgen en este momento o un poco antes.

El citoplasma de las mastzellen es discromático, y sus granulaciones metacromáticas. En los ejemplares típicos, el núcleo tiene el aspecto de hoja de trébol o de parra y a veces está segmentado. La estructura nuclear es difusa y ofrece un vago aspecto de cromosomas. Se tiñe intensamente en tono rojizo, predominantemente violeta oscuro. El citoplasma exhibe frecuentemente vacuolas, redondas, incoloras, y contiene granulaciones rojizas oscuras, a veces algo verdosas (en la mielosis), muy solubles en el agua.

La evaluación de la talla de los *linfocitos* no siempre es fácil, a causa de la variación de su masa protoplasmática. Para su clasificación en formas grandes, medianas y pequeñas, más que la talla total, es la del núcleo la que nos sirve de elemento diferencial. En las formas pequeñas, el núcleo es de seis a siete μ , en las medianas, de ocho a nueve μ , y en las grandes, de 12,40 a 13 μ . Es frecuente observar linfocitos de nueve a 14 μ con núcleo de nueve μ ; en estos casos, si nos atenemos a la talla total, diríamos que los de nueve micras son linfocitos medianos, y los de 14 μ linfocitos grandes, siendo así que se trata de los mismos elementos, en los que la cantidad variable reside en el citoplasma. Influye en la magnitud del citoplasma la densidad de la extensión; en los sitios en que es densa, son muy numerosos los linfocitos con citoplas-

ma reducido, y lo contrario sucede en los parajes con poca densidad.

En la sangre normal, Urtubey ha descrito tres formas del linfocito: típicas, microlinfocitos y linfocitos leucocitoides de Pappenheim o mesolinfocitos. En las formas típicas, el citoplasma es relativamente denso, granujiento y muy escaso; puede contener granulaciones azurófilas; el núcleo es redondo, de estructura densa y relativamente grueso. Estas células, cuya talla oscila entre seis y ocho μ , son identificables con los linfocitos de Maximow. Los microlinfocitos, muy escasos en la sangre, miden cinco μ , y no difieren de los precedentes. Los linfocitos leucocitoides o mesolinfocitos miden 10 a 15 μ ; en el citoplasma suelen aparecer granulaciones azurófilas; el núcleo es oblongo y de estructura menos densa que los anteriores linfocitos.

En las preparaciones supravitales teñidas por el azul de metileno, el citoplasma de los linfocitos es azul violeta, y el núcleo apenas se tiñe en azul palidísimo difuso, en filamentos algunas veces. Cualquiera que sea la variedad del linfocito, el número de nucleolos rara vez es superior a la unidad, alguna vez, dos; se tiñen en violeta pálido delicado. En las extensiones teñidas por la solución de Giemsa, el citoplasma ofrece color azul, que va desde el muy pálido hasta el intenso. Con frecuencia manifiesta gránulos azurófilos de color rojo brillante y rodeados de un halo incoloro. El núcleo es denso y presenta el aspecto de un ovillo hecho con numerosas y apretadas vueltas de un filamento finísimo. En los linfocitos grandes la estructura en ovillo laxo es característica; aquí la superficie nuclear aparece surcada por líneas claras que la segmentan en sectores grandes, triangulares o cuadrados.

Los *monocitos* son células con citoplasma basófilo. Su talla es relativamente grande, y puede estimarse en unas 14 a 18 μ . El citoplasma es moderadamente basófilo y vagamente reticular o reticulofilamentoso. No contiene verdaderos gránulos azurófilos del tipo linfocítico; se trata más bien de una pulverización azulófila, algo parecida al de las plaquetas. En ciertas enfermedades pueden aparecer gránulos azurumieloides de Pappenheim, análogos a los del promielocito. El núcleo es redondeado o polimorfo (en riñón, herradura, etc.); ofrece una estructura fibrosa (Urtubey), o en tela de araña; consiste en delicados cromos triangulares o en bastón, poco densos, unidos por filamentos de diverso grosor, pero siempre delicados. Con Giemsa se tiñen en rojo púrpura poco denso; en la sangre patológica esta coloración es más intensa, y los cromosomas adquieren un aspecto más destacado. No contienen nucleolos demostrables, ni por la pironina en las preparaciones fijadas, ni en la coloración supravital.

Las investigaciones de Sabin y en general, de la escuela americana, mediante la coloración supravital con el rojo neutro y el verde de Janus, han permitido la discriminación de dos tipos de monocitos, según que los gránulos teñidos por el rojo neutro adopten en el citoplasma el aspecto de roseta y no roseta. El monocito de la sangre normal sería de la primera variedad.

II. HEMATOPOYESIS.

En la ontogenia, la hematopoyesis adopta tres tipos: megaloblástico, mieloide y linfoide. Cualquiera que sea el tipo hematopoyético, las células de la sangre representan una diferenciación del mesenquima primitivo del

área extraembrionaria en la época embrionaria, y del mesenquima persistente (Urtubey) en la época postembrionaria.

La hematopoyesis megaloblástica se localiza en el mesenquima primitivo del área extraordinaria, precisamente en las formaciones estudiadas por Wolff y Pander, conocidas también con el nombre de islotes de Wolff, que constituyen los esbozos de la sangre y de los primitivos vasos sanguíneos. Esencialmente constan de células periféricas aplanadas de carácter endotelial y de células redondas interiores y libres, las cuales representan, respectivamente, los endotelios vasculares primitivos y las células primitivas de la sangre. Unas y otras provienen de la diferenciación de las células polimorfas anastomosadas del mesenquima. En la sangre de los vasos primitivos se encuentran los siguientes elementos: megaloblastos, células mesenquimatosas y macrófagos. Son los megaloblastos y sus descendientes (normomegaloblastos y megalocitos) los elementos predominantes.

Las células polimorfas mesenquimatosas de los vasos sanguíneos primitivos provienen verosímilmente por diferenciación de las células endoteliales de la pared vascular. Son corpúsculos redondeados irregularmente que exhiben vestigios de expansiones citoplasmáticas. El citoplasma es moderadamente basófilo, relativamente abundante o escaso (linfocitos de Maximow), y el núcleo, redondo, muestra una delicada estructura alveolar con nodos de entrecruzamiento que semejan gránulos de cromatina.

Los megaloblastos son los progenitores de los megalocitos de la sangre del embrión. Miden 14 a 17 μ de diámetro, con talla media del núcleo de 12,5 μ . El citoplasma es muy denso y fuertemente basófilo (fenómeno paradójico de Ferrata o plastinización de Mas Magro). El núcleo es redondo y exhibe una estructura característica, que consiste en finos cromosomas, numerosos, separados entre sí por espacios claros. La maduración de los megaloblastos ofrece un interés hematológico en la anemia de Biermer y en los síndromes perniciosiformes; se realiza en el normomegaloblasto. Las dimensiones de estas células son las del megaloblasto o mucho más pequeñas. El citoplasma es menos denso y, según los progresos de la maduración, es moderadamente basófilo, ligeramente basófilo, policromático y ortocromático; presenta frecuentemente manchas basófilas o granulaciones basófilas que se tiñen en azul por la solución de Giemsa. El núcleo se reduce de tamaño y, al mismo tiempo, se fragmenta en dos, tres o cuatro masas nucleares, con estructura vagamente radiada con espacios claros entre los cromosomas; también puede resolverse en gránulos de cromatina de varios tamaños y muy densos (restos nucleares, que dejan definitivamente uno o varios corpúsculos de Jolly). La estructura vagamente radiada con espacios claros constituye el elemento diferencial del normomegaloblasto con el normoblasto.

Los macrófagos de la sangre del embrión son células relativamente voluminosas con núcleo pequeño, cuya estructura es laxa y vagamente esponjosa. Contiene fagocitados núcleos o restos nucleares del megaloblasto. Fueron observados por nosotros en la sangre de los vasos primitivos del embrión. Nuestras observaciones han sido confirmadas posteriormente por Landauer y Thigpen.

La hematopoyesis mieloide se inicia en el hígado em-

brionario, y luego se localiza definitivamente en la médula ósea. Las células de la sangre se generan a expensas del sistema reticuloendotelial, que consideramos como una derivación del mesenquima intraembrionario, y constituye el mesenquima persistente de Urtubey. Los corpúsculos endoteliales intervienen en la formación de los eritroblastos, y los megacarioblastos, y los reticulares producen los mieloblastos, las células progenitoras de la serie granulocítica. Los macrófagos del bazo y médula ósea y, probablemente las células de Kupfer en el hígado, provienen también de las células endoteliales.

A la serie endotelial corresponden, pues, los eritroblastos, los megacarioblastos y los macrófagos de los órganos hematopoyéticos. Las células endoteliales se liberan y se convierten en corpúsculos más o menos redondeados, cuya estructura es análoga a la de las células polimorfas mesenquimatosas antes descritas, particularmente por lo que atañe a la del núcleo en su aspecto alveolar granuloso. Estas células polimorfas pasan directamente a ser los elementos citológicos precedentes.

Los eritroblastos son los progenitores de los eritrocitos de la sangre circulante. Son células redondas, hiperbasófilas y desprovistas de granulaciones azurófilas. El núcleo es relativamente grande, y se halla constituido por numerosos cromosomas gruesos, triangulares los del contorno nuclear y redondos, irregulares, los del interior, y dispuestos en rueda. El tamaño de estas células es bastante grande en los primeros miembros de la genealogía eritroblástica; a medida que se acercan al normoblasto, su diámetro se reduce progresivamente. Los normoblastos son los eritroblastos en vías de maduración. El citoplasma es poco denso, y puede ser basófilo, policromático y ortocromático; los restos de la basofilia a veces persisten como manchas o granulaciones basófilas. El núcleo experimenta una fuerte reducción con picnosis; la solución de Giemsa lo tiñe intensamente en color rojo púrpura muy oscuro, con el aspecto de bolas sin estructura o vagamente en rueda de gruesos radios, sin espacios claros como en el normomegaloblasto. Finalmente, el núcleo se expulsa. Es mucho menos frecuente la persistencia de gránulos de cromatina (corpúsculos de Jolly).

Los megacarioblastos son los progenitores de los megacariocitos, y de éstos surgen las plaquetas, las cuales se forman en el citoplasma de los megacariocitos. Los macrófagos son análogos a los descritos en la sangre del embrión, y su función es fagocitar los núcleos liberados de los normoblastos.

Pertenecen a la serie reticular los mieloblastos y, verosímilmente, las plasmazellen de los órganos hematopoyéticos. Nosotros no hemos observado en el hígado embrionario ni en la médula ósea morfologías identificables con el mieloblasto de Naegeli (en parte hemocitoblasto de Ferrata o linfocidocito de Pappenheim), que pueden verse en mayor o menor número en la sangre leucémica. En los citados órganos los elementos progenitores del granulocito son células reticulares liberadas, que nosotros hemos llamado células mesenquimatosas poliformes, cuyas características hemos descrito en la hematopoyesis embrionaria megaloblástica. Son células vagamente polimorfas, a veces con restos de expansiones citoplasmáticas, con citoplasma moderadamente basófilo, que contiene numerosos gránulos azules (nuestra granulación proneutrófila indiferente), cuyo núcleo es de tipo mesenquimatoso, por su estructura finalmente alveolar granulosa. El citoplasma es relativamente abundan-

te, que por la coloración vital con pyrrolblau adquiere granulaciones gruesas, a veces gigantes. No son específicamente ni neutrófilas ni eosinófilas. Tampoco exhiben granulaciones azurófilas. El *promielocito* es la primera etapa evolutiva de estas células. Es un corpúsculo redondeado, con citoplasma basófilo y más reducido. El núcleo, con varios nucleolos, ofrece una estructura mielocítica con vagos vestigios de la llamada por nosotros estructura mesenquimatosas, la de las células polimorfas. El citoplasma contiene granulaciones azurófilas finas o gruesas. En las etapas sucesivas de la evolución se desarrolla la maduración de las granulaciones: la primitiva granulación azul o proneutrófila, indiferente, o pasa directamente a granulación neutrófila policromática, y, finalmente, madura o aumenta de volumen y se convierte en granulación proeosinófila azul, después policromática y, finalmente, eosinófila. El *mielocito neutrófilo* constituye el momento final de la maduración; el citoplasma es de granulocito, y el núcleo, redondo, ofrece una estructura en cromosomas más o menos triangulares, sin nucleolos. El *mielocito eosinófilo* es semejante al anterior, pero con citoplasma y granulaciones como el granulocito eosinófilo. Los *metamielocitos* son idénticos a los mielocitos, por su estructura citoplasmática y nuclear; difieren por el polimorfismo nuclear (en banda, en riñón, etc.).

La hematopoyesis linfóide aparece en las etapas relativamente avanzadas de la vida fetal. Surgen en la diferencias de las células reticulares de los tejidos linfoides, en donde forman agrupaciones características, denominadas folículos linfoides. Estos están formados por una zona clara (centro germinativo de Flemming), que contiene linfocitos grandes (¿linfoblastos?), y por una zona externa oscura constituida por pequeños linfocitos (¿prolinfocitos de Ferrara?).

El MONOCITO es un corpúsculo verosímilmente de descendencia histiocítica.

III. SISTEMA DE LA COAGULACIÓN DE LA SANGRE.

Podemos considerarlo constituido por los endotelios de los capilares sanguíneos y las células histiocitarias, y por los factores de la coagulación (fibrinógeno y protrombina). La hipótesis de Doyon acerca del origen hepático del fibrinógeno ha sido revisada recientemente en los trabajos de Whipple y Hurtwitz, Goospature, Meek, Foster y Whipple, Schultz, Nicoles y Schaefer, Drury y Mc.Master; nosotros, con aportaciones que la confirman. Nosotros hemos emitido la opinión, apoyados en los trabajos de Mills y los nuestros, del origen histiocítico de la protrombina. La alteración de los endotelios vasculares constituye uno de los factores de hemorragia de Ontiveros.

Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica

POR EL

Dr. ANTONIO DE LA GRANDA

(Continuación)

LECCION SEPTIMA

COMBINACIÓN DEL CARBONO: PRÓTIDOS (*incluyendo las sustancias nucleares*).

Los prótidos son cuerpos de gran complejidad y peso molecular muy elevado, que fueron considerados como sustancias cuaternarias, pues en la investigación analítica se encontró carbono, hidrógeno, oxígeno y nitrógeno; pero más modernamente se descubrió que el azufre entraba también en su constitución, y, en algunos casos, el fósforo y el yodo.

En la siguiente tabla se encuenran estos elementos, que el análisis ha evaluado en la siguiente proporción:

Carbono	50-55 %	} si existen.
Hidrógeno	6,5-7,3 %	
Nitrógeno	15-19 %	
Oxígeno	21-24 %	
Azufre	0,3-2,5 %	
Fósforo	0,4-1,0 %	

Tratados por diferentes medios, los prótidos se descomponen en otros cuerpos más sencillos, y que en orden a su complejidad son:

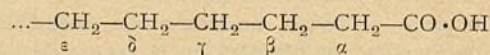
proteínas → peptonas → aminoácidos.

Las peptonas son, pues, la fase intermedia de la desintegración proteica, y ésta, llevada a su estado final, origina los aminoácidos. Antes, se acostumbraba a colocar entre las proteínas y las peptonas unos cuerpos denominados albumosas; pero ya veremos por qué no debe admitirse esa diferenciación.

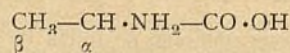
Los aminoácidos conocidos oscilan alrededor de una veintena. Pero debemos tener en cuenta, a saber: que de los productos de desintegración proteica, sólo el 70 por 100 representa esos veinte aminoácidos conocidos; el 30 por 100 restante corresponde a otros materiales aún no estudiados con precisión, y posiblemente también a aminoácidos desconocidos.

Comenzaremos el estudio de las materias proteicas por la descripción particular de los aminoácidos, veremos luego sus propiedades generales, y después sus medios de concatenación para reunirse y formar los cuerpos más elevados, conocidos por prótidos, proteínas o sustancias albuminoideas.

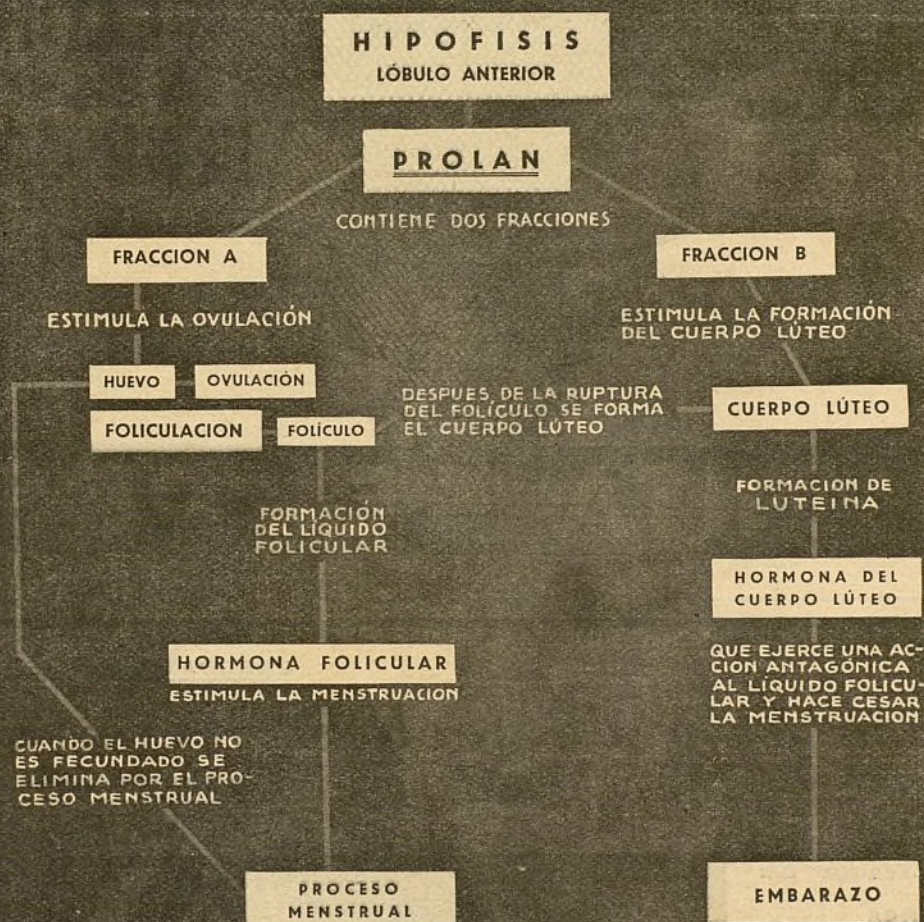
Un aminoácido es un ácido orgánico, en el que un carbono soporta un grupo amínico NH_2 , que se encuentra en la cadena substituyendo a un átomo de hidrógeno. Los aminoácidos sólo poseen uno o dos grupos NH_2 , y en el primer caso (cuando son monoaminados), se encuentra situado en el carbono más próximo al que soporta la función o grupo carboxílico. Ahora bien: en la cadena se considera como carbono α al que ocupa una posición inmediata al grupo carboxílico o ácido, y los demás son denominados correlativamente con las letras del alfabeto griego. Así:



Un aminoácido que no tenga más que un grupo NH_2 será, por tanto, un α -aminoácido:



El ciclo menstrual



PROLAN

Hormona del lóbulo anterior de la hipofisis biológicamente estandarizada indicada en todos los estados de hipofunción de las glándulas genitales en ambos sexos.

Envase original

Caja de V ampollas de 100 unidades
Frasco de XX grageas de 150 unidades



BIOTRIGON

Delegacion
6, Calle Larra. MADRID



**ELIXIR
A BASE DE
FENU GRIEGO**

AUMENTA EL PESO

LABORATORIOS ESPAÑOLES

Laboratorio de leches preparadas CÓRDOBA

Creador de:

LACTOBUMOSA

Gastro-enteritis.

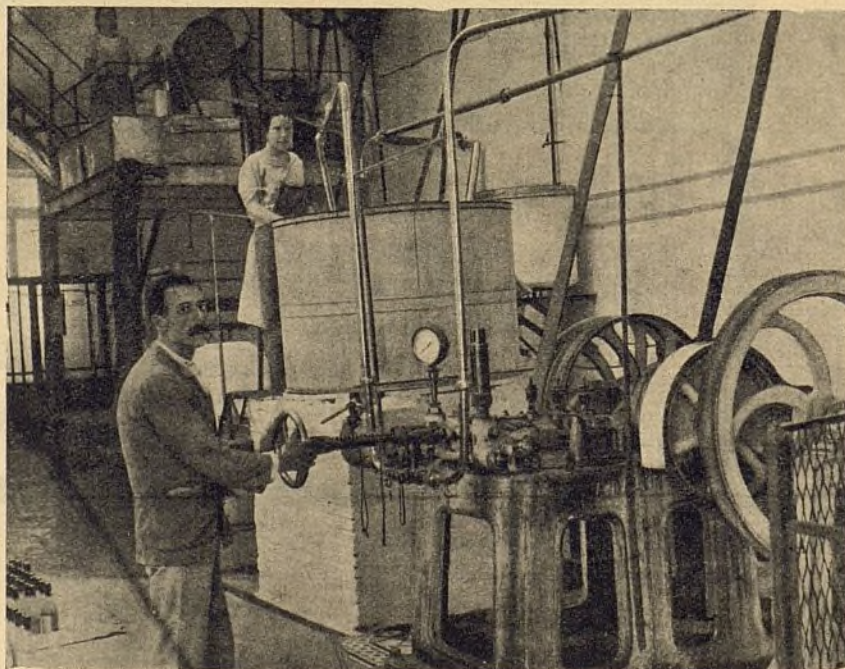
LECHE ANASÉRICA

Fiebres-tíficas, paratíficas y colibacilares.

LECHE DECLORURADA

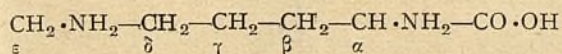
Edemas, albuminuria-Eclampsia-Nefritis, Úlcera gástrica, etcétera.

La LACTOBUMOSA ayer (1920), como hoy sigue siendo la irremplazable en los casos graves y la conveniente en los casos corrientes de gastro-enteritis infantiles. ~ ~ ~



UNA PARTE DE LA NAVE DE MAQUINAS

Cuando exhiben en su constitución dos grupos NH_2 , uno se encuentra obligatoriamente colocado en posición α :

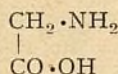


La fórmula general de los aminoácidos en su esquema más sencillo será: $\text{R}-\underset{\alpha}{\text{CH}} \cdot \text{N} \cdot \text{H}_2 \cdot \text{CO} \cdot \text{OH}$, en la que R representa una cadena de átomos de carbono que puede ser abierta o cerrada.



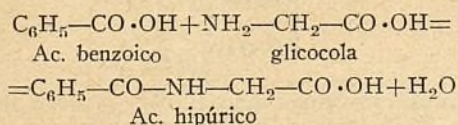
Estudiaremos primeramente los aminoácidos acíclicos, dejando los de cadena cíclica para el último lugar.

MONOAMINO-MONOCARBOXILICOS. Un grupo NH_2 y una sola función ácida. "Glicocola": es el aminoácido más sencillo. Su estructura corresponde al ácido aminoacético:



Se obtiene de varias proteínas (gelatina, espongina, elastina, etc.). El clorhidrato de glicocola cristaliza con facilidad y se disuelve muy bien en el agua.

El organismo se defiende de la intoxicación por el ácido benzoico mediante la glicocola, que forma, uniéndose a aquél, el ácido hipúrico o benzoilglicocola:



Por lo mismo, cuando en el organismo penetra ácido benzoico se forman grandes cantidades de glicocola para contrarrestarlo. En los organismos vivos, la glicocola se transforma fácilmente en urea. Unida la glicocola a la arginina forma la metilglicocola o creatina, producto esencial en el metabolismo del músculo (véase más adelante). Actualmente posee una importancia terapéutica grande desde que se usa en los trastornos miopáticos, substituyendo la terapia adrenalínica y pilocarpínica de Ken Kure y Okada. (Nosotros la hemos usado combinándola con la efedrina, y hemos podido obtener la conclusión de que así su acción es reforzada notablemente.)

La glicocola, por no poseer ningún carbono asimé-

Los aminoácidos podemos diferenciarlos en tres grupos: "monoamino-monocarboxílicos" (con un grupo NH_2 y una sola función ácida), "diamino-monocarboxílicos" (dos grupos NH_2 y una función ácida), "monoamino-dicarboxílicos" (un grupo NH_2 y dos funciones ácidas). En el primer tipo entran, además de algunos aminoácidos acíclicos, todos los cíclicos (y éstos se consideran procedentes del benceno, del indol, del imidazol o del pirrol); en los otros dos tipos sólo entran aminoácidos acíclicos. Podemos, por tanto, establecer esta clasificación:

del benceno (fenilalanina y tirosina)
del indol (triptófano)
del imidazol (histidina)
del pirrol (prolina e hidroxiprolina) (1)

glicocola
alanina
serina
cisteína
cistina
valina
caprina
leucina
isoleucina

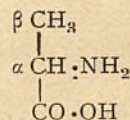
ornitina
lisina
arginina

acíclicos

aspártico
glutámico

trico, es el único ácido amínico que no posee actividad óptica.

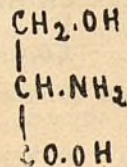
"Alanina": es el ácido α -aminopropiónico. Su fórmula será:



Es un producto de hidrólisis de varias proteínas, como la queratina del cuerno y la fibroína de la seda (escleroproteínas). Fischer la aisló juntamente con otros aminoácidos de la hemoglobina y de la caseína. Por contener un átomo de carbono asimétrico es ópticamente activa.

Ahora bien: muchos de los demás aminoácidos pueden considerarse derivados de la alanina. Para ello no se realiza más que substituir uno de los átomos de hidrógeno del carbono- β por el grupo adecuado.

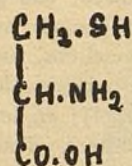
"Serina": ácido α -amino- β -oxipropiónico (en el carbono α , un grupo amino, y en el β , un oxidrilo). Puede considerarse derivada de la alanina, por sustitución de un átomo de hidrógeno en el carbono β por OH:



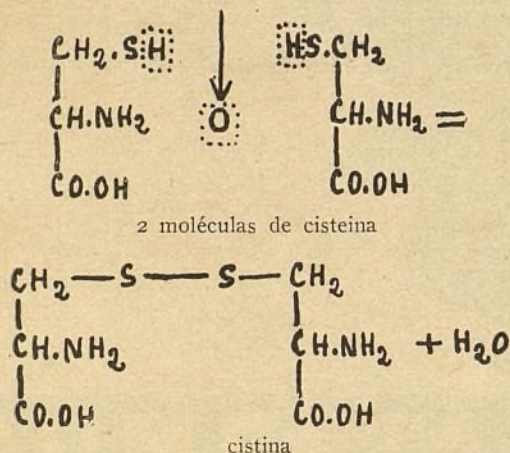
Se ha encontrado en las materias desintegrativas de varios productos proteicos. Cramer la halló el primero partiendo de la cola de seda.

(1) Colocamos aquí las prolinas, con un fin "didascálico", porque todo su nitrógeno es "imínico", no "amínico".

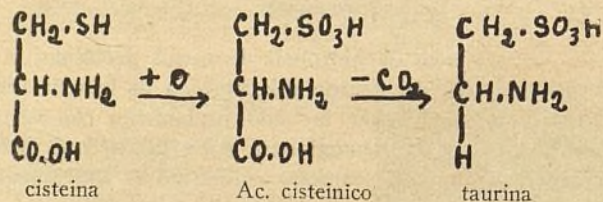
"Cisteína": ácido α -amino- β -tiopropiónico. (En el carbono α , un grupo NH_2 , y en el carbono β , el grupo $-\text{SH}$.) Sustituyendo el OH de la serina por el $-\text{SH}$, se obtiene cisteína:



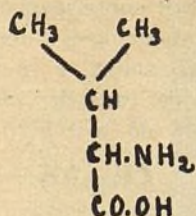
"Cistina": Se obtiene por oxidación de la cisteína:



Por su facilidad de oxidación, la cisteína no se encuentra en las secreciones, pues en cuanto aparece, se transforma en cistina, según el anterior esquema. La cistina, en cambio, por hidrogenación genera dos moléculas de cisteína. Por oxidación de la cisteína, se obtiene también ácido cisteínico, el que, por descarboxilación (pérdida de anhídrido carbónico), se convierte en taurina:



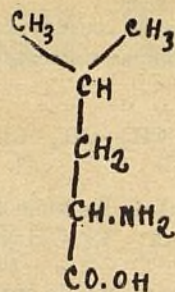
"Valina": es el ácido α -aminoisovaleriánico. (Fue descubierta por V. Gorup-Besanez.) Representa, respecto de la alanina, la β -dimetilalanina:



Se obtiene de varias proteínas. El caseinógeno la contiene en proporción del 7 por 100; no se la encuentra entre los productos de desintegración de la gelatina.

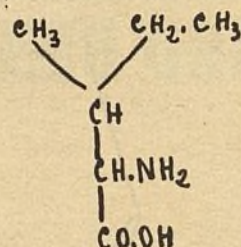
Es posible que exista, además de la valina, la "norvalina", que representa el ácido α -aminoisovaleriánico de cadena normal.

"Leucina": ácido α -aminoisocaproico. Referida a la alanina, sería la isopropilalanina:



Es fácil de aislar por su insolubilidad, propiedad ésta que aumenta con su grado de pureza. Fue conocida primeramente por Proust.

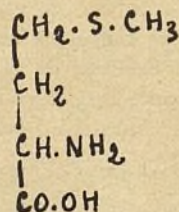
"Isoleucina": ácido metil-etil- α -aminopropiónico; (la metil-etilalanina):



Es un isómero de la leucina. La obtuvo F. Ehrlich en los residuos de las melazas. Las leucinas se han encontrado en muchos órganos (hígado, cerebro, páncreas, etcétera). En ciertos estados patológicos, como en la leucemia, aparece en la sangre; también puede encontrarse en la orina de los enfermos que padecen fiebre tifoidea, cáncer, cirrosis hepática.

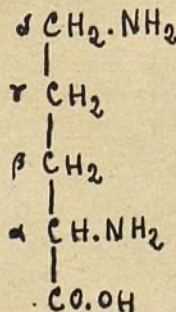
El grupo de leucinas se complica con el descubrimiento de Abderhalden, que encontró en el tejido nervioso un producto de hidrólisis, que sería una leucina, a la que se denominó "norleucina". Representa un ácido α -aminocaproico de cadena normal.

No queremos dejar de mencionar un amino-ácido recientemente descubierto, que posee azufre en su composición: es el γ -metil-tiol- α -aminobutírico. Se le conoce por "metionina":



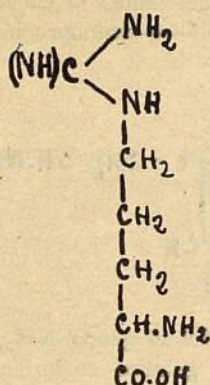
DIAMINOÁCIDOS-MONOCARBOXÍLICOS.—Poseen dos grupos NH_2 y una sola función ácida.

"Ornitina": ácido α - δ -diaminováleriánico:

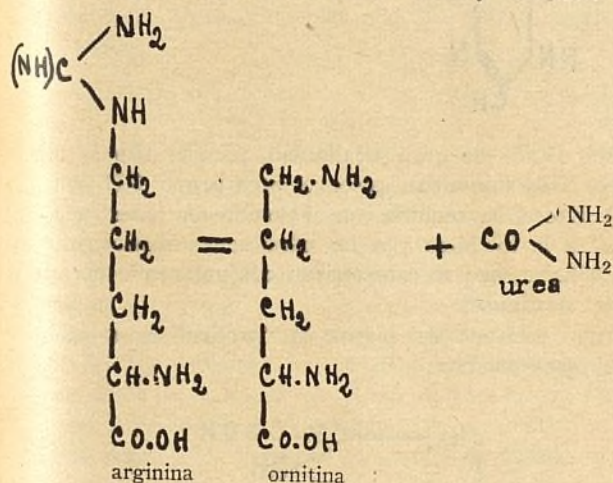


Este aminoácido no aparece entre los productos de desintegración de las proteínas, sino unido a la gua-

midina, para formar la arginina. La guanidina tiene por fórmula: $(\text{NH})\text{C} \begin{matrix} \text{NH}_2 \\ \text{NH}_2 \end{matrix}$, enlazándose con el grupo amínico terminal de la ornitina para dar la "arginina":

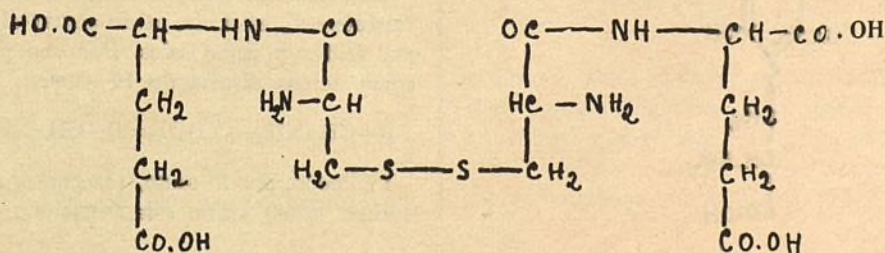
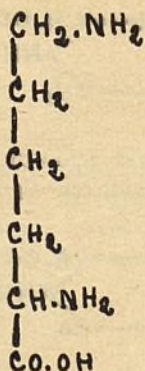


La "arginina", cuya fórmula acabamos de ver, se la conoce también por ácido guanidin— α -aminovaleriánico. La arginina, por ebullición con el hidrato de barita, y en el organismo por la acción de un enzima llamado "arginasa", se desdobra en urea y ornitina:



La arginina se ha encontrado hasta ahora en todos los proteicos en que fué examinada.

"Lisina": es el ácido α - ϵ -diaminocaproico:



Ac. glutámico

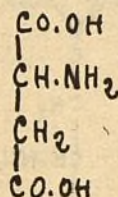
Ayuntamiento de Madrid

Ac. glutámico

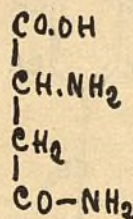
Se encuentra en el caseinógeno de la leche en proporción de 8 por 100, y de 5 por 100 en la gelatina. Forma con el ácido clorhídrico clorhidrato de lisina.

Citaremos, solamente para nombrarlo, el ácido "diaminotrioxidodecanoico", que representaría el ácido amidado en cadena más larga, pero cuya existencia es algo dudosa.

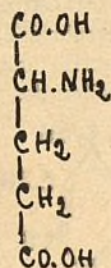
MONOAMINOÁCIDOS-DICARBOXÍLICOS.— Poseen un solo grupo NH_2 y dos funciones ácidas. Acido "aspártico": se le conoce también por "asparragínico", y representa el ácido aminosuccínico:



Lo obtuvo Plisson por primera vez partiendo de la asparragina, que representa el derivado amidado del ácido aspártico. La asparragina es muy abundante en los vegetales, y tiene por fórmula:



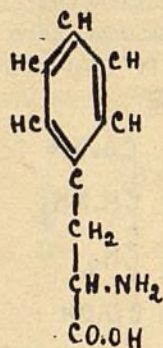
Acido "glutámico": es el ácido α -amino glutárico. (El ácido glutárico es el ácido bibásico de cinco carbonos o pentanodioico.) Tiene esta fórmula:



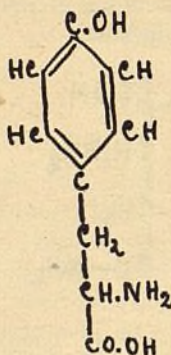
(El amino derivado del ácido glutámico es la "glutamina".) Se encuentra en gran proporción en algunas proteínas vegetales. En la ovoalbúmina forma el 13,3 por 100, y en el caseinógeno de la leche de vaca, el 21 por 100. Hopkins ha descubierto una substancia formada por ácido glutámico y cistina, al que se denominó glutatión. Se le atribuye, según veremos, un importante papel en los procesos de oxi-reducción orgánica, y de hecho se le encuentra en toda clase de material celular (véase más adelante). Su fórmula es:

Dakin describió el ácido β -oxiglútamico (un átomo de hidrógeno del carbono α es sustituido por un OH) como formando parte también de la estructura proteica.

AMINOÁCIDOS DE CADENA CERRADA.—Grupo derivado del núcleo del benceno o feno. La "fenilalanina" es el ácido α -amino- β -fenilpropionico:

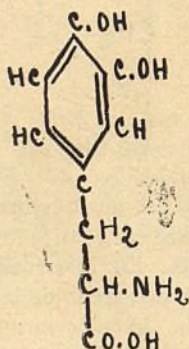


La "Tirosina" o paraoxifenilalanina (representa el ácido paraoxifenil- α -aminopropionico):

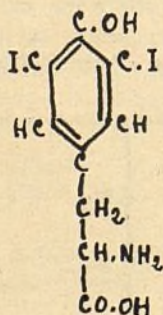


Por lo tanto, sólo se diferencia de la fenilalanina en que presenta un grupo OH en el anillo bencénico (en posición "para"). La descubrió Liebig.

Bloch y otros han descrito una dioxifenilalanina que presenta en el anillo fanólico dos OH (en posición pirocatequínica):

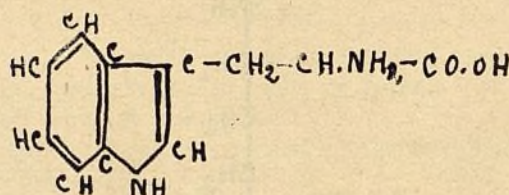


También se ha descrito (Drechsel) una diyodotirosina:



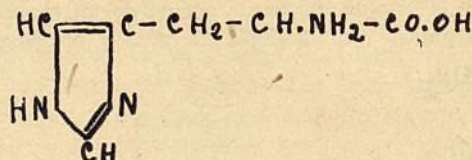
A pesar de la relación que estos dos últimos cuerpos presentan con algunas sustancias orgánicas y bases proteinógenas, como la adrenalina, aún no han sido hallados en el reino animal.

Grupo derivado del indol: se encuentra el "triptófano": ácido β -indol- α -aminopropiónico. Es la indolalanina:



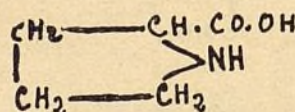
Quitándole al indol el grupo NH_2 , se pasa al ácido indolpropionico. La gelatina no lo contiene, y la ovoalbumina en muy pequeña proporción.

Grupo del imidazol: la "histidina" es el ácido α -amino- β -imidazol propionico, o imidazol-alanina:

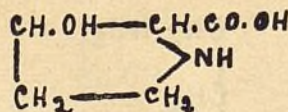


Está dotada de gran alcalinidad, porque, además del grupo NH_2 (amínico), posee el otro grupo NH (imínico). Kossel ha reunido con el nombre de bases "exónicas" a la histidina y a los diaminomonoácidos ornitina y lisina, que se caracterizan conjuntamente por su fuerte alcalinidad.

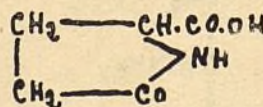
Grupo derivado del pirrol: la "prolina" es el ácido pirrolidincarbónico:



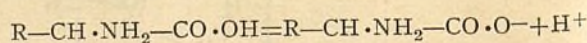
La "oxiprolina" es el ácido oxipirrolidincarbónico:



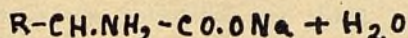
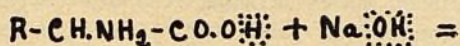
Por último, tenemos el ácido pirrildoncarbónico (que parece haberse encontrado en algunas proteínas):



La propiedad esencial de los aminoácidos es la de ser "anfóteros", es decir, la de actuar al mismo tiempo como ácidos y como sales. Por una parte, se comportan como ácidos disociando H^+ -iones:

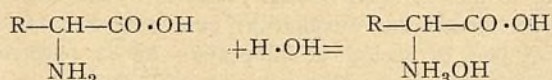


Pudiendo, por lo tanto, reaccionar con las bases (para formar sales) según esta ecuación:

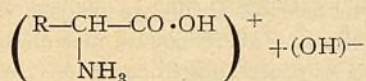


Pero, además, por su grupo NH_2 actúan, en cambio, como bases, obrando en sus disoluciones como el amoníaco (NH_3) cuando forma los iones amonio (NH_4^+): primeramente el amoníaco se hidrata: $NH_3 + H.OH = NH_4OH$, y luego viene la disociación: $NH_4OH = NH_4^+ + OH^-$, actuando, por tanto, el NH_4^+ como un metal alcalino (catión).

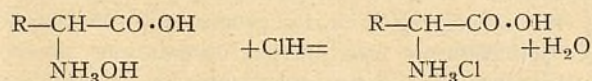
De la misma manera actúa un aminoácido en disolución. Primeramente hidrata su grupo NH_2 :



que luego se disocia en:



pudiendo, por tanto, actuar entonces el aminoácido como una base, y reaccionando con los ácidos según esta ecuación:

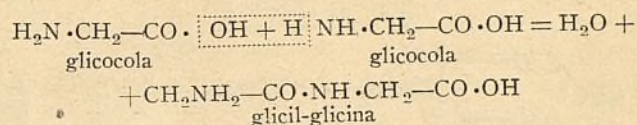


De esto deducimos que, según se encuentre el aminoácido en medio ácido o alcalino, actuará como álcali o como base, disociando en cada caso iones OH^- o iones H^+ . Esta misma propiedad la presentan también las proteínas, que, por lo mismo, se comportan también como "anfolitos" o "electrólitos anfóteros".

Hay un momento en los aminoácidos en que su disociación es mínima, y que corresponde al llamado "punto isoelectrico". Este punto es característico para cada aminoácido (también las proteínas poseen su pun-

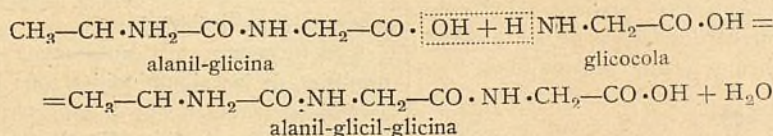
to isoelectrico); si suponemos que un aminoácido tiene su punto isoelectrico en un pH5, ocurrirá que cuando sus disoluciones posean un pH menor (de mayor acidez) se disociará como base; pero si la disolución presenta un pH mayor (menor acidez), entonces se disociará como un ácido.

Hemos dicho ya que los aminoácidos se unen para formar complejos de aminoácidos o "polipéptidos", que a su vez, concatenándose entre sí, constituirían las proteínas. Vamos a examinar ahora el modo de unión de los aminoácidos. Parece ser que con toda probabilidad pueden hacerlo de varias maneras; pero la unión principal se cree que se realiza a favor del enlace "carboamínico" (unión peptídica). Por ella, dos aminoácidos se reúnen para formar un dipéptido, perdiendo una molécula de agua. La articulación de los aminoácidos estaría formada por el grupo $-CO-NH-$, o sea por el grupo ácido de uno y el amínico del otro. Así, dos moléculas de glicocola o glicina se unen para formar el dipéptido glicil-glicina, según indica esta igualdad:



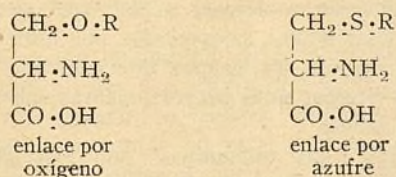
Como ya se habrá notado, en la molécula del dipéptido formado subsisten un grupo NH_2 y otro $-CO.OH$, por lo que las propiedades anfóteras de los aminoácidos las presentan también los dipéptidos. Ahora bien: por un proceso inverso al anterior, un dipéptido se escinde absorbiendo una molécula de agua en sus dos aminoácidos correspondientes.

De la reunión de tres aminoácidos se obtiene un tripeptido, o también de la unión de un dipéptido con un aminoácido; se forma entonces otro nuevo enlace $-CO-NH-$, con pérdida de otra molécula de agua. Así, por ejemplo, el dipéptido alanil-glicina se une a la glicina o glicocola para formar el tripeptido alanil-glicil-glicina:



Este mecanismo de formación se repetiría sucesivamente, dando lugar a la formación de polipeptidos más o menos complicados.

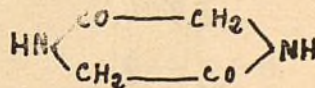
Ahora bien: como dijimos, deben existir otras formas de concatenación. El oxidrilo de la serina y el mercaptilo de la cistina indican la posibilidad de que puedan existir enlaces con un puente de oxígeno o azufre:



Troensegard admite una constitución "poli-cíclica" de la molécula proteica, por lo que aparecen en los productos de desintegración de los prótidos por hidrólisis com-

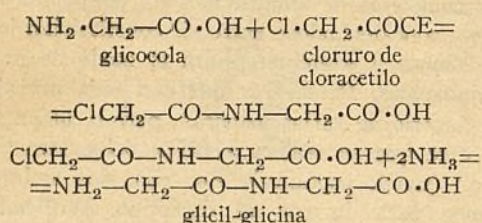
puestos con núcleo bencénico o indólico. Según esta explicación, la molécula proteica representa el producto de asociación de oxipirroles.

Abderhalden ha expuesto la posibilidad de que dos aminoácidos pueden unirse (con separación de agua) para formar un cuerpo de estructura cíclica, correspondiente al tipo de las dicetopiperacinas. Dos moléculas de glicocola, por ejemplo, formarían esta dicetopiperacina:

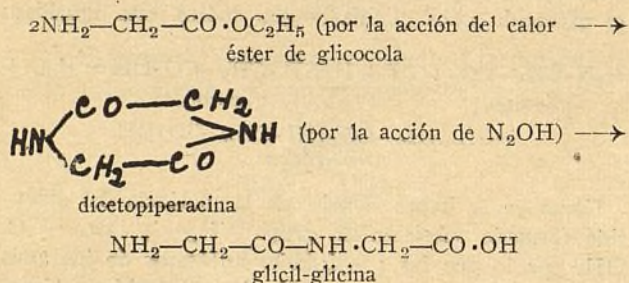


Gracias a los trabajos fundamentales de Emilio Fischer y sus colaboradores, se pueden obtener hoy en el laboratorio polipeptidos de gran complejidad, como el 1-leucil-triglicil-1-leucil-triglicil-1-leucil-triglicil-1-leucil-pentaglicil-glicina (en total 19 aminoácidos).

La síntesis de los polipéptidos en el laboratorio se basa en métodos de cierta complicación. Fischer partía de los ésteres correspondientes a los aminoácidos o de los cloruros de ácidos. Vamos a reseñar el caso más sencillo, o sea la obtención del dipéptido glicilclicina. Primeramente se trata la glicocola por la acción del cloruro de acetilo, y después por el amoníaco:



Si se parte de un éster, se trata primeramente por la acción del calor y después por la sosa (NaOH) diluida:

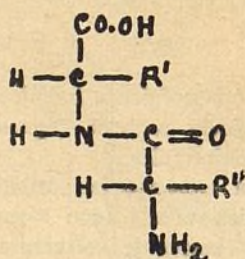


Si al dipéptido glicilclicina se añadiera un nuevo aminoácido, se obtendría entonces un tripéptido, etc.

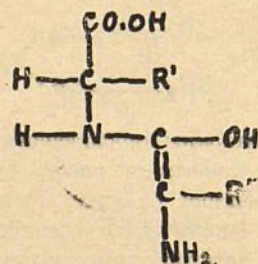
Ya hemos dicho que los aminoácidos son ópticamente activos. Ahora bien: Danin, Dudley y Kossel han estudiado el hecho de que, cuando las proteínas son hidrolizadas con álcalis o ácidos, se obtienen una mezcla de aminoácidos que son ópticamente inactivos.

Esto se debe a que cada aminoácido está constituido en este caso por cantidades iguales de las dos variedades ópticas; es decir, que se obtiene en forma racémica.

La explicación de este fenómeno pudiera ser la siguiente (Dakin): la unión carboamínica de los aminoácidos se presenta, como hemos visto, de esta forma:



Pero, por un trastorno de la disposición atómica de la molécula, puede aparecer también en esta otra forma:



La primera forma se llama "cetónica" o quetónica, porque contiene un grupo CO, y la segunda, forma "enólica", porque contiene el grupo COH (alcohólico terciario). Se puede ver fácilmente que el carbono más inferior de la primera fórmula es asimétrico, por estar unido a grupos distintos; pero en la segunda, ese mismo carbono se ha vuelto simétrico, pues posee dos valencias unidas a un mismo grupo. Ahora bien: estas dos fórmulas parecen estar en equilibrio dentro de la molécula proteica; pero al realizarse la escisión hidrolítica los álcalis alteran ese equilibrio, haciendo predominar a la segunda (forma enólica). Cuando la hidrólisis ha terminado (y vuelve a ser recobrada la forma neutra o ácida), aparecen nuevamente las dos formas, en mezcla igual (forma racémica). Esto tiene una cierta importancia bioquímica, pues nos dice que así como por la acción desintegrativa de las proteínas, cuando sobre ellas actúan los enzimas, ácidos, etc., se produce una sola forma ópticamente activa, en cambio, cuando han actuado los álcalis, se obtienen los dos antipodas ópticos. Los albuminoides racemizados pierden gran parte de su poder antigénico (Broek), siendo, además, difícilmente atacables por los enzimas. Esto aclara el porqué las proteínas bacterianas, etc., que han sido tratadas por sustancias fuertemente alcalinas, tienen aminorado su poder antigénico como vacunas.

La desintegración de los productos proteicos produce primeramente unos cuerpos denominados albumosas y peptonas. Ya dijimos antes cómo no es posible sostener la diferenciación entre aquéllas y éstas. Tal distinción es basada en que las albumosas precipitan por la acción de las soluciones salinas concentradas, creyendo a un tiempo que representaban una estructura más compleja que las peptonas. Pero E. Fischer demuestra que la precipitación por las soluciones salinas concentradas dependía de que en la molécula proteica existiera triptófano, tirosina y cistina. Por esto creo conveniente prescindir del concepto de albumosas y considerar solamente a las peptonas como los productos intermedios entre la compleja molécula proteica y los polipéptidos y ácidos amínicos.

Los fermentos que intervienen en la desintegración orgánica de las albuminoides son: las "pepsinasas", que actúan en medio ácido, y las "tripsinasas", que lo hacen en medio alcalino. No diremos nada más, pues la digestión de los albuminoides será estudiada en su lugar debido.

Se han dado infinidad de clasificaciones de los albuminoides; pero a nosotros esta cuestión no nos interesa más que de rechazo. Esencialmente existen una clasificación inglesa y otra americana, que en realidad difieren en muy poco; pero la mejor clasificación es la de nuestro gran químico Carracido, que divide los albuminoides en dos tipos: por "evolución progresiva" (proteínas, proteínas, proteidos) y por "metamorfosis regresiva" (albuminoides, polipéptidos por hidrólisis), estableciendo después los grupos intermedios.

Nosotros diremos unas breves palabras sobre algunos tipos de proteínas.

"Albúminas": las "albúminas" son casi siempre de reacción neutra. Los vegetales contienen pocas albúminas; las albúminas animales poseen el radical de la glicocola, que lo contienen los vegetales, aunque en pequeña proporción. Como albúminas tenemos que indi-

car la ovoalbúmina, la lactalbúmina de la leche, la se-roalbúmina de la sangre, etc. Las "globulinas" son me-nos fácilmente coagulables que las albúminas animales, y cristalizan con facilidad. Como típicas tenemos la ovoglobulina de la yema de huevo, la seroglobulina, la legumina de la lenteja, guisante, haba, etc. Las "pro-laminas" poseen elevada proporción de prolina y su origen es únicamente vegetal. Como prolinas tenemos la zeína del maíz (que no contiene triptófano), la gliadina del trigo y la hordeína del centeno.

Las "glutelinas" existen sólo en los vegetales, y a este grupo pertenece la glutelina del trigo. Las "escleroproteínas" son de origen animal. Contienen gran cantidad de glucocola, alanina y tirosina, y se diferen-cian esencialmente de las albúminas y globulinas por su gran insolubilidad. Pertenecen a este grupo la fi-broína de la seda, la queratina de los cuernos y la elas-tina de los tendones. Las "histonas" se caracterizan por su gran basicidad, predominando en su constitu-ción los diaminoácidos. Como histonas se consideran la histona del timo y la globulina de la oxihemoglobulina. Las "protaminas" se obtienen del esperma animal, y representan las proteínas más sencillas. En su consti-tución preponderan los diamonoácidos y no contienen azufre. En las protaminas se cuentan la salmina del esperma del salmón, la esturina del esturión, la cupleína del arenque, etc.

(Continuará.)

BIBLIOGRAFIA

LAS TÉCNICAS MODERNAS EN RADIOGRAFÍA PULMONAR.
Mut y Gil (Antonio).—Un folleto de 35 páginas con radiografías y gráficas. Imprenta Graphia. Madrid, 1934.

En forma de breve monografía acaba de publicar el Dr. Mut y Gil su Memoria sobre el título que enca-beza estas líneas, galardoneada, como ya saben nues-tros lectores, por la Prensa diaria con el valioso Pre-mio Soler, de Medicina, correspondiente al pasado año.

En ella, y con sumo esmero, pasa revista detenida a todas estas importantes técnicas, haciendo un juicio crítico sereno y desapasionado de cada una de ellas. Da un mayor interés al trabajo las fotografías, radiogra-fías y gráficos que lo ilustran, como asimismo la mo-derna bibliografía que al final le acompaña.—H.

MEDICINA Y EDUCACIÓN.—Dres. G. Mouriquand, M. Pe-hu, P. Bertoye, J. Barbier, P. Vignard, P. Mazel, P. Espiney, Abate Monchanin y R. P. Charmot.—Un volumen en octavo de 236 páginas.—Precio, 15,50 francos.—Ediciones del Grupo Lionés de Estudios médicos, filosóficos y biológicos.—Librería de La-vandier.—5, Rue Victor Hugo.—Lyon, 1934.

La colaboración del médico en la obra de la educa-ción se muestra cada vez más necesaria a todos aque-llos que se preocupan de realizar el desenvolvimiento integral del niño, unido en una perfecta adaptación una salud llena de armonía con una alta cultura y una bella moral.

Si bien todo esto se encuentra lleno de las mayores dificultades para los diversos dominios clínicos. Razón

por la cual es de un verdadero valor el servicio que hace el Grupo Lionés de Estudios médicos, filosóficos y biológicos, al recoger las más sabias y bellas lecciones de los maestros de la Escuela de Lyon.

La autoridad que en el mundo científico europeo tie-nen los Sres. Mouriquand, Pehu, Vignard, Mazel, Ber-toye, Espiney y Barbier, autores de la obra, dan a ésta un indiscutible valor.

La introducción del reverendo Padre Charmot, si-tuando el problema y la síntesis del abate Monchanin, son asimismo realizadoras aún más de la misma.

Podemos decir, en fin, que es un libro absolutamente indispensable a los educadores, a los padres y a los pe-diatras.

HORMONAS Y ENZIMAS.

En las breves páginas de un folleto, el joven médico cubano Dr. Gerardo de Houget y Muñoz ha logrado llevar a cabo un perfecto estudio de un tema que, co-mo es hoy éste, se halla lleno de interés para todos.

Prologa la obra con sinceros y reales elogios el doc-tor Valle, y en una especie de anteproyecto—sin firma—se dedica ésta con sinceras frases de afecto al malo-grado Agustín de Varona, eminente figura de la me-dicina cubana.—H.

OFTALMOLOGÍA CLÍNICA.—Dr. Sal Lence.—Un volumen de 279 páginas con láminas en color y fotografías. Prólogo del Dr. López Lacarrere.—Imprenta Moret. La Coruña, 1934. Precio, 16 pesetas.

Esta obra que Sal Lence, eminente oculista gallego, acaba de publicar, constituía ya en la bibliografía oftal-mológica española una real necesidad, ya que, como muy dice Lacarrere en su prólogo, no existían en ésta otra cosa que anticuados y breves formularios.

En las breves páginas de la misma, Sal Lence va pa-sando revista detenida a cada una de las enfermeda-des que constituyen el capítulo oftalmológico, y, dentro de éstas, a todos y cada uno de los innumerables trata-mientos médicos y quirúrgicos de las mismas, desta-cándose de un modo firme los amplios conocimientos que posee, sin que en ellos, a pesar de su modernidad, encontremos avasallamientos de revista leída diez mi-nutos antes de escribir, lo que no puede dar en modo alguno eficacia serena a la obra, y sí vanidad para unos cuantos.

Son dignos, dentro de la masa de capítulos de la obra, de mención especial los dedicados a la "Vitaminoterapia en oftalmología" y el "Tratamiento médico de la catarata", no sólo por el interés y la novedad de estos conocimientos, sino por la demostración clara y evi-dente de que el autor, a más de su especialidad, nos de-muestra que es un excelente patólogo, cosa a todas lu-ces necesaria para ser especialista.

Obra es ésta, se puede decir sin pecar de laudatorios, que será de utilidad suma y consejera eficaz a los mé-dicos generales y a los estudiantes.

El Dr. López Lacarrere prologa la obra con gran acierto en la frase y habiéndose dado una perfecta cuenta del espíritu de la misma.

La edición adolece de fragilidad para un libro como éste de manejo constante.—JUAN HERNÁNDEZ SAMPE-LAYO.

PERIODICOS MEDICOS

K. THIEL, A. RUHNAU y A. UNGER.—*La absorción de la insulina.*

Nadie discute la importancia y la necesidad de la insulino-terapia en la diabetes, pero desde el primer momento se ha reconocido su gran inconveniente: el de destruirse, haciéndose ineficaz en el tubo digestivo, y tener que administrarse por vía parenteral. Esto trae otro inconveniente: la insulina pasa al torrente circulatorio bruscamente, en grandes cantidades y con enormes pausas, en vez de hacerlo de un modo lento, continuado y en pequeñas cantidades. Se intentó aplicar la insulina tópicamente sobre la mucosa nasal, depositarla o inhalarla, pero en ninguno de estos casos se conseguía una absorción constante e igual del medicamento. El médico no sabía qué dosis había aprovechado el enfermo.

Otros clínicos han intentado asociar la insulina a otras sustancias que no la alteran, pero que dificultan su paso a la sangre desde el tejido celular subcutáneo o desde el muscular. Así se constituiría un depósito de insulina que permitiría su lenta absorción. Se utilizó para ello la helpina, y los resultados no fueron satisfactorios. Ciertamente que retrasaba algo la absorción de la insulina, pero era muy poco, y los resultados no compensaban los inconvenientes.

Los autores han utilizado las mezclas de gelatina purísima Merck con insulina en proporciones de 1 cc. de insulina Höchst por 4 de gelatina al 10 por 100, y de 1 cc. de insulina por 9 de gelatina en la misma proporción. Una inyección de 0,5 de unidad de insulina por kilogramo de peso de animal de experimentación no provocó descenso de la glucemia ni síntomas de hipoglucemia. Los provocados con dosis de una unidad por kilogramo de animal no fueron aparatosos, y menos, mortales. Crean los autores que la gravedad de la hipoglucemia, más que de la intensidad de ésta, depende de la rapidez con que se provoca, y en estos casos tardó tiempo (seis horas) en alcanzar su máximo, y el descenso fué lento e igual.

Examinaron después los autores cómo se comportaba la mezcla de insulina, más gelatina, en las sobrecargas con azúcar, y vieron que también eran más lentas las variaciones de la glucemia en sus diversas fases, comparando siempre con los efectos obtenidos con insulina pura.

No se dan por contentos los autores; comprenden que sólo han iniciado los trabajos. Falta aún conseguir curvas exactas de la absorción de la insulina para no encontrarnos luego frente a sorpresas desagradables, y, por otra parte, hay que corregir acidez, etc., de la gelatina para hacer las inyecciones menos dolorosas y más soportables para los enfermos. (*Deutsche Med. Woch.*, 1934, núm. 26.)—F. G. D.

H. FINSTERER.—*El ulcerocáncer del estómago.*

La degeneración maligna es una de las más graves complicaciones de la úlcera gástrica. Un diagnóstico oportuno, más todavía la profilaxia, podrían salvar la vida de muchos enfermos.

Todos los autores reconocen la posibilidad de la degeneración maligna de la úlcera gástrica, si bien su frecuencia se aprecia de manera diferente.

Las investigaciones anatomopatológicas sobre piezas reseca- das tienen el máximo valor. La frecuencia de la úlcera cancerosa es diferente, según la calidad de las operaciones y según la manera de cómo es hecho el examen. Un cirujano que reseque las úlceras planas o callosas y que trate por gastroenterostomía las úlceras próximas al píloro, penetrando en páncreas, tendrá frecuencia menor de úlceras cancerosas que un cirujano que excluye de la operación los casos de úlcera aguda, pero que reseca todos los casos de úlcera penetrante. La manera de cómo el anatomopatólogo examina las piezas tiene mayor valor; fácilmente puede pasarse una degeneración en su principio, porque es imposible estudiar la pieza entera por cortes seriados. El caso no es raro donde el anatomopatólogo ha fijado el diagnóstico de úlcera callosa y el enfermo ha muerto en menos de un año de metástasis hepática. Si está curado, se mira este suceso como posibilidad de curación de una simple úlcera y no de un cáncer.

No son raros los casos en los que una investigación posterior, bien de la misma pieza o de los ganglios, muestre lesiones típicas de degeneración cancerosa cuando anteriormente se había fijado el diagnóstico de úlcera.

Las dificultades del diagnóstico etiológico influyen también sobre la frecuencia de este diagnóstico.

La frecuencia de la ulceracáncer es variable, según las estadísticas: de 5 a 25 por 100 con examen de piezas reseca- das.

La opinión de que la úlcera cancerosa es muy rara, es de gran importancia para la indicación operatoria, pues los médicos desaconsejan la operación, aun cuando la úlcera, a pesar de tratamiento médico prolongado, no ha curado, y ellos dicen al enfermo que tiene un cáncer que seguramente no será canceroso.

Es un hecho comprobado que la úlcera duodenal no degenera casi nunca; lo que tiene cierta importancia en la indicación operatoria; pero enfermo portador de una úlcera duodenal diagnosticada no está al abrigo del cáncer. Este puede desarrollarse, o sobre una úlcera prepilórica coexistente, que puede fácilmente pasar desapercibida a la radiografía, si el estómago está muy dilatado, o bien el cáncer puede formarse a nivel de la gastritis, siempre existente en la úlcera duodenal, y aun en glándulas pilóricas aberrantes.

El diagnóstico oportuno de la degeneración maligna es de la mayor importancia, porque el éxito de la operación y la curación dependen de él en definitiva. Su principio no será diagnosticado clínicamente, lo que no es de extrañar, ya que el cirujano y el anatomopatólogo, a simple vista, no son capaces de reconocerlo. Es solamente con la invasión del cáncer como se revelan sus síntomas clínicos. Generalmente se espera a esta fase para operar, y aun a que la radiografía muestre alteración de la sombra gástrica. Es una gran falta. Es de todo punto imposible que la radiografía acuse una degeneración maligna inicial de la úlcera gástrica. Debemos considerar que en un enfermo con úlcera prepilórica, la falta de apetito, hay que ir a la intervención inmediata.

Ya en el acto operatorio, la menor duda para distinguir la úlcera callosa del cáncer, el cirujano debe hacer la resección, aun no siéndolo partidario en la úlcera gástrica. Es incomprensible que pueda hacerse hoy, en caso de duda, una gastroenterostomía, en lugar de una resección gástrica.—(*Revue de Chirurgie*.—París, julio 1934.—Núm. 7, año 53, págs. 511-524.)—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. — Entre la cruz y el olvido, por F. Javier Cortezo. — Cuando empieza la Historia, por J. Alvarez Sierra. — ¡Excedentes, alerta!, por A. Lozano Borroy. — A todos los titulares, por Angel F. Domínguez. — Esquiroloma, por Faustino Lucía Fernández. — Comentarios de un pesimista: Sobre el cierre de Facultades, por A. Lozano Borroy. — Médicos célebres madrileños, por J. Alvarez Sierra. — **Sección oficial.** — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Tertulia. — Vacantes.



PRIMER ANIVERSARIO

EL EXCELENTISIMO E ILUSTRISIMO SEÑOR

D. Carlos María Cortezo y Prieto

DIRECTOR Y PROPIETARIO DE EL SIGLO MÉDICO

Falleció en Madrid el día 24 de agosto de 1933

D. E. P.

El Consejo de Administración de EL SIGLO MÉDICO, el Consejo de Redacción y los funcionarios administrativos ruegan a sus amigos le tengan presente en sus oraciones:

BOLETIN DE LA SEMANA

La ley de Coordinación Sanitaria empieza a cumplirse

De fecha solemne para la Medicina rural española debemos calificar la del día 20 del corriente mes de agosto, en que a las nueve de la mañana, y bajo la presidencia de D. Javier Morata, se constituyó en el salón de actos del Gobierno civil de la provincia de Madrid la Junta administrativa del Instituto Provincial de Higiene que ha de intervenir en el cumplimiento de la reciente ley de Coordinación.

Previamente, se organizó la Mesa que había de proceder a la elección de los vocales representantes de los alcaldes de la provincia. Intervinieron en la votación 56 pueblos, celebrándose ésta con perfecto orden y demostrando los votantes su gran entusiasmo y adhesión a las nuevas orientaciones sobre Medicina e higiene pública rural que caracterizan la obra del actual Gobierno.

Celebrado el escrutinio a la una de la tarde, resultaron proclamados, el alcalde de Vallecas, con 20 votos, y el de Chapinería, con 15.

En la votación resultaron con iguales votos Camporreal y Chapinería; pero sometido el empate a sorteo fué elegido el alcalde de Chapinería.

También obtuvieron votos los alcaldes siguientes:

Canillas, 11 votos.
Alcalá de Henares, 5.
San Lorenzo de El Escorial, 4.
Colmenar Viejo, 3.
Getafe, 2.
Leganés, 2.
Meco, 2.
Alpedrete, 1. . .
Aranjuez, 1.
Cadarso de los Vidrios, 1.
Camarma, 1.
Ciempozuelos, 1.
Chinchón, 1.
Escorial de Abajo, 1.
Extremera, 1.
Fuentidueña, 1.
Madrid, 1.
Majadahonda, 1.
Miraflores, 1.
Navalcarnero, 1.
Redueña, 1.
San Martín de Valdeiglesias, 1.
San Sebastián de los Reyes, 1.
Santorcaz, 1.

Torrelaguna, 1.

Villalvilla, 1.

Villanueva de la Cañada, 1.

La Mesa estuvo constituida por el excelentísimo señor gobernador, D. Javier Morata; el inspector provincial, Dr. D. Enrique Bardají; el delegado de Hacienda, D. Ricardo Miguel Alvarez; el presidente del Colegio de Médicos, doctor D. Antonio Piga; el presidente de la Sección de inspectores municipales de Sanidad, Dr. D. Nicolás Martín Cirajas, y el jefe de la Sección provincial de Administración local, D. Natalio Sáiz Valls.

Que la suerte acompañe a la nueva Junta, por cuyos triunfos y aciertos hace votos

DECIO CARLÁN.

ENTRE LA CRUZ Y EL OLVIDO

Con el ánimo triste y sacudido de recuerdos, entramos en el cementerio para orar unos minutos al pie de la tumba que guarda los restos de nuestro bien amado padre y maestro. La condición absurda del espíritu nacional no permite que en los cementerios españoles quepa otro dolor que el que llora cubierto de crespones y se agita convulso por la reciente herida de la muerte. Los cementerios españoles son trágicos, no saben nunca ser serenos y amorosos guardadores de esa dulce pena que nos colma el corazón hasta que éste suspende sus latidos. ¡Podres cementerios españoles, en los que no se puede soñar ni recordar, en los que sólo cabe el gemido y la lágrima! Por eso, cuantos amamos mucho a nuestros muertos, no amamos casi nada a nuestros cementerios, en los que pusimos lo mejor de nuestros amores, no como en un lugar de selección, sino como en la guarda de un presidio. Por eso, los españoles vamos poco a los cementerios, y cuando en una fecha muy marcada, como es el aniversario de la pérdida de un padre o la fiesta de todos los difuntos, entramos en los cementerios, lo hacemos sobrecogidos de dolor, no como para ver al ser querido que allí guardamos, sino como para buscar nuestra pena, cuando para ello sería inútil este viaje, porque dentro del alma la tenemos todos los minutos del año. Esas flores de los cementerios españoles son como ellos, trágicas, y trágicas las coronas y los monumentos y las inscripciones de las lápidas, que muy contadas veces reflejan la poesía del amor y siempre la tragedia desgarrada. Los españoles no olvidamos a nuestros muertos, pero no sabemos hacerles delicado y amable el reproche de habernos abandonado, y parece que les castigamos con un cementerio cruel, cuando nuestro corazón quisiera darle un hogar florido.

Yo he pensado en este triste día de hoy cómo la vida de un hombre cristiano, fecunda, sabia y fuerte, como fué la de mi padre, es algo colocado entre la cruz y el olvido, algo más cálido y palpitante que una losa de mármol con un nombre esculpido, y unas rosas y unas dalias en torno a su frialdad, que espanta. Por eso, mi sueño en el día de hoy sería arrancar de los cementerios españoles toda esa lívida tragedia de mármoles y lágrimas, y verlos ocupados por el recuerdo amoroso de

los vivientes, soñando entre flores y al borde de las tumbas, con las vidas fecundas, sabias y fuertes que la tierra cubre; alzarse a la cruz y, de puntillas sobre el olvido, mirar al cielo, que es el canastillo donde guardamos todas nuestras fes, nuestras esperanzas y nuestras caridades.

Más dulce que rezar es el recuerdo; el recuerdo de los días pasados, de los anhelos y de las virtudes del ser que perdimos, porque ese recuerdo es nuestra oración, compuesta por nosotros y para nosotros, que llega a Dios como un homenaje más cálido que el de las palabras consagradas por el rito y la costumbre. ¡Entre la cruz y el olvido, ir musitando una por una las ideas que arrancamos de nuestra memoria, las enseñanzas que se nos dieron y los sentimientos que en nosotros sembraron! Pero el cementerio español, trágico y ardoroso de sol en este día de agosto madrileño, acaba por matar la poesía de mis sueños, y el ambiente hace brotar las lágrimas con esa crueldad dominadora de los ambientes que se imponen al espíritu, avasallando su individualidad, moldeándolos a su imagen y semejanza, destrozando lo característico para convertirlo en uniforme.

Y... lloro; no puedo sino llorar, porque me angustia este sol, reverberante en los mármoles y en la tierra seca y estéril que cubre las tumbas. Este sol que marcha en unas horas las flores y que arranca de las cruces destellos de luminaria catedralicia.

¡Ya estoy a tono con este triste cementerio, y me siento caer de rodillas y rezar y llorar entre la cruz y el olvido!

J. JAVIER CORTEZO.

Cuándo empieza la Historia

En la faramalla de ambiciones, en la vorágine de personalismos que desata la actuación de los hombres al desenvolverse su propia actividad, es fácil que resulten mezclados el oro con el oropel, el mérito con la vulgaridad, la positiva inteligencia con la supina ignorancia. Todos conocemos el caso de personalidades ilustres que han pasado junto a nuestra vida, y en las que el fundamento de su triunfo no hemos podido conocer jamás.

Pero llega la Historia, y sus juicios imparciales separan los valores positivos. Sólo que esta labor acostumbra a ser lenta, y tardan más o menos años en saberse sus conclusiones. De todos modos, nada hay que pueda proporcionarnos la verdadera medida de una labor humana como lo que de ella se diga a continuación de su punto final.

Por corta que sea nuestra experiencia, todos recordamos el caso de maestros que tuvimos por sabios, de investigadores que creímos geniales, de políticos talentados que al día siguiente de su muerte o su jubilación se esfumaba su nombre en el éter de la nada absoluta.

Un caso bien distinto ha sido el de D. Carlos M.^a Cortezo. En plena vejez y apartamiento voluntario de las actividades profesionales seguía siendo desde lejos la fuerza directriz que orientaba la Sanidad y la Medicina nacional. Baste leer todo lo legislado sobre higiene pública, después de haber sido director general, y no hay decreto, orden, circular ni reglamento que no esté inspirado en algún artículo de la Instrucción general de 1904, el verdadero Código de la Medicina española.

Al sonar la hora de su muerte, así como para otros la Historia se toma tiempo para opinar, en el caso del Dr. Cortezo no deja transcurrir el primer año, y húmeda aún la tierra que cubre su cadáver, cuando todavía están frescas las cuartillas de sus últimos artículos dictados, pasa por derecho propio a la galería de las firmas eternas e indiscutibles.

En estos doce meses transcurridos es raro el día que en algún periódico, revista o monografía no aparece citado D. Carlos Cortezo, y su gran obra, la organización de la Sanidad, coordinando todas sus formas y servicios, obtiene un oportuno colofón en disposiciones recientes.

Poco tiempo antes de su fallecimiento, las envidias y miserias de algunos elementos poco conscientes de la realidad intentaron una campaña espectacular y lograron obtener un decreto en el que se abría un absurdo expediente sobre su gestión en el Colegio de Huérfanos. Ya con anterioridad, en algunas asambleas mitinescas quisieron pedirle responsabilidades por su gestión en una obra que era tan suya, porque él la había creado, y en la que había puesto, con ternuras de padre, aciertos de creador.

El absurdo expediente ha sido informado y fallado por el juicio histórico. Los mismos que, directa o indirectamente, tuvieron culpa de aquella campaña, han pedido un homenaje para su memoria y la emisión de unos sellos que perpetúen aquella faz bonachona de estudiante alemán y de sabio enciclopedista, que supo inspirarnos a muchos el amor a la exaltación de una Medicina típicamente española, que, recogiendo las aportaciones de los países extranjeros, conserve los pilares de nuestro siglo de oro.

¿Cuándo empieza la Historia? Para unos, a mucha distancia de su óbito, si su obra fué efímera. Para los hombres verdaderamente famosos, con la última paleta de tierra de su sepelio. Mientras de muchos profesores, académicos, publicistas, filósofos y políticos que brillaron en la cátedra, el libro o el parlamento ya nadie se acuerda, porque su gloria fué precaria, sostenida por la adulación, la casualidad o la indiferencia ajena, D. Carlos M.^a Cortezo es recordado con la misma fuerza y devoción que en los tiempos en que su corazón palpitaba al unísono de todos los ideales nobles y generosos.

Con razón ha dicho un gran filósofo: "Feliz aquel cuya personalidad pasa a la Historia. Al fin y a la postre, la vida de los muertos sólo está en el recuerdo de los que viven."

J. ALVAREZ-SIERRA.

¡EXCEDENTES, ALERTA!

La lectura del artículo "Las actuales categorías de los titulares", de Ibáñez Torres, publicado en el número 998 de *La Voz Médica*, que está inspirado en un profundo sentido de justicia, nos ha hecho pensar en las dificultades que se hallarían para su realización.

Desgraciadamente, son en mayoría los médicos que lograron su plaza por compadrazgo, y éste no entiende de categorías; es decir, que lo mismo sirvió para otorgar injustamente plazas de quinta categoría, como la de primera, que, según la ley de Coordinación Sanitaria, se hallarán muy pronto dotadas con 4.000 pesetas anuales.

¿Cómo lograr, pues, que estos compañeros afortuna-

dos y con un número alto en el escalafón, accedieran a ver descendidos sus ingresos oficiales en un 50 por 100 al hacerles pasar de primera a quinta, aun sin desposeerles de la plaza que ocuparan en la actualidad?

Asimismo, el Sr. Ibáñez Torres parece desconocer (¡dichoso él!) la existencia de varios millares de excedentes que no lograron una plaza, ni aun después de haberse gastado varios cientos de pesetas en solicitar. Esto deducimos de su párrafo: "Las vacantes se cubrirán por concurso de traslado; las que quedasen desiertas, cualesquiera que fuesen, irían al turno de oposición, ingresando en el Cuerpo por la última categoría."

Una vez más pedimos a las autoridades sanitarias que se inspiren en un justo sentido de ecuanimidad para adoptar sus decisiones, y no olviden a esos millares de compañeros que confían en ellas para lograr el remedio del hambre y la miseria de que ahora se ven rodeados, al no haber podido obtener en varios años una miserable plaza de última categoría, viendo muchos de ellos, con brillantes expedientes logrados en justicia y con un gran ánimo para el trabajo, cómo compañeros muy inferiormente preparados lograron puntuación a cambio de pesetas para triunfar en los concursos, o tuvieron plazas valiéndose de influencias políticas, amistades particulares con los caciques, belleza juvenil, soltería, aficiones al juego de tresillo, oportunidad, simpatía y un sinnúmero de factores que en modo alguno debieran influir para la provisión de vacantes, mientras los ayunos de todo esto habían de esperar el maná para alimentarse y atender a los suyos.

De ahora en adelante, la cosa varía radicalmente, ya que habrá de ser la Subsecretaría la que se encargue de otorgar las plazas de titulares.

¿Ha pensado el Sr. Ibáñez el sueldo que habrían de disfrutar los excedentes, caso de que su idea se llevara a la práctica? Suponemos que no pensará que un anciano excedente vaya a comenzar con esas 2.000 pesetas que corresponderán a una quinta categoría, ni precisará de una oposición para ingresar en un Cuerpo del que ya es miembro.

Decimos esto, porque un excedente no podrá concurrir en los concursos de traslado a que él alude, pues por trasladarse entendemos nosotros el ir de un sitio a otro, y los excedentes no tenemos en la actualidad sitio ninguno, es decir, que estamos suspendidos en los espacios etéreos, sin poder hallar un lugar en la tierra para nosotros, si alguien no se encarga antes de otorgarnos una personalidad de que ahora carecemos.

Los Reglamentos de agosto de 1930 y marzo de 1933 parecían contruídos con el exclusivo objeto de fastidiarnos a los excedentes, ya que en ellos se nos obsequiaba con unos cuantos regalitos, como ese de los concursos restringidos y el de estacionamiento en el escalafón, aparte de la negación de los derechos de obtener méritos por epidemias, etc., aun cuando en su profilaxis, extinción y trabajos de estadística hubiéramos intervenido activamente. Estos extremos se cumplieron rigurosamente, pero, en cambio, de los otros, los de reglamentación justa en la provisión de plazas, se hizo caso omiso, y los Ayuntamientos siguieron caciqueando a su placer y otorgando las vacantes a quienes les vino en gana.

El proyecto de Reglamento del Sr. Aguila Collantes, publicado en *La Voz Médica*, números 993 y 994, nos parece un magnífico esqueleto, sobre el que, con limi-

tados retoques y rellenos, se puede edificar un excelente reglamento. Pero en él—¡cosa extraña!—observamos también ese desprecio absoluto con que se nos trata a los excedentes, de modo injustísimo, lo que hemos puesto bien patente en nuestros comentarios "Sobre el proyecto de Reglamento", publicados en números pasados de *EL SIGLO MÉDICO* y *La Voz Médica*, y cuya lectura recomendamos a cuantos compañeros se hallen en tan triste situación.

Es completamente necesario la construcción de un nuevo escalafón, en el que cada uno figure con el número correspondiente al de la fecha de su ingreso en el Cuerpo de Titulares, reservando el calificativo de *excedentes* a los que voluntariamente se separaron del ejercicio como titulares y a los que en lo sucesivo se separen voluntariamente o como castigo por alguna falta cometida, y sobre éstos sí que puede recaer el perjuicio de postergación en el escalafón por el tiempo que se designe; pero de ningún modo sobre aquellos desgraciados que no cometieron otro delito que el no cobrar jamás un céntimo de ningún sueldo oficial, a pesar de estar capacitados para ello y para el desempeño de las funciones inherentes, como se reconoce en el título que poseen.

Para ellos proponemos la denominación de *sin plaza*, sin que ella no sirva sino para que en la Subsecretaría de Sanidad se tenga idea del sinnúmero de inspectores a los cuales no alcanzarán en muchos años los beneficios de esa ley de Coordinación Sanitaria, que es el cimiento para edificar un hermoso edificio, dentro del que todos debemos ser hermanos, olvidándonos de egoísmos como los que suponen los puntos que señalamos en los "Comentarios" a que antes aludimos.

Excedentes, ¡alerta! Ha sonado la hora de nuestra redención y ésta no puede llegar de otro modo que rogando al Sr. Subsecretario de Sanidad—que por noticias particulares creemos bien dispuesto a acoger toda idea de justicia—que nos consideren a todos como hijos del mismo padre en la Sanidad y que borre de nuestra filiación ese bochornoso estigma—a juzgar por las postergaciones de que por él somos objeto—de *excedentes*.

A. LOZANO BORROY.

Valderrobres, agosto de 1934.

A TODOS LOS TITULARES

No solamente me ha traído el Correo diversas cartas de compañeros, afectos del esquioloma, portando manifestaciones contra tal plaga, merced a mi publicación en el número del 21 de julio de *EL SIGLO MÉDICO*, sino que también en la prensa profesional se publican artículos coincidentes con mi descripción del esquioloma.

Hoy me dirijo a todos los titulares para la debida solidaridad en defensa de nuestros intereses, tanto de índole económica como moral; y digo a todos los titulares, porque descuento la adhesión incondicional de los que padecen el esquioloma más o menos profusamente, y me dirijo a todos los demás, que si hoy no lo padecen por circunstancias fortuitas, pueden mañana padecerle.

En mi aludido artículo indicaba algunas medidas contra el citado mal, pero teniendo en cuenta la proximidad de la publicación del Reglamento y que hasta fin de este mes se recogen las sugerencias, puntos de vista

Remineralice con **JARABE de FELLOWS**

HIERRO
SODIO
POTASIO
FOSFORO
MANGANESO
CALCIO

para contrarrestar la merma de minerales tan marcada en tales infecciones agudas como: bronquitis aguda, coriza, la debilidad de la vejez, y las condiciones post-operativas.

El Jarabe de Fellows contiene todos los elementos esenciales en cantidades científicamente proporcionadas. El metabolismo defectuoso de las células ocasionado por la merma de minerales, se contrarresta rápidamente supliendo estos elementos en una forma que el cuerpo pueda asimilar con prontitud.

El Jarabe de Fellows lo hace rápida y eficazmente. Por eso es la preparación de más valor para estas condiciones.

Dosis que se sugiere: Una cucharadita tres veces al día bien diluida en agua.

MUESTRAS A PETICION

Distribuidores en España:

SOCIEDAD ANONIMA DE DROGUERIA VIDAL-RIBAS,

Cortes, 639 — Barcelona

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

PREMIO ORFILA
1872



PREMIO DESPORTES
1904

DIGITALINE NATIVELLE

CRISTALIZADA

**Obra más regularmente que todas
las preparaciones de Digital**

Gránulos al 1/10 de miligramo. — Solución al milésimo.
Ampollas al 1/4 de miligr. para inyecciones intramusculares.
Ampollas al 1/5 de miligr. para inyecciones intravenosas.

LABORATOIRE NATIVELLE, 27, Rue de la Procession — PARIS (XV^e)

Draeger.

TUBERCULOSIS · NEURASTENIA · ANEMIA

TRICALCINE

RECONSTITUYENTE

El Mas Poderoso - El Mas Cientifico - El Mas Racional.



MEDICACION
LA MAS EFICAZ
PARA EL TRATAMIENTO
DE

BRONQUITIS BAJO VARIAS FORMAS

ANEMIA

ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO

NEURASTENIA

RAQUITISMO

ESCROFULA

LACTANCIA Y CRECENCIA DE LOS NIÑOS

DEBILIDAD

TUBERCULOSIS

TRICALCINE

A BASE DE SALES CALCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

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

DE VENTA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS DEL PAIS

Laboratoire des Produits "Scientia" 21, rue Chaptal - PARIS

CARIAS DENTERIAS · TOS · DEBILIDAD

LACTANCIA Y CRECENCIA DE LOS NIÑOS

· ESCROFULA · RAQUITISMO ·

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

y peticiones de los titulares, considero oportuna la ocasión para exponer a todos los titulares mi criterio sobre el asunto, a fin de conseguir las medidas necesarias que pongan fin a este desastre médico en la batalla, cada día más enconada, de titular-esquirol.

Comencemos por reconocer y aceptar que el ejercicio libre de la Medicina en el medio rural, en pueblos menores a 6.000 habitantes, no es tal ejercicio libre, sino un forcejeo de atracción de igualados, poniéndose en juego todo, menos ciencia médica, competencia profesional, ni conocimientos clínicos. Conocemos esquirol que propaga por cocinas y corrillos su elevación y superioridad sobre los "médicos de pueblo", apoyando tal aserto en que cierto profesor de Facultad le dice cada vez que le ve que cómo sigue metido en el pueblo en que está (de esquirol). Esa superioridad científica y elevación intelectual sobre los sufridos médicos de pueblo deben demostrarla en los grandes centros, en las urbes populosas, labrando con tan supremos conocimientos una aureola de prestigio y unos ámbitos de fama adaptados a tan excepcionales dotes de intelectualidad y ojo clínico, y no en el agro, camelandando a ignorantes, semianalfabetos y analfabetos; estimulando rencillas personales o familiares entre los vecinos o entre éstos y los titulares, o siguiendo tortuosos derroteros que, por sucios y reprobables, renuncio a describir. Sobre esto he cambiado impresiones con bastantes compañeros, y en la gravedad de esta situación, tan odiosa como censurable, han coincidido todos, llegando a admitir como muy probable (y en fecha próxima de continuar tal situación) la repetición del "Caso de Alcontar", siendo, en lugar del alcalde, el esquirol. Y si sucede, si llega a producirse, son vanos aspavientos, asombros y paliativos de momento: la amputación entre parte sana y parte gangrenosa se impone antes de producirse.

Con tal objeto, debemos todos dirigirnos a la Asociación Oficial de Médicos Titulares (Esparteros, 9, Madrid), enviando todos los médicos titulares nuestras peticiones, nuestras protestas y nuestras opiniones en pos de la consecución de este fin: evitar el esquirol, considerando como tal al que ejerce sin titular en pueblos de menos de 6.000 habitantes. Para evitar esto, cada titular debe comunicar su criterio; yo creo que no hay más que dos caminos: pase al Estado con impuesto al contribuyente sobre asistencia médica, o bien con una disposición declarando recetario único el que habrán de editar los Colegios, siguiendo para éste las mismas normas que para el oficial de tóxicos y estupefacientes, que seguiría llenando los fines para que fué impuesto; los Colegios proporcionarán a los colegiados sus recetarios, no pudiendo despacharse otras rectas y no admitiendo, *por ningún concepto*, colegiación para ejercicio libre en pueblos ya citados, y siendo dado de baja en el Colegio, y duramente sancionado, el médico que, habiéndose colegiado para ejercer en poblaciones mayores de 6.000 habitantes, fuera a ejercer a menores de dicho censo.

No pretendo hacer de estas ideas el sumum de perfección; me guía el mayor deseo en bien de la clase; si son factibles de llevar a la práctica, mejor, pero de todas formas, que nuestra Asociación Oficial reciba nuestras peticiones, las analice, estudie y aprecie su verdadero valor, para que acepte o rechace lo que de ellas así lo merezca.

ANGEL F. DOMÍNGUEZ.

Titular por oposición.

ESQUIROLOMA

Según ofrecí a los lectores de esta Revista, número 4.210, tomo 94, fecha 18 de agosto de 1934, voy a comunicar datos para el dignísimo autor-descubridor y altamente simpático compañero, según se deduce de la narración de la terrible dolencia que a ambos nos preocupa, del otro caso de esquiroloma fulminante del pueblo de Cuerva, distante, según mi anterior comunicado, cuatro kilómetros; en este caso, interviene el cacicato pueblerino mujeril, arrastrando, como es natural, en su favor, al sexo feo; actuando de capitana generala con mando en plaza..., ¡oh!..., ¡ironía del destino!..., una hija de un médico, casada con un cacique del pueblo de referencia; y ya sabéis, queridísimos compañeros, según la opinión valiosísima del doctor Marañón, que, perturbadas las diferentes y complicadas hormonas del aparato endocrino de la mujer, según dicho eminente clínico, repercute de tal modo sobre la vida psíquica de la misma, que, reunidas cada cinco señoras, vienen a sumar la inteligencia de una mula. ¡Pobre D. Jesús Rivera Tapia, titular-inspector municipal de Sanidad de dicho pueblo!... El esquiroloma que padece dicho compañero, llevado con doble objeto a la referida población, primero, para obligar a que se marche el titular, y segundo, dada la edad de veinticuatro primaveras del incipiente esquiroloma, ver si contrae matrimonio con alguno de los retoños ("del sexo opuesto, claro está") de los diferentes caciques y caciquillos de la referida localidad. ¡Vaya un premio al cabo de los meritisísimos servicios que dicho señor Rivera lleva prestados a la patria!...

Y, dejando a la consideración de cada cual el enjuiciamiento a los datos que preceden, voy a continuar ocupándome de las complicaciones de los dos esquirolomas que padezco en la localidad que suscribo, según mi oferta en el comunicado de referencia. *Primera*, pagado el casero, luz eléctrica, criada y lavandera, me queda, para comer la criada y el médico, una peseta diaria, según arroja el igualatorio médico del último mes, anotado en el libro correspondiente, para el abono del impuesto de utilidades al Fisco; *segunda*, dado que del sueldo de titular inspector municipal de Sanidad no cobro desde el 31 de marzo de 1933, me encuentro en estado semiatrásico, que, al pasar la visita, siento agudas tremulaciones fibrilares en los gastronemios por atonía del centro de inervación correspondiente; *tercera*, hace que no pago la cuota del Colegio Médico y de la Asociación creo que un año o dos; *cuarta*, debo a la Hacienda la cédula personal de los años 1933 y 1934, y la patente de los referidos dos años; *quinta*, el Fisco, tan amable con la clientela médico-rural, me impone cédula personal de nueve duros y multa del duplo de su valor; *sexta*, esta complicación aún no ha llegado, yo creo que si llega será el fusilamiento del médico, en vista de que no se marcha del pueblo para dejar paso al esquiroloma de naturaleza sarcomatosa, acordado por el cónclave caciquil.

Y voy a pasar al tratamiento de estos dos esquirolomas, que, claro está, en casos tan serios como el mío, me ha parecido conveniente aconsejarme de dos compañeros, cual corresponde a la gravedad de las circunstancias, por unanimidad, constituidos en tribunal de honor, estudiados los hechos probados que constan en el sumario; *visto* los artículos 100 del Código penai

y el 100 de la ley de Enjuiciamiento criminal; *visto* el artículo 100 de la ley de Honorabilidad médica vigente y el 100 del Reglamento para su aplicación; *considerando* las altas dotes de caballerosidad que adornan al médico que suscribe; *considerando* que los dos esquirolomas que padece el médico de Totanés no producen otros trastornos que los puramente mecánicos (y de asepsia rigurosa en los bolsillos del chaleco); debidos al crecimiento, puesto que el sitio donde radica la lesión es fácilmente soportable hasta la fecha; *considerando* que la ley de Coordinación sanitaria ha venido a aliviar algo las complicaciones en este caso concreto; *resultando* que este tribunal de honor, reunido con fecha abajo expresada, entiende no debe hacer el recurrente uso del artículo 100 de la ley Contencioso-administrativa que de manera expresa hace constar; que en casos de padecimiento de doble esquiroloma de forma maligna como los expuestos, el médico ofendido no podrá nunca utilizar (bajo penalidad de destierro a 100 kilómetros y multa de 100 pesetas) la fórmula inserta en la Farmacopea española que, copiada a la letra, dice así: "Despáchese jarabe de estaca, 100 unidades, para administrar con intervalos de un segundo cada unidad y a cada uno de los esquirolomas de referencia"; *resultando* que en este proceso se han cumplido todos los trámites de la ley,

Fallamos que debemos condenar y condenamos al joven esquiroloma de naturaleza sarcomatosa D. Juan Benavente y Corral, estudiante de Medicina, hijo del cacique de esta localidad y secretario del Ayuntamiento y Juzgado municipal, D. Deogracias Benavente, a la penalidad inherente de publicarlo en la prensa profesional, dignándose el excelentísimo señor presidente del Consejo de Colegios Médicos de España pasar atenta comunicación a los respectivos Colegios Médicos, y muy especialmente al de la provincia de Toledo, al objeto de que, al término de la carrera de Medicina del referido D. Juan Benavente Corral, tenga en cuenta el señor inspector provincial de Sanidad de la respectiva provincia, al solicitar una vacante, en los diferentes aspectos de antigüedad, concurso-oposición o méritos, los muy excepcionales que adornan al joven Sr. Benavente, social y profesionalmente considerado; que al titular de Menasalbas, D. Manuel Pinilla, se le haga un respetuoso saludo de desprecio y que continúe haciendo lo que le plazca, según los dictados de su conciencia, en lo referente a la clientela de mi cargo en Totanés. a pesar de la penalidad en que incurre al visitar también subrepticamente por la noche, llegando en "auto" o camioneta caciquil, para encargarse de enfermos en esta localidad de Totanés, incompatibles con el titular, por no prestarme a satisfacer concupiscencias en caso judicial a una caciquil familia de este pueblo y parientes del Sr. Benavente y otros; que harían interminables estas notas—hecho probado—, "que" ambos quedan indultados de los delitos de indeseables esquirolomas, intrusismo, desacato a la autoridad médico-titular inspector municipal de Sanidad en funciones de su cargo y falta de consideración personal y profesional al médico de Totanés que suscribe; y, finalmente, declaramos las costas de oficio para ambos diligenciados. Lo que publicamos, mandamos y firmamos en Madrid, agosto de 1934.—Tribunal de honor: doctor en Medicina y Cirugía, D. Arturo García Puerta y Oruga; doctor en Medicina y Cirugía, D. Sebastián Rebollo

Moraleda y García, y licenciado en Medicina y Cirugía, D. Faustino Lucía Fernández.

En el próximo o próximos números referiré un caso de aborto visitado por mí en esta localidad, y tratado a espaldas mías por D. Juan Benavente Corral en una tía política del Sr. Benavente, y cuya historia clínica dedicaré a los competentísimos profesores de Obstetricia-ginecología de tan aventajados discípulos de la Facultad de Medicina de Madrid.

FAUSTINO LUCÍA FERNÁNDEZ.

Médico titular I. M. de Sanidad.

Totanés (Toledo), agosto de 1934.

CON PLUMA AJENA

Insistiendo sobre un mismo tema

Comentábamos en estas mismas columnas las anomalías, irregularidades, atropellos e injusticias que se producen al tratar de proveer los cargos médicos oficiales que, en virtud del traspaso de servicios, corren a cargo de la región autónoma.

Citábamos, entre otros, el concurso anunciado para el nombramiento de varios médicos de la Comisaría de Orden público; hicimos ya en su día algunas consideraciones respecto a determinadas bases de dicho concurso, y manifestábamos el temor de que todo ello resultase una simple comedia, cuya escena final no había de ser otra que la de otorgar sendos enchufes a parientes, amigos y correligionarios, desentendiéndose en absoluto del valer científico y crédito profesional de los concursantes de buena fe.

Nuestros pronósticos se han confirmado de una manera absoluta, y hoy, que ha sido ya fallado por el Tribunal competente (!) tan famoso concurso y han aparecido en el *Bulletí Oficial de la Generalitat* los nombramientos de los beneficiados, podemos permitirnos el placer de presentar a nuestros lectores los méritos de algunos de ellos.

Llama la atención y sobresale la credencial del doctor Cándido Dencás y Puigdollers, que ocupará, en su virtud, una de las plazas de primera categoría como médico de la Policía, retribuida con el sueldo anual de 12.000 pesetas; dicho colega, cuyo expediente académico es muy mediano, es el hermano del consejero de Gobernación, D. José Dencás y Puigdollers.

También figura entre los favorecidos con una de estas plazas un hermano político del mismo consejero: el Dr. Carasach.

Otro de los recién nombrados es el Dr. Cristián Cortés y Lladó, hermano político del conocido dirigente de la Esquerra y diputado a Cortes por dicha minoría, el Sr. Jaime Ayguadé y Miró, y también hermano político del consejero de la Generalidad, Sr. Martí Esteve.

Los ingenuos dirán que una de las bases del concurso rezaba así: "Serán méritos preferentes, que el Tribunal calificador tendrá en cuenta, el conocimiento del idioma catalán y el haber prestado servicios en los Cuerpos de Seguridad y Vigilancia"; pero es que se da el caso de que el hermano del Sr. Dencás y otros fueron nombrados hace unas semanas médicos interinos de los Cuerpos de Seguridad y Vigilancia sin cumplir trámite alguno.

Ha producido también muy mal efecto entre la dig-

na clase médica catalana el hecho de que se anunciaran 13 plazas de médicos para la Policía, y pocos días después se ampliasen hasta 17, sin duda para dar satisfacción a compromisos políticos de última hora; tén-gase presente que han sido muchas las instancias presentadas en solicitud de estos cargos; a nosotros nos consta positivamente que se han presentado dos cate-dráticos titulares de la Facultad de Medicina de Bar-celona, varios profesores auxiliares de la propia Facul-tad, premios extraordinarios de Licenciatura y Docto-rado; académicos, jefes de clínica y jefes de servicios por oposición, etc., de distintos hospitales, y, en fin, hombres de sólido crédito científico, que en esta ocasión se les ha llevado al ridículo.

Analizando el texto de la orden del concurso y co-nociendo la parentela médica de los principales prohombres de la Esquerra, se adivina enseguida cuáles habían de ser los nombrados. Hubiera sido más nuevo y ele-gante poner sus respectivos retratos en las bases del concurso, y añadir que los futuros médicos de la Poli-cía habían de ser igual a los de aquellas fotografías.

Todo se repite en la historia: hace veinte siglos el ejército romano pidió al Emperador Valentiniano que nombrase un colega. Se le acercó un oficial y le dijo: "Gobernador, si piensas sólo en ti, elige a tu hermano; si piensas en la patria, elige alguien que sea digno." Valentiniano no se enojó por el consejo... y nombró tranquilamente a su hermano Valente. ¡Así acabó el Imperio romano!

Se susurra con insistencia que los servicios de clínica que trata de contratar oficialmente la Comisaría General de Orden público para atender al personal de los Cuerpos de ella dependientes serán otorgados a la clínica particular que establecieron en colaboración un hermano y cuñado del citado consejero de la Generalidad, Sr. Dencás. Veremos si se lleva a cabo tal propó-sito: a nosotros no nos sorprendería lo más mínimo. Sería una muestra más del enchufismo, parasitismo y simbiosis a que nos tienen acostumbrados estos gober-nantes.

DR. MARIO OLIVERAS DEVESE.

(La Opinión Médica. Zaragoza.)

Comentarios de un pesimista

Sobre el cierre de Facultades ⁽¹⁾

Varias revistas profesionales comentaron con elogios nuestra actuación en la pasada Asamblea de Titulares, y aunque agradecemos los elogios que personalmente nos dedican, declaramos con sinceridad que hubiéramos pre-ferido un silencio absoluto de cuanto se refiriera a nues-tra modesta persona, y unos extensos comentarios sobre los asuntos que tratamos, y esto no por falsa modestia, sino por entenderlo de más conveniencia para la clase médica.

Al fin, y tras de no pocas esperas, logramos leer nues-tra comunicación, y ya que el Secretario de la Asamblea pidió permiso al Presidente de la misma, para evitarse el gran trabajo de transcribir en las actas nuestras su-gerencias, cuyo permiso le fué concedido, con nuestro

beneplácito, voy a comentar punto por punto los trata-dos en ella, para que lleguen a conocimiento de todos los médicos españoles, pues que todos han de aportar su par-te para la consecución de nuestros fines si, como cree-mos, los consideran justos.

Copiamos textualmente de nuestra comunicación:

"La base de nuestro malestar estriba en la plétora profesional. Todos sabemos el medio más eficaz para atajarla: el cierre de las Facultades. Ahora bien: ¿es factible ese remedio? Creemos que no, porque sería in-justo que muchachos que hicieron ya el bachillerato con la idea de seguir la carrera de Medicina se hallaran ahora con la imposibilidad de lograr sus legítimas as-piraciones. Pero si bien se nos antoja demasiado radi-cal y peligrosa la medida que mencionamos, acojámonos a otra que, a nuestro juicio, sería suficiente: límitese el número de alumnos en las Facultades. Ellos mismos se-rían los primeros beneficiados. Es necesario lograr del Estado esta justísima concesión. Puesto que el Estado es el que nos otorga el título, a costa de grandes sacrifi-cios intelectuales y económicos por nuestra parte, es muy justo pedir al Estado que nos proteja, y muy justo tam-bién exigirle que nuestro título nos sirva para lograr siquiera un trabajo regularmente retribuido. En Alema-nia, en donde existe un médico por cada 1.173 habitan-tes, se han tomado ya las medidas que indico, para evi-tar el bochornoso espectáculo de los médicos hambrien-tos y para resolver ese terrible problema nacional.

En España, en donde esta proporción de médicos es mayor (1 por 1.000), forzoso es reconocer que no se ha hecho absolutamente nada. En Francia, en donde hay 1 por 1.596 habitantes, es relativamente frecuente ver en los comedores de caridad a médicos y hasta estudian-tes de Medicina, que ya precozmente aspiran el ambiente de miseria que respirarán más tarde con todo su esplendor, así que tengan su título en la mano. No quiero ci-tar casos que están en el ánimo de todos, pero en España hay médicos que cobran en algunos pueblos 2.500 pese-tas y carecen de más ingresos, obligándose por ese suel-do a asistir a 200 familias.

Es, pues, de urgente necesidad el logro de la limita-ción de plazas en las Facultades, y a esto principalmen-te deben tender nuestras aspiraciones, pues mientras en España sea médico todo aquel que quiera serlo, y haya Facultades en donde no pueden exigir a sus alumnos una elevada suficiencia, porque el excesivo número de ellos impide el necesario aprovechamiento, por más que queramos resolver todos nuestros problemas, batallare-mos en vano si no logramos antes la limitación de alum-nos. Señores: todos lo demás son paños calientes.

Hay, pues, que exigir al Estado la limitación de pla-zas en las Facultades de Medicina, y mientras esto se nos concede, realicemos nosotros mismos una intensa propaganda en la Prensa diaria y por medio de circu-lares y anuncios en los centros de estudio, poniendo a los alumnos en conocimiento de las ventajitas de nues-tra profesión. Es conveniente que ellos sepan lo que les espera si se deciden a seguir los ingratos estudios de la Medicina, para que no vayan engañados, y así es posi-ble que disminuya el número de fieras hambrientas, que se acometen a dentelladas para conseguir un poco de carne para sí y para los suyos.

Mientras exista esa superabundancia de médicos, se-rán puramente utópicos los conceptos de "deontología", "compañerismo", "dignidad profesional" y "sacerdo-

(1) Remitido por su autor para publicación expresa en EL SIGLO MÉDICO.

cio", conceptos que son incompatibles con los de "hambre" y "misericordia", que son los que ocupan el primer plano en nuestra vida de pobres médicos rurales."

Hasta aquí lo que ya dijimos. Pero acabamos de leer algo que no podemos en modo alguno silenciar. Son noticias de Nueva York las que nos dan a conocer que allí "amplias masas de jóvenes educados en Colegios y Universidades han sido obligados por la necesidad a buscar empleos, tales como los de mayordomo, camarero y mozo de equipajes en las estaciones. Algunos de estos jóvenes, con el título recién obtenido, buscan de esta manera los recursos necesarios para poder establecerse como médicos u odontólogos. Otros, a pesar de ser profesionales experimentados, han tenido que cerrar sus consultorios por falta de clientela e ingresar en las filas de la servidumbre como único recurso. Estas son las palabras del periodista Eric Walrond.

Muchos casos semejantes se dan en España, que se silencian por ese arcaico y estúpido orgullo congénito en la mayoría de los españoles de la clase media.

Nosotros no nos avergonzamos de decir que hubimos de ocupar una plaza de jornalero, repartiendo padrones por siete pesetas diarias, a los dos años de ser poseedores de nuestro título.

En las últimas oposiciones a carteros fueron varios los jóvenes licenciados que obtuvieron plaza, y no se diga nada de las plazas de practicantes que hay desempeñadas por médicos en algunos de nuestros hospitales.

Entendemos que el Estado debe tomar serias medidas para evitar que siga adelante este alud de desventuras que comienza a padecer la intelectualidad española.

Con la penuria económica del mundo intelectual viene su desprestigio y su deficiencia, y la Historia nos enseña que cuando esto sucede, la Nación se hunde.

Es preciso, urgentísimo, que el Estado español imite en este punto la actuación del Estado alemán, y es conveniente que las Asociaciones todas de los intelectuales amenazados den el toque de alerta a los Poderes públicos, en lugar de permanecer impasibles ante la crudísima realidad que se inicia.

Quizás ellas mismas quedarán asombradas al confeccionar unas estadísticas de los compañeros que perciben sueldos de hambre, los desocupados a "fortiori" y los que realizan labores de orden inferior a las que, a juzgar por su título universitario, deberían desarrollar.

No nos cansaremos de insistir para que esa Asociación profesional ponga de su parte todo lo posible para lograr remediar la tragedia que tenemos encima.

Si el Estado español no atiende sus súplicas, es preciso que llegue a los oídos de todos los intelectuales los pasos que ellas dieron y la falta de atención por parte del Estado, lo cual, por el momento, nos resistimos a creer.

No escatimen el gasto que supone la edición de circulares y folletos para repartir entre los jóvenes que terminan sus estudios secundarios, ni el trabajo del envío de artículos a la Prensa diaria de todos los matices, con profusión y asiduidad, para que llegue a conocimiento de los padres los peligros a que exponen a sus hijos haciéndoles emprender una carrera larga y penosa, para que al final no hallen sino una meta llena de incertidumbres, oscuridades y desengaños.

Nosotros, por nuestra parte, hemos aportado nuestro grano de arena con la publicación de nuestros artícu-

los "La plétora médica", "¡Guerra a los médicos!" y "La madre Universidad".

Agradeceremos profundamente que, si alguno de nuestros lectores tiene influencia para lograr de la dirección de algún diario importante la publicación de artículos de esta índole, se sirva avisarnos y nos ayude, a ser posible con su pluma, a la difusión y propaganda de una iniciativa tan interesante para nuestra clase.

Dr. A. L. B.

MÉDICOS CÉLEBRES MADRILEÑOS

Estudios críticobiográficos

POR EL

Dr. JOSE ALVAREZ SIERRA

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

D. PEDRO DE RÉPIDE

(Continuación.)

Dr. LUIS DE MEDINA Y CAMPION

Este profesor nació en Madrid hacia el año de 1700, empezando su carrera en Alcalá, para terminarla en Palencia, revalidando después su título ante el tribunal de protomédicos de Toledo, que le felicitó de modo especial por la sabiduría demostrada en las pruebas a que le sometieron.

Pasó a la ciudad de Antequera, donde ejerció varios años, y después a Sevilla, en cuyo Hospital adquirió extraordinario prestigio.

Atraído por la fama de la Universidad de Montpellier, se fué a Francia, y en el referido Centro estudió Medicina, Química y Botánica, regresando a los dos años a Madrid. Dejó escrito un folleto titulado: *Triunfo de la mejor doctrina y Carta apologética contra la disertación que con título de la Real Sociedad de Sevilla ha dado al público D. Marcelo Iglesias Socio, y ex consiliario de ella, sobre la nutrición del cuerpo humano*. La publicación está dedicada al doctor D. José Cervi, presidente de la Academia de Medicina recién creada y médico de los reyes.

El Dr. Medina Campión fué elegido académico en el año 1749.

Falleció en 1762.

Dr. JOAQUIN ROLDAN DE LARA

Nació en Madrid el año de 1694, siendo bautizado en la parroquia de Santa María. Estudió en la Universidad alcalaína, donde se graduó de bachiller en Humanidades y de licenciado en Medicina. Tomó años después el grado en Cirugía y Medicina por el Real protomedicato, ejerciendo ambas facultades como titular en las villas y lugares de Hinojosos, Santa María del Campo, Toboso, Perales de Tajuña, Fuenlabrada, Villarejo de Salvanés y Mérida.

Después de adquirir una gran práctica y universal

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*
- Hereditosis*
- Ameno y Dismenorrea*
- Convalecencias*

Estados llamados Pretuberculosos



LABORATORIO MIRABENT BARCELONA

ESPECIALIDAD NACIONAL

ESTREÑIMIENTO

Lactolaxine Fydau

COMPRIMIDOS DE
FERMENTOS LÁCTICOS
LAXANTES

COMBATE EL
ESTREÑIMIENTO
LA ENTERITIS Y
SUS CONSECUENCIAS
RESTABLECE LA
SENSIBILIDAD
DE LA MUCOSA
REEDUCA EL
INTESTINO

*1 a 3 Comprimidos
por día.*

MEDICAMENTO LAXANTE
IDEAL PARA NIÑOS,
ADULTOS Y ANCIANOS.

LABORATORIOS ANDRÉ PÂRIS
PARIS-FRANCE

Muestras: Alejandro Riera, Agente General
Napoles 166 BARCELONA

SREVILL

renombre en su ejercicio rural, vino a Madrid, siendo nombrado jefe facultativo del Hospital de Nuestra Señora de la Novena, que se hallaba establecido en la calle de Fúcar hacia el número 24.

Poco tiempo actuó en la corte, pues propuesto para dirigir los hospitales de Orán, aceptó el cargo y se marchó de su pueblo natal.

Dejó escrita una obra que se titula *Desgracias con bostezos de triunfos, repartidas entre dos antagonistas y discurso quirúrgico teórico-práctico contra la impugnación de los triunfos entre el chancro obstinado y el cirujano advertido de el Licenciado don Mateo Giorro y Portillo, cirujano latino, etc. Sobre la naturaleza, causas, diferencias, señales, tiempos, pronósticos e individual curación del chancro por ulcerar y ulcerado, con varias observaciones teórico-prácticas de diversos autores para su más clara inteligencia*. Imprenta de Joaquín Sánchez, 1738.

En este libro defiende el autor al Dr. Araujo de las impugnaciones del Licenciado Giorro, el cual opinaba que el chancro era imposible de supurar ni de resolver, como no fuese en un principio, y que en esta enfermedad aprovechaba más el cauterio actual que el potencial, en contraposición de Araujo, quien tanto el chancro como las lupias, escrófulas, lobanillos, verrugas y otros tumores los curaba por medio de la extirpación, con el cauterio potencial, sublimado corrosivo o el agua fuerte, y si no bastaba, el fuego como último recurso.

Falleció este ilustre madrileño a edad avanzada ejerciendo en Orán.

Dr. RAMON CAPDEVILA Y MASANA

La dinastía de los médicos de la familia Capdevila tiene una historia de hombres ilustres que se dedicaron con todo entusiasmo a la ciencia de curar. El Dr. Capdevila y Masana era descendiente del erudito D. Antonio Capdevila, que brilló en nuestra patria a mediados del siglo XVIII, y de quien dijo Alberto Haller que era uno de los médicos más sabios de su tiempo. A su vez era padre del Dr. Capdevila y Ferrer, médico del Hospital Provincial.

Don Ramón Félix Capdevila y Masana nació el año 1790, pasando su infancia en el Colegio de Escolapios, que gozaba de gran popularidad en los barrios bajos madrileños. Terminado el bachillerato de Filosofía, se matriculó en el Real Colegio de Medicina Práctica, siendo discípulo del gran doctor don José Severo López.

Aprobadas con nota de sobresaliente las asignaturas, fué admitido como uno de los doce colegiales dotados por la Casa Real en el Real Colegio de Cirugía de San Carlos.

Después de actuar varios meses como cirujano del Hospital de la Pasión, fué nombrado segundo ayudante de Cirugía de Sanidad militar.

En el año 1820, y en atención a sus méritos, así como a la labor realizada en la medicina castrense, fué designado para una cátedra del Colegio de Cirugía de San Carlos en unión de los Dres. D. Sebastián Aso Travieso, D. Pedro Castillo, D. Rafael Trujillo y D. Bonifacio Gutiérrez. El decano era don José Rivas Mayor.

Con motivo de una denuncia formulada sobre el estado de abandono en que se encontraban los hospitales del Norte de la Península, en 1835 se le encargó oficialmente para inspeccionar los hospitales militares de las Vascongadas. A partir de esta fecha prestó grandes servicios, simultaneando su cátedra con la Sanidad militar. Así, vemos que en 1835 era nombrado inspector general de las Secciones de Medicina y Cirugía de Sanidad militar.

De catedrático supernumerario pasó a numerario, encargándosele las asignaturas de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar.

Como escritor médico colaboró en los periódicos de la época, principalmente en *El semestre médico clínico* y en *Efemérides barométricomédicas matritenses*. Su obra cumbre es el libro *Elementos de Terapéutica y Materia médica*, que durante muchos años sirvió de texto en las Universidades españolas, siendo objeto de una traducción al francés.

En la Academia Nacional de Medicina intervino en numerosas discusiones y controversias, llevando muchas veces la voz de la corporación al contestar ésta a otras Academias extranjeras en problemas y cuestiones sometidas a su estudio. Ocupó los cargos de bibliotecario, tesorero y vicepresidente de la Academia.

Falleció en Madrid de un modo repentino el año 1846.

Dr. PEDRO LEON GOMEZ

Nació en Madrid, pasando su niñez en el vecino pueblo de Fuencarral, donde su padre ejercía también la profesión médica. Graduado de bachiller en la Universidad de Alcalá, se quedó en dicha población para seguir los estudios de Medicina y Cirugía, obteniendo el grado de doctor con nota de sobresaliente y proponiéndole al siguiente curso para actuar como profesor repetidor, análogo a nuestros auxiliares actuales.

En 1723 fué nombrado catedrático de Prima, cargo que desempeñó, haciéndole compatible con una nutrida clientela.

A los quince años de estar en Alcalá se estable-

ció en Madrid, siendo nombrado inmediatamente médico de la casa del duque de Osuna, prócer aristocrático que rivalizaba en poderío, influencia y riquezas con el monarca.

La Academia de Medicina le abrió sus puertas, y en el Hospital de Santa Catalina de los Donados le ofrecieron un destacado puesto. En este hospital organizó una sala de enfermos de la vista, especialidad que ya había cultivado en Alcalá. Sin embargo, actuaba intensamente como médico general, siendo notoria su fama en todos los procesos de medicina internista.

En la Academia de Medicina presentó las siguientes comunicaciones:

De las obligaciones particulares de los médicos en que se pone lo que deben practicar en el uso de los remedios, en el mandar sacramentos, en las consultas o juntas y en otras cosas pertenecientes a la asistencia de los enfermos. Esta disertación, que puede considerarse como un ligero compendio de moral médica, tiene por objeto manifestar las muchas y sagradas obligaciones que impone el título de médico para desempeñar dignamente tan sublime profesión y cómo se ha de conducir el facultativo en la práctica particular.

Disertación segunda. *De las obligaciones particulares de los médicos, en que se trata de los casos en que pueden declarar no obliga el oír o decir misa o rezar o ir al coro.* Examina el autor, siguiendo el parecer de Zaquías, las diferentes enfermedades que eximen del precepto religioso de oír misa o celebrarla.

Disertación sobre las obligaciones particulares de los médicos, en que se trata de la dispensa de ayuno y en la que se prueba son mejores los alimentos de carne para sanos y enfermos. En contraposición con lo que sobre el particular había dicho el P. Rodríguez en el tomo primero de su *Palestra Médica*, en que impugna el uso de las carnes en la mayor parte de las enfermedades, cree Gómez que el mejor alimento para los enfermos es el caldo de carnes y aun éstas mismas cuando lo permite su estado.

El uso y abuso de los vejigatorios. Expone las enfermedades y circunstancias en que es provechosa la aplicación de los vejigatorios y los cuidados que exige el uso de esta medicación.

Del uso y abuso del agua en el estado enfermo. Aconseja el uso del agua fría pura en las calenturas diarias y en las ardientes y sinocales. Reprueba el agua en las fiebres producidas por humores melancólicos o ácido térreos.

El uso de los purgantes en calenturas agudas. Prueba en esta disertación, con doctrinas de Hipócrates,

que el uso de los purgantes es útil y provechoso en la remisión o después del término de las calenturas agudas.

El uso y abuso de la sangría. Expone los casos y circunstancias en que es conveniente la sangría, y cita entre otros el estado de plétora, las inflamaciones, la apoplejía, el asma humoral y, por último, los golpes o caídas, cuando se teme alguna inflamación grave.

Publicó además un libro muy interesante sobre los síntomas que pueden obtenerse analizando las cualidades del pulso.

Falleció en 1782.

Dr. SERAPIO ESCOLAR

Según un escritor que le conoció y trató, era un tipo bajo, delgado, cara larga y completamente afeitada, mirada intensa, fría y poco agradable, muy grave y muy serio siempre; en una palabra, cara de pocos amigos. Su carácter se ajustaba al semblante, y era entero, firme, enérgico, de palabras escasas, secas, que hacían sangre, sobre todo a los practicantes de su sala, que los destinaban como castigo, tanto por el profesor que tenían que aguantar como por lo mucho que tenían que madrugar, pues pasaba la visita de seis a seis y media de la mañana.

De voluntad enérgica e indomable siempre, a la que debió el crédito y reputación que se conquistó legítimamente, y que demostrara el temple de alma que se albergaba en aquel cuerpo tan delgado, tomando en ciertos casos resoluciones bruscas que no dejaban de asombrar a los que le conocían. Se cita como prueba el siguiente hecho: vivía con su madre, a quien mantenía con la paga de practicante; estudiaba el cuarto año de Medicina, y sus compañeros los estudiantes se mofaban de él, llamándole "Serapín", y como tenía muy malas pulgas, tuvo unas frases más o menos acres con dos o tres, y bastó que los demás se convencieran de la contrariedad que le producía el mote o apodo para que arreciaran con más furia; y entonces Escolar tomó una decisión enérgica: trasladarse de Madrid a Valencia, sin considerar, entre otras cosas, la triste situación en que dejaba a su pobre madre. Este rasgo pinta de cuerpo entero a un hombre.

En todos tiempos se levantaba a las cuatro de la mañana, y lo primero que hacía era afeitarse y desayunar, sirviéndose a sí mismo en todo; iba a la iglesia de Santo Tomás a oír la primera misa, y siempre regañaba con los sacristanes, porque tenía que esperar a que abrieran el templo, y desde allí bajaba al Hospital a pasar visita, en donde tenían que estar ya los practicantes castigados.

Era de los médicos de más fama del Hospital General, por sus diagnósticos y por sus famosos pronósticos, y acudían a pasar visita con él varios médicos, a pesar de la hora intempestiva para todos. No dió enseñanza, pero publicó infinidad de observaciones en la prensa médica, entre las cuales merece citarse una hermosa Memoria acerca del uso del *yoduro de azufre* en el tratamiento de las enfermedades de la piel, a más de multitud de artículos científicos y sociales, sobre todo un opúsculo curioso sobre el *muermo agudo*; una buena traducción de las lecciones del *reumatismo*, dadas por Chomel, y todo esto le acreditaba de un escritor de cultura vastísima y que observaba admirablemente a la naturaleza enferma.

Fué ardiente partidario de propagar por la prensa profesional la cultura médica, siendo el alma, primero, de la *Revista Médica*, y después, de *EL SIGLO MÉDICO*; trabajando con ardor cerca de treinta años, sin que en toda su vida se distrajera con espectáculos ni con viajes y diversiones, pudiendo considerarle como uno de los profesores que más han contribuido a difundir toda clase de conocimientos médicos en nuestro país, bien con los periódicos mencionados o bien traduciendo las obras de Medicina que más reputación lograron en el extranjero, y creando aquella célebre *Biblioteca de Medicina y Cirugía*, que tanta boga alcanzó en su tiempo.

Don Serapio Escolar fué un clínico eminente que gozó de justificada reputación; laboriosísimo y de los que más contribuyeron a nuestra cultura; cumplidor con exceso de sus deberes; de una gran rectitud de carácter y de una voluntad indomable, puesta al servicio de la ciencia y de la humanidad. Hombre de ideas cristianas, muy arraigadas, como lo demostró en el ejercicio de la profesión practicando siempre la caridad, y dejando al morir un legado para costear el título de licenciado al practicante o interno más pobre, al más desgraciado, al que ha sufrido más miserias, al que el pago del título constituye la mayor preocupación y la carga más gravosa para empezar a ejercer la profesión y poder desenvolverse socialmente. Hombres así bien merecen que les dediquen un recuerdo cariñoso y que se imite por muchos su conducta.

Falleció en 1866.

Dr. JULIAN ORTIZ DE LANZAGORTA

Médico del Hospital Provincial y del de la Beneficencia. Había estudiado la carrera en San Carlos. Rubio, pequeño de cuerpo, serio y de mirada intensa, noble y decidida; andar pausado; de modales finos, educación esmerada y conversación amena, alegre en ocasiones y siempre culta: tal era la per-

sonalidad de D. Julián Ortiz de Lanzagorta, según los cronistas que hemos consultado.

Entendimiento extraordinario; cultura vasta, extensa y muy cimentada; juicio clarísimo y voluntad enérgica y decidida, eran sus cualidades principales; pero había otra sobresaliente: la de ser un gran observador y, por consiguiente, un eminente clínico, y con estas condiciones y su trato social encantador, ¿qué de particular tenía que gozara de un crédito y una reputación muy grande?

En los años que llevó ejerciendo la profesión no hubo médico-cirujano más completo que Ortiz de Lanzagorta. Encargado de una sala de Cirugía, cumplió su cometido a conciencia y con arreglo al progreso de la ciencia; era operador habilísimo y arriesgado; fué el primero en España que hizo la desarticulación coxofemoral y otras operaciones que más adelante se clasificaron de alta cirugía, y en todas demostró tener conocimientos profundos, ser un artista, gran pericia y poseer una sangre fría extraordinaria, con la que dominaba los accidentes, novedades y peripecias que en toda operación pueden presentarse. Era, en una palabra, no sólo un buen cirujano, sino también un gran operador.

Descolló también como habilísimo tocólogo. Se citan casos de distocia, tratados por él, en que, gracias a su habilidad, pericia, arte consumado y sangre fría, debieron la vida madre e hijo a su intervención afortunada. Mas no es esto solo: era un clínico eminente en padecimientos internos, por su habilidad en la exploración y por sus grandes aciertos en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, y también por sus vastos y extensos conocimientos.

A nadie con más razón podía llamarse médico-cirujano, porque no era posible clasificar en cuál de las dos ramas brillaba más, aunque él se incluía siempre entre los cirujanos.

Su sala era muy concurrida por todos los que pretendían perfeccionarse en la práctica de la Cirugía y adquirir los conocimientos clínicos que, con gran bondad y elocuencia, les daba, bien a la cabecera del enfermo o en conferencias clínicas, brillantes por su elocuencia y por el método y orden que las exponía.

Tomó parte también en las discusiones movidas de la Academia Médicoquirúrgica, con brío, energía y el calor y entusiasmo que ponía en todas sus cosas, sobre todo cuando pretendía comunicar y transmitir a sus oyentes su convencimiento sobre cualquier tema que se pusiera a discusión.

Después de una vida dedicada al estudio y al trabajo de hospital, falleció el año 1884, víctima de una cirrosis.

SECCION OFICIAL

Gaceta del 9 de agosto de 1934:

Ministerio de Justicia. Subsecretaría.—Anuncio de hallarse vacante, en el Juzgado de primera instancia e instrucción de Llerena, de la categoría de ascenso, la plaza de médico forense, que se ha de proveer por traslación.

Gaceta del 15 de agosto de 1934:

Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión.—Orden resolviendo las instancias de dos opositores a la plaza de médico titular, inspector municipal de Sanidad de Andraitx (Baleares), que, en los ejercicios, empataron a 110 puntos.

Solicitaba el primero que se resolviese el empate consultando la ficha de méritos, en tanto que el segundo proponía un ejercicio complementario. El tribunal se abstuvo de hacer propuesta unipersonal y expuso el caso a la corporación municipal, la que ordenó se deshiciera el empate mediante alguno de los procedimientos señalados en el artículo 94 del Reglamento de funcionarios municipales.

El ministerio, de acuerdo con lo propuesto por la Dirección general de Sanidad, acuerda:

Que el empate no debe resolverse con arreglo a dicho Reglamento, puesto que equivaldría a desconocer la ley del 15 de octubre de 1932 y el Reglamento del 7 de marzo de 1933.

Que no se debe hacer ejercicio complementario, porque quebrantaría el Reglamento con arreglo al cual se convocaron las oposiciones y todo que lo se siguiera adolecería de vicio de nulidad.

Que la ficha de méritos debe computarse no solamente en los concursos-oposición, sino también en las oposiciones, y que si de la apreciación de estas fichas resultase nuevo empate, decida el tribunal a favor de quien figure en el escalafón con mayor antigüedad.

Que estas normas sirvan para resolver futuros empates.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid

Altura barométrica máxima, 707; ídem mínima, 703,2; temperatura máxima, 38,4°; ídem mínima, 16,4°; vientos dominantes, NE.

Las infecciones intestinales, cuyo comienzo señalábamos en la semana pasada, van aclarando su etiología. Las más han sido procesos ligeros, pero quedan bastantes fiebres tifoideas, cuyo diagnóstico se ha comprobado bacteriológicamente.

En los niños persisten las enteritis, sin variación.

CRONICAS

Vacantes.—Solicitudes hasta el 17 de septiembre por concurso libre de méritos:

La de El Recuenco (Guadalajara); 3.ª categoría; 2.200 pesetas; 1.111 habitantes.

—Tartanedo (Guadalajara); 3.ª categoría; 2.200 pesetas; 1.565 habitantes.

—Cantagallo (Salamanca); 5.ª categoría; 1.375 habitantes.

—El Sanzal (Santa Cruz de Tenerife), partido judi-

cial de La Laguna; 4.ª categoría; 1.650 pesetas; 2.371 habitantes.

—Lara de Estepa (Sevilla); 1.ª categoría; 3.850 pesetas; 1.054 habitantes.

—Morales del Vino (Zamora); 4.ª categoría; 1.650 pesetas; 1.214 habitantes.

Hasta el 7 de septiembre por concurso libre de méritos:

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

Hasta el 11 de septiembre por concurso libre de méritos:

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

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

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

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

Hasta la misma fecha por concurso libre de antigüedad:

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

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

Por oposición y hasta el 12 de septiembre:

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

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

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

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

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

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

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

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

—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.

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

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.

Sil - Al *Silicato de aluminio, fisiológicamente puro*
Laboratorio Gámir, VALENCIA - J. Gayoso, MADRID

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

Doctor: Un producto Nestlé

es siempre una garantía de insuperable calidad y de composición científica constante y exacta.

«Nestógeno»

SEMI-DESCREMADO

Leche en polvo, con el 12 por 100 de materia grasa, con maltosa-dextrina-sacarosa, especialmente preparada para la alimentación de los lactantes de corta edad o para los que requieren leche parcialmente reducida en su proporción de grasa.

ENTERO

Leche en polvo, con el 21,5 por 100 de materia grasa, con maltosa-dextrina-sacarosa, especialmente indicada para los lactantes que toleran una mayor proporción de grasa.

SINLAC

Mezcla científicamente equilibrada de diversos cereales dextrinados, malteados y ligeramente tostados, con sus vitaminas y sus fosfatos. Modificador y complemento de la leche para los lactantes y para los adultos sanos o enfermos.

Eledon

(Babeurre en polvo.) Leche acidificada por fermentación láctica, parcialmente descremada. Resulta muy eficaz en los trastornos gastrointestinales de los lactantes, niños y adultos.

M I L O

La Harina Dextrinada Malteada Milo no contiene leche y su proporción de grasa es insignificante. Es un excelente dietético ideal para un régimen hidrocarbonado puro.

Productos fabricados en LA PENILLA, Santander.

Pida literatura y muestras a:

SOCIEDAD NESTLÉ, A. E. P. A.

Vía Layetana, 41-BARCELONA

Jugo de carne Valentine's

El mejor alimento para convalecientes el
JUGO VALENTINE'S



El mejor jugo de carne el
VALENTINE'S

Los médicos lo emplean en los Hospitales, en sus clínicas particulares y aun en sí mismos cuando ven que el organismo necesita reponerse. Esto demuestra la fe que tienen en el poder vital de dicho preparado, pues aumenta las fuerzas decaídas cuando los órganos digestivos se han debilitado. Es el mejor alimento.

DR. JULIAN CALLEJA, presidente de la Real Academia de Medicina de Madrid (España): "Tengo una gran satisfacción en informarles que considero el JUGO VALENTINE'S como un poder de gran superioridad para vigorizar el sistema nervioso, por lo cual yo mismo lo empleo en mí y lo prescribo a mis enfermos."

JOHN TANNER M. D. LL. D., médico decano en el dispensario general Farringdon, para enfermedades de mujeres y niños, Londres (Inglaterra): "En los casos de flujos y hemorragias de todas clases, fiebres, formas graves de neumonía y extenuación extremada, cuando el estómago se niega a retener otras preparaciones ordinarias, es cuando el JUGO VALENTINE'S obra como una verdadera maravilla. No puedo hablar en términos más altos de este preparado, puesto que he podido apreciar sus inmensas ventajas en el tratamiento de los más serios y delicados casos que están bajo mi cuidado."

De venta en farmacias y droguerías en Europa y América
VALENTINE'S MEAT-JUICE Co.
RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.

Los señores médicos pueden pedir folletos conteniendo testimonios clínicos

Agentes generales para España y sus colonias
E. DURAN, S. en C.
Calle de Tetuán, 9 y 11. — MADRID

SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta
CURACION RADICAL Y RÁPIDA

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)
de los Flujos Recientes ó persistentes

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre

Sobre cada cápsula

Bactilose

OLIVER RODES

PRODUCTO DEL PAIS

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

INDICACIONES

Forunculosis. Septicemias. Antrax. Escarlatina. Gripe.

NO PRESENTA CONTRAINDICACIONES

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

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

DEPOSITO GENERAL

VENTA EN FARMACIAS

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

CONSEJO CIENTO 308 - BARCELONA

to del estomago, ni para la distribucion ni para mouer la orina, ni para los excrementos del vientre: ni vltimamente, para criar buena sangre. Por lo qual es de parecer, que huyamos de comer queso, principalmente si fuere añejo y mordaz al gusto. Auicena dize, que dá poco sustento, y muy grueso a nuestro cuerpo. Y en el libro 2. tratado 2 buelue a repetir, que o se coma salado, o sin sal, siempre ofende el estomago, y engendra piedras en los riñones, y vexiga. Paulo Gineta es del propio parecer, afirmando,

JARABE ALMERA

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

que el quesso añejo dispierta la sed, digierese con dificultad, cria viciosos humores, y engendra piedras. Siendo pues esto así, razon será, que demos credito a esta sentencia, que nos persuade a que vsemos del quesso con moderacion, por los inconuenientes dichos.

Pero hase de advertir, que los males referidos del quesso, se han de entender principalmente, de lo añejo: porque lo que es reciente y blando con poca sal y suaue, este tal es menos malo, y se puede comer en poca cantidad: siguiendo el consejo desde prouerbio, el qual se ha de entender, como está dicho, de lo fresco: porque lo añejo, ni en mucha cantidad, ni en poca, puede ser bueno: segun nos enseñan los autores dichos. Dize Galeno, que el quesso fresco, se a de comer mezclado con miel, al principio de la comida, para ablandar, y alargar el vientre estrecho, y duro. Pero el docto Vega es de parecer, que siempre se coma el queso al fin de la mesa, por la dificultad que tiene de cozerse. Por lo qual dize este graue autor, que cria humor melancolico, grueso, y terrestre en las venas; y que causa terribles, y tristes pessadi-

assi Galeno considerando esta prouidencia de naturaleza, dize en el octauo del vso de las partes, que es el olfato vn vigilante explorador, y el que haze la salba a las cosas que se han gustar, y comer: porque si el olfato las abomina, imposible es que hagan buen cuerpo, comidas; y si por el contrario las aprueua por buenas y delectables, luego las ama la boca, y las abraza el estomago. Sirue el fragante olor, no solo para lo dicho, mas tambien, para suauidad, y deleyte, de los que guelen; y de aqui viene que vna bola, o poma, formada de ambar, zibeto, y almizcle, se vende por excessiuo precio, y en tiempo de los antiguos, se estimaua vna libra de vnguento, que respirase suaue olor en quarenta ducados, que por este precio (dize Plinio) se compraua el gusto ageno: porque los que consigo traen el olor, no lo sienten. Siruen tambien los suaues olores, para corroboracion, y fuerza de las partes mas principales de nuestro cuerpo, que son el corazon, y sesos: porque assi como restauran los espiritus vitales, y animales, assi tambien corroboran, y fortalecen los principios, fuentes, y facultades de adonde traen su origen. Lo qual enseña Auicena, diziendo: Todo buen olor por solo que es bueno, y odorifero, conforta el

y olor, solo diferencian, en que assi como el gusto, tiene necesidad de humedad, para hazerse, el olor la tiene de sequedad. Platon dixo, que el olor es humo, o niebla. Sigue Galeno este parecer, en el 4. de la facultad de los medicamentos, diziendo: Es el olor vn vapor que se leuanta de las cosas olorosas: y assi vemos que aquellos humos, y vapores que se leuantan mezclados con el ayre que respiramos por las narizes mueuen en el sentido del olfato.

Las diferencias de los olores, y sabo-

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

(Véase anuncio, página XVIII.)

res son muchas; pero reduziendo, las de los sabores a numero cierto son ocho, sabor azerbo, austero, agrio, dulce, pingue, amargo, azedo y salado. Auicena, y Theophrastro las reduxeron a este numero. Mas las de los olores ai algunos autores que afirman, ser otras tantas como las de los sabores, y que tienen sus propios nombres. Pero Aristoteles en el segundo de anima, y en el de sensu y sensible dexo escrito, que las diferencias de los olores, no son manifestas, como las de las sabores: por lo qual diremos ser tantas las diferencias de los olores como son las cosas que las producen.

De todas estas diferencias, que ai de sabores, y olores: las quales Dios omnipotente crió para solacio, y refrigerio del hombre, y para que el gusto, y olfato distinguiesen lo bueno de lo malo, conociendo sus qualidades por el gusto, y olor. De todas estas pues dize el presente Refran: Que de los olores el del pan, y de sabores el de la sal, son los mejores, mas delectables, y de mas prouecho para la vida humana.

Y porque esta verdad de aqui adelan-

BARACHOL

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades
Rebeldes de la Piel.

llas entre sueños. Supuesto lo qual, se deue comer en pequeña cantidad, como esta prouado.

REFRAN. XXX.

De los olores el pan,
de los sabores la sal.

Dio Dios a los hombres el sentido de oler, para que conociessen, y distinguiesen, los buenos de los malos olores, y pudiesen huyr los aduersos, y putridos, y admitir los delectables, y salutiferos, como conuenientes para passar la vida con menos incomodidades, y peligros. Y

corazon, y sessos, aunque por su calor, o frio podria ofender.

Assimismo el sentido del gusto (el qual tiene gran parentesco con el olfato) fue concedido a los animales, para que lo que vudiesse de entrar en el estomago, no solo fuesse registrado por el olfato, mas tambien por el gusto, cuyo oficio es admitir, y aprouar lo bueno, y reprouar lo malo: lo qual el conoce, por los sabores: los quales, no solo demuestran que genero, o especie de cosa sea aquella que se come, mas tambien, que complexion, temperamento, y virtud tenga. Testigo desta verdad es Galeno, en el libro de oculis medicinarum, y en el libro 2. de la facultad de los alimentos, capitulo 61. adonde dize: Que el sabor conoce la qualidad de la planta. Auicena en el 1. de sus cantares, afirmó que el sabor junto con el discurso, y razon, son quien nos muestra la qualidad de cada cosa. Aristoteles, en el 2. de anima, capitulo 10. Y en el 4. de sensu y sensible, capitulo 4. que es el sabor (dize) vna passion que altera el gusto, que está en potencia, para reducirse en acto: la qual passion se haze, y causa; por sequedad terrestre en lo humido. Este sabor (como ya está dicho) tiene gran proporcion con el olor, y es casi vna propia afeccion, y passion la del vno, y del otro, como dixo Theophrastro, en el libro 6. de las causas de las plantas, capitulo 1. Y el philosopho, primero de anima, testifica, que el sabor,

ATROPHANTIUM PALLARES

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

te, quede en los animos mas firme, y se entienda quanto importa vsar de suaues olores; se aduertia, que el olor grato, nutre, y sustenta; conuiene para la salud, y es a los viejos fomento.

Es question muy reñida entre los pythagoricos, y peripateticos, si el olor puede sustentar, y restaurar el espiritu, y partes solidas de nuestro cuerpo, ó no. Aristoteles con sutiles razones defiende, que el olor no sustenta, diziendo: Necesario es, que de aquellas cosas que sustentan, y alimentan, sea parte algun excremento, o superfluidad, pues del olor, no se aparta superfluidad alguna; luego no sustenta. Demas desto, todos los ani-

males tienen lugar propio (como es el estomago) en el qual se cueze lo que ha de dar sustento: pues el olor no tiene lugar propio en que se cueza: luego no sustenta. Prueua tambien Aristoteles esto diziendo, el alimento à de ser compuesto, como lo es aquello, que se ha de alimentar. Pues el olor, es vna simple qualidad sin mistion; luego no podra nutrir, ni alimentar el cuerpo.

Estas son las razones, que Aristoteles escriue, prouando, que el olor no puede alimentar los cuerpos, ni rehazer los espiritus: pero que alterando (dize) puede aprouechar para la salud. El principe de la medicina Hipocrates, aquel oraculo antiguo, y a quien en lo tocante a medicina auemos de dar credito, es de contrario parecer, que el philosopho. Tiene este insigne medico por euidencia, que

S A R N A

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

los olores, no solo restauran, y rehazen los espiritus animales, y vitales, mas tambien la carne y partes solidas del cuerpo. Y assi dize: El que tuuiere necesidad de reparar las fuerzas con presteza, ve de caldos, y cosas beuidas; y si la necesidad fuere más vrgente, y requiere mas presteza, sustentese con olores. Galeno sigue el parecer de Hipocrates, en el segundo de los aphorismos. Esta verdad nos haze manifesta Democrito, el qual siendo de edad de setenta años (como escriue Hiparco) detuvo el anima en el cuerpo tres dias, con solo el olor del pan: y no se admirará ninguno, que Democrito, viuiesse con el olor

CONTRA LAS NEURALGIAS ACONSEJAD

Cerebrino Mandri

del pan, auiendo leydo a Plinio, el qual afirma, que en los confines del Oriente, junto a vna fuente del Gange, viue cierto genero de gente, cuyo cuerpo se cubre de vello, y sus vestidos, son de hojas, y lana de arbores: la qual gente (dize) viue sin comer, ni beuer, sustentandose con solo el suauo olor, y vapor, que los arbores, sus frutas, y rayzes de Siancan. Y si estos an de yr algun camino largo, lleuan consigo fruta, que con su olor les alimenta. Haze Strabo inencion desta gente, y Ludouico Celio Rodigino. Que los olores alimenten los cuerpos, nos enseña el doctissimo philosopho Platon, el qual dize, que en algunas regiones calidas, abundantes de suauos olores, los hombres de flaco estomago, y cuerpo, se sustentan, y nutren con solo el olor. La razon tambien nos manifesta esta verdad: porque el olor, es vapor, y los espiritus, tambien son vapores; pues como

vn semejante siempre se rehaze, nutre, y conserua con otro, con facilidad los olores, se conuierten en espiritus, los quales se restauran, y aumentan con solo el olor. De adonde parece tener apatiencia

IRRIGACIONES RADIO-ACTIVAS
MONTURIOL
CURAN FLUJO BLANCO
Muestras Farmacia Monturiol,
San Bernardo, 60

de verdad, lo que escriue Plutharco en Artoxerxe, afirmando, que ai en Persia vn aue llamada, rhintacen, la qual se sustenta con rocío, y viento. Comprueua tambien esta verdad la experiencia, la qual nos enseña manifestamente, que el espiritu perdido, en los que se desmayan subitamente, se recupera con solo el olor de generoso vino, sin poderlo hazer con tanta velocidad, la comida solida. Y assi Galeno, en el duodécimo del methodo, espiritu perdido, en los que se desmayan con calenturas, ordena, que vsen vinos calidos, y generosos, con intento de que su vapor restaure el espiritu perdido. Ouidio Nason, en el primero de ponto, aludiendo a este proposito canta.

*Mi espiritu restauraron tus palabras,
Qual con dulce licor de vino puro.*

Galeno apretando mas este caso, enseña en el dozeno del methodo, que el ayre solo, sinzero, y puro, es causa material de los espiritus animales. Pues si el ayre solo, es apto para rehazer el espiritu perdido; quanto con mas eficacia, se ha de entender, que el olor, siendo vaporosa sustancia, le recupera, y restaura.

El principe Auicena dixo acutissimamente, tratando de la nutricion, que el cuerpo se sustenta de dulzura, y el espiritu de aromaticidad, que es lo propio, que olor. Nicolas, y Alexandro peripateticos, juntos con Galeno, como refiere Marsilio, y Cecilio Rodigino concluyen diziendo, que el espiritu animal, y vital, se refocilan, y restauran con ayre, y con olor: porque el vno, y el otro son mixtos: los quales atraydos por la respiracion, penetran à las entrañas, adonde se templan, y cuezen; y transmutados en espiritus, se esparzen por las arterias.

De lo dicho se muestra con euidencia, que los espiritus se rehazen, y susten-

CARABAÑA: el mejor purgante

tan con olores; pero passando adelante, lo que mas admira es, ver que no solo los espiritus, mas tambien las partes solidas de nuestro cuerpo, se restauran, y aumentan con solo olor. Esta verdad muestran bien clara, los bodegoneros, pasteleros, cozineros, y aun los que miden vino: los quales (si alguna enfermedad no lo impide) siempre viuen frescos, gordos, y luzidos, con muy poca co-

mida: porque los vapores odoríferos, que de los guisados, y vino se leuantan, son bastantes para aumentar sus carnes, y enxundias. Esta es la razon, por que los que estan hambrientos, se deleytan intensamente con el olor de los manjares que sustentan; y después de satisfechos, y aplacada la hambre, no solo no deleytan, mas son molestos, y enfadosos, como no necesarios por entoncez. Conocio esta verdad Aristoteles en el libro de sensu, & ijs quæ; adonde dize, que los olores de los manjares son suauissimos a los necesitados, y hambrientos, y molestos a los repletos. Prueuase tambien con razon euidente, que los olores aumentan, las partes solidas. Porque si la parte mas delicada, y sutil de los manjares; la qual es vn vapor que se leuantan dellos, assi como son comidos, se es-

Borolumyl (sin bromuro), medicamento racional y muy activo contra la EPILEPSIA, VOMITOS DEL EMBARAZO. Tolerancia absoluta. Sedante del sistema nervioso.

parze, y derrama por los poros, y venas escondidas de nuestro cuerpo, nutriendo, y sustentando las partes solidas: porque el olor es vna sustancia tambien sutil, y vaporosa, no aumentará las partes solidas? Dexo lo que se dize del camaleon, y salamandra, que se sustentan con vn solo elemento, y los pececillos pequeños, que crecen en la purissima agua, y el albahaca, que vive, cresce, florece, y lanza de si olor, dentro de la propia agua: porque bastantemente se á prouado, que no solo el espiritu, mas tambien las partes solidas, se rehazen, restauran, y alimentan con olores.

Siendo pues esto assi, que el espiritu

ANTIPHLOGISTINE

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

en cuya custodia consiste la vida, se recupera con suauos, y dulces olores: quien aurà de sano entendimiento, que no los procure, y ame: principalmente el del pan, que dize la presente sentencia: con el qual Democrito produjo, y alargó su vida tres dias. Este pues vsen los hombres flacos, afligidos, y cansados, aduirtiendole, que el pan ha de ser caliente. Despues del olor del pan, es tambien bonissimo para la conseruacion, el de las carnes assadas, y el del antiguo, y generoso vino; y asi podra quien se viere afligido, y sin gana de comer, y con poco espiritu restaurarle, oliendo pan caliente mojado en vino puro, y oliendo assimismo carne de perdiz, gallina, carnero, y de buen tocino assadas. Es admirable tambien el olor de la miel, mezclada con vino blanco y caliente, para que se eleven vapores, y tanto que ai quien diga

(Continuara.)

JARABE "ROCHE"

DE THIOCOL

Afecciones broncopulmonares

PANTOPON "ROCHE"

Opio total inyectable

ALLONAL "ROCHE"

Antiálgico poderoso

SPASMALGINE "ROCHE"

Antiespasmódico por excelencia

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

Alimento fisiológico completo

VINO DE VIAL

*Quina, carne,
lacto-fosfato de cal*



RIGUROSAMENTE DOSIFICADO Y ASIMILABLE, REUNE TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS DEL FOSFATO DE CAL, DE LA QUINA Y DE LA CARNE

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

De venta en todas las farmacias

Depósito general para España:

D. ANTONIO REUS

Apartado 26, REUS (Tarragona)

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

Frasco de Aluminio de 20 cc. o sean 30 gramos (un centi-cubo-cúbico) contiene 0 gr. 54 de yodo que corresponde químicamente a 0 gr. 71 de K. I.

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales
para la Exportación :
LECZINSKI & Co
67, Rue de la Victoire
Paris

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

**LIPIODOL
LAFAY**

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



BARACHOL



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

LABORA TORIOSFAUS — VILLAFRANCA DE ORIA (GUIPUZCOA)

BIFOSFOTIOCOL TOSSES Y CATARROS

LABORATORIO FARMACEUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA

(ESPAÑA)

Jarabe Bebé

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

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

Tetradinamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

Mutasán

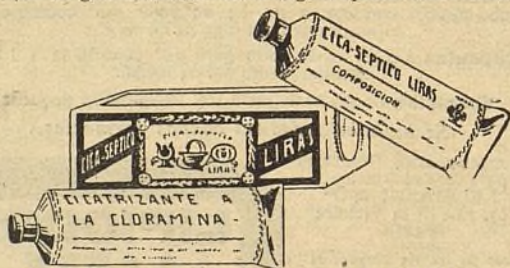
(INYECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación del ferrocarril.

CICA-SEPTICO LIRAS

De sorprendentes resultados en quemaduras, grietas de pechos, úlceras atónicas, forúnculos abiertos y en toda clase de heridas. La clase médica los receta, no por su procedencia castellana, sino por su gran resultado.—No se pega el apósito a las heridas.



CICATRIZANTE A LA CLORAMINA

Muy eficaz en casos idénticos y se prefiere Cloromi En Centros Farmacéuticos y Farmacias surtidas.

Muestras a médicos.—Laboratorios Liras.—(Burgos) Villadiego.

RECONSTITUYENTE RÁPIDO

ENOFOSFORINA

SERRA

Fortalece a los débiles : Acorta las convalecencias : Aclara la mente ; Devuelve el buen humor.

TRATAMIENTO EFICAZ

REUMATISMO YODOVISAL

Salicilato sesa
YODURO potasa

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

Muestras y literatura:

D. FENOLLOSA
PAZ, 26 VALENCIA

¡DOCTOR!... ¿Quiere usted que el alcanfor que ha de inyectar a sus enfermos obre de manera rápida y segura? Pues use siempre el

CANFORETIL B. MARTIN

(Nombre registrado)

(Solución etéreo-oleosa de alcanfor puro del Japón)
En ampollas de 0,10, 0,20, 0,40, 0,50 y un gramo de alcanfor puro

antiguos de ciática o de otros procesos del nervio ciático conviene hacer otras manipulaciones de tracción de la manera siguiente: Puesto el amasador junto al miembro enfermo, aplica la mano de nombre contrario a la cara anterior del muslo, un poco por encima de la rótula, y la mano del mismo nombre a la cara posterior de la pantorrilla, a nivel de la unión del tercio medio, con el tercio inferior. En esta posición da con esta última mano un suave tirón en la misma forma que si tratase de sacar al enfermo una bota puesta, y mantiene la tracción treinta a cincuenta segundos. Después se verifica la distensión del ciático todo lo que se puede. En los casos antiguos conviene hacer antes de la flexión de la cadera una extensión de la misma, con el fin de distender la parte del nervio que se encuentra dentro del abdomen. Para hacer esta extensión no es necesario colocar el miembro enfermo fuera del borde de la mesa, sino que se preferirá colocar al enfermo en decúbito abdominal. Muy distinta de esta distensión suave es la que se hace a impulsos bruscos y con bastante fuerza en los casos de atroñas musculares y de parálisis. Estas distensiones violentas son, desde luego, un recurso estimulante poderoso para todos los nervios, y están indicadas en las parálisis por compresión, en las saturninas, en los espasmos de los escribientes. Para aplicarlas al miembro superior se aplica la mano izquierda a la parte superior del brazo, abrazando a éste fuertemente, en tanto que la mano derecha oprime la muñeca y hace las distensiones. Inmediatamente después de las mismas se procede a hacer las vibraciones descritas en el párrafo anterior.

Practícanse distensiones de la cabeza en casos de cefalalgia debidos a congestiones del encéfalo y de sus meninges. También se practican en la miositis crónica del cuello y de la nuca, así como en las neuralgias occipitales. Estas distensiones se hacen al mismo tiempo

a cabo en las extremidades. Se coge la mano del brazo que cuelga flácida con las dos manos del amasador.

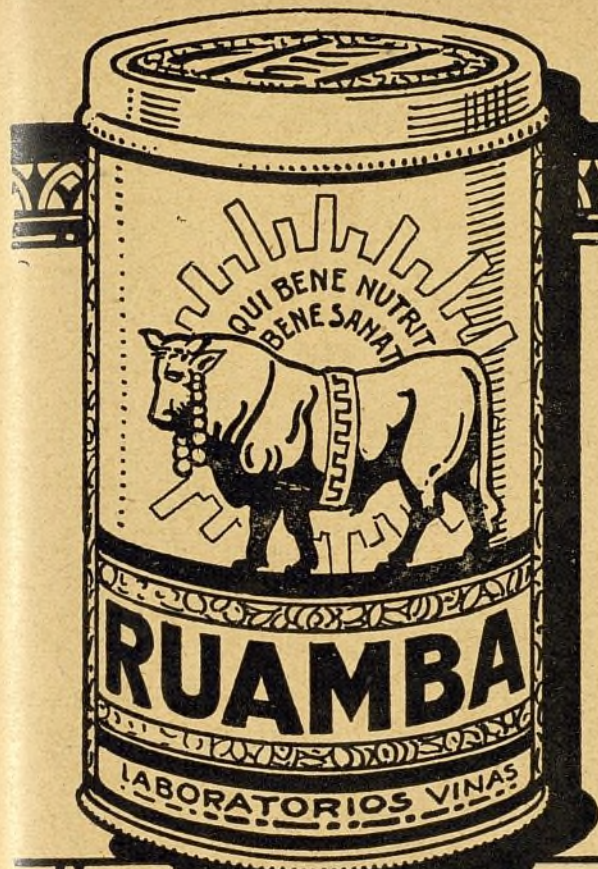
Este procedimiento es excelente para conseguir la extensión del codo cuando se halla fijado en flexión, sobre todo después de la curación de las luxaciones del codo, cuando queda una rigidez del aparato ligamentoso o cuando al mismo tiempo que la luxación se produjo una fractura impactada del olécranon. En estos casos hay que evitar cuidadosamente toda suerte de extensiones pasivas forzadas, porque existe el peligro de producir nuevas heridas y nuevas fisuras en el hueso, y estas sacudidas producen una serie de distensiones breves, pero que en su conjunto tienen un efecto intenso, supuesto que no se produce en absoluto la tensión del tríceps que, en las extensiones pasivas forzadas, hace el enfermo siempre, aunque sea de una manera involuntaria. Precisamente estas contracciones son las más peligrosas cuando se trata de fracturas del olécranon. De una manera completamente semejante se procede en el miembro inferior. Para ello se abarca bien el pie con las dos manos y se le eleva un poco del plano de la cama, transmitiéndole inmediatamente las sacudidas de modo semejante al que hemos descrito para el miembro superior para producir distensiones análogas. Se emplea esta maniobra en el tratamiento secundario de algunas parálisis y en determinadas rigideces de la articulación de la rodilla. Si se dispone de dos amasadores, se debe hacer el amasamiento en los dos miembros inferiores a un tiempo de tal modo, que los dos se vayan separando progresivamente, y al mismo tiempo que hacen las sacudidas van distendiendo un poco el aparato ligamentoso de la articulación de la cadera.

Los movimientos ondulantes se llevan a cabo en el abdomen, aplicando a la pared flácida del mismo las dos manos ampliamente abiertas, el pulgar en oposición a los demás dedos y cogiendo un pellizco, lo más grueso

que se pueda, de la pared del abdomen con los segmentos de intestino que se encuentren debajo, y las partes cogidas de este modo se sacuden arriba y abajo como si se fueran a lanzar a distancia. Ambas manos hacen movimientos amplios de flexión y de extensión en las articulaciones de las muñecas. Con esta maniobra conseguimos un estímulo energético del peristaltismo intestinal y una mezcla íntima de la masa alimenticia a medio digerir con los jugos digestivos. Además, en los segmentos terminales del intestino conseguimos que las masas fecales que se encuentren adheridas a la pared se desprendan, de modo que este procedimiento suele tener importancia para el tratamiento del estreñimiento crónico. Este amasamiento, como todos los que se hacen en el abdomen, se debe llevar a cabo con suavidad, porque si se trabaja con violencia es muy fácil provocar náuseas. Además, aunque hagamos este amasamiento con alguna energía, es muy importante que las puntas de los dedos no se claven energicamente en la pared del abdomen, porque si lo hicieran, dicha pared se contraería, y el efecto deseado no tendría lugar. En la laringe también hacemos movimientos de osculación. Colocados de pie al lado del enfermo, cogemos la laringe entre el pulgar, colocado a un lado, y los otros cuatro dedos, colocados al otro, y hacemos sacudidas rápidas a un lado y a otro. Los dedos se van desplazando poco a poco de arriba abajo y al revés.

Las distensiones y las tracciones no son maniobras muy antiguas, de modo que algunos tratados clásicos de amasamiento no las mencionan; sin embargo, son de verdadera utilidad en el tratamiento de algunas afecciones nerviosas, por ejemplo, de los espasmos tónicos y clónicos, el temblor y las neuritis de diferentes orígenes. El objeto de esta maniobra es excitar la actividad nerviosa y, sobre todo, liberar los nervios en las contracturas debidas a las compresiones nerviosas

por cicatrices, en las inflamaciones conjuntivas crónicas y, sobre todo, en los abultamientos producidos alrededor de los nervios por focos de miositis crónica. En el amasamiento que se aplica a los deportistas para combatir el cansancio, las distensiones son muy útiles, porque liberan los tendones, los músculos y hasta los nervios que se encuentran comprimidos, porque a consecuencia del cansancio, la musculatura se halla hinchada. Se han dado varias hipótesis para explicar la acción de estas distensiones, pero se ve que algunas de ellas son sumamente buscadas. La más sencilla consiste en suponer que estas maniobras expulsan de los nervios y de los músculos, por lo menos, una parte de los materiales de catabolismo. Una maniobra de esta índole se ha propuesto para el tratamiento de la ciática, pero en tanto que algunos pretenden desplazar hacia atrás el miembro inferior entero en extensión, otros prefieren desplazarle hacia adelante, lo mismo que se hace en dicha enfermedad (la ciática) para explorar el síntoma de Lasègue. Colocado el enfermo en la mesa en posición horizontal, a lo sumo con el tronco y la cabeza un poco elevados, se pone el amasador al lado del miembro enfermo, y con la mano del mismo nombre que dicho miembro, coge la pierna un poco por encima de los maléolos. Progresivamente, sin sacudidas, va flexionando el muslo en la articulación de la cadera, pero cuidando de que no se doble la rótula, para lo cual aplica la otra mano fuertemente a la rótula. La flexión debe llegar más allá del ángulo recto, hasta que el pie quede lo más cerca posible de la cabeza, pero es claro que en esta última parte del movimiento habrá que llegar más o menos lejos, según las condiciones de la persona que se trate, y si es de alguna edad o si existe la sospecha de que padezca tabes, hay que hacer el movimiento con mucha suavidad para prevenir una fractura del cuello del fémur. En los casos



**Poderoso reconstituyente para
niños y adultos.**

Contiene los principios indispensables
a la función vital.

Una cucharada de **Ruamba**,
mezclado en la leche, aumenta cuatro
veces su valor nutritivo y constituye un
delicioso desayuno o merienda para los
anémicos, inapetentes, raquíticos, albu-
minúricos, desnutridos, etc.

Laboratorios Viñas - Claris, 71 - BARCELONA

ESTAFETA DE PARTIDOS

Se advierte a los compañeros que piensen solicitar la
vacante de Pinilla de Toro (Zamora) que ejercen la pro-
fesión dos médicos y que el que la desempeña interina-
mente tiene contratadas las igualas por cuatro años y
también la solicita.

Se advierte a los compañeros que piensen solicitar la
vacante de Valdecolmenas de Abajo (Cuenca) y sus

ALMORRANAS



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

agregados, que hay un médico que tiene contratado el
igualatorio y piensa solicitarla. Para más detalles pue-
den dirigirse al alcalde de la localidad. (20.650.)

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 Ge-
nio Médico", "El Diario Médico Farmacéutico",
"El Jurado Médico Farmacéutico", la "Revista de
Ciencias Médicas de Barcelona" y la "Revista Mé-
dico-Farmacéutica de Aragón", recomiendan en
largos y encomiásticos artículos el JARABE-ME-
DINA DE QUEBRACHO como el último reme-
dio de la Medicina moderna para combatir el AS-
MA, 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.

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatis-
mo y el Mal de Piedra.

EXITO EN LOS HOSPITALES DESDE 1843

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

El Juramento de Hipócrates

según la traducción de LITTRÉ

1 peseta ejemplar : Pedidos a EL SIGLO MÉDICO

LABORATORIO BENET

Enrique Granados, 114
BARCELONA



PAIDOTROFO

TONICO INFANTIL

a base de glicerofosfato de cal, ácido arsenioso, glicerina y muirapuama.



FIMONAL

MEDICAMENTO

especial para el tratamiento de las enfermedades del aparato respiratorio.

Fórmula: Gomenol, arrhenal, benzoato sódico, benjín y dionina.

dulcimida morató.

los diabéticos
ya pueden comer dulce

250
TABLETAS
DULCIMIDA
AZUCAR
DE R
LABORATORIO
MORATÓ
PASEO S. JUAN, 87
BARCELONA



DULCIMIDA
MORATO

Para muestras y literatura dirigirse a
LABORATORIOS MORATÓ
Paseo de la República, 87.—BARCELONA

Tabletas de 0,03 gramos de sal sódica del sulfimido benzoico de la Farmacopea.

Sabor agradable.

No contiene hidratos de carbono

DOSES: Cada tableta tiene el dulzor de un terrón doble de azúcar. Indíquese: Una o dos tabletas para dulzor agradable en té, café, leche, agua, etcétera, etc.

Indispensable en Diabetes, Glucosuria, Artritis, Obesidad, Gastroenteritis y Gastrocoleritis.

DIETA HIDRICA. — Dp./ Agua hervida, 1.000. Dulcimida, 8 a 10 tabletas.

Colutorios y gargarismos, edulcorar con 2 tabletas. Dulcimida por 250 c. c. de colutorio o gargarismo. Colirio ligero astringente, lavados y baños oculares, al 1 ó 2 por 100 de Dulcimida en agua.