

11/3

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

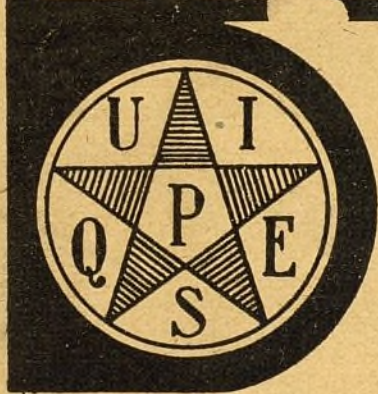
Núm. 4.214.—Tomo 94

AÑO OCHENTA Y UNO

15 Septiembre 1934



DIABETES



VINO URANADO PESQUI

Que elimina el azúcar del organismo a razón de un gramo por día, fortifica, calma la sed, evita y cura las complicaciones DIABÉTICAS

OTROS PREPARADOS

SIMIL AZÚCAR PESQUI para el uso de los diabéticos.

DELGADOSE. Contra la obesidad, completamente inofensivo.

Alcohol de MENTA PESQUI. Antiséptico, para la higiene de la boca.

RINONASOL PESQUI. Contra el catarro nasal.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17, San Sebastián (ESPAÑA)

INSTITUTO HERNIOLOGO

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

DERMATOSIS INFANTILES

desaparecen rápidamente con

DEPURATIVO INFANTIL CABALLERO

de sabor agradabilísimo.

PASTA POROSA CABALLERO (Dermatosis rezumantes).

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

CATARROS BIFOSFOTIOL TOSSES

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOL

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

ALMORRANAS



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

VACANTES

—La de Solórzano (Santander), partido judicial de San Vicente de la Barquera; por renuncia; cuarta categoría; dotación, 1.650 pesetas; 30 familias de beneficencia; población, 1.424 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 11 de septiembre. Observaciones: Derechos de oposición, 25 pesetas.

Datos: Lugar a 37 kilómetros de la capital y 15 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Beranga, a cuatro kilómetros.

—La de Limpias (Santander), partido judicial de Laredo; por renuncia; tercera categoría; dotación, 2.200 pesetas; 100 familias de beneficencia; población, 1.644 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 11 de septiembre. Observaciones: Derechos de oposición, 20 pesetas.

Datos: Villa a 50 kilómetros de la capital y nueve de la cabeza de partido. Carretera de Laredo a Ramases.

—La de Arafo (Santa Cruz de Tenerife), partido judicial de Santa Cruz
(Continúa en la página XVIII)

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS. Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Baum-Arts, París.

JARABE CLOOFOSFATO CALCICO GELATINOSO ALMERA

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

Superior a todos sus similares, siendo el

más activo de todos los reconstituyentes



Más de 37 años de éxito creciente

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

términos: el "massage" y el "pétrissage"; el primero designa el conjunto; el segundo, solamente estas maniobras de amasamiento propiamente dicho. En español no podríamos hacer esta diferencia, y para evitar errores denominaremos a las maniobras de que vamos a tratar aquí de apelmazamiento. El apelmazamiento no se lleva a cabo en órganos aislados, sino en regiones completas del cuerpo, sin preocuparse de si afecta tanto a un músculo sano como a otro enfermo que se pueda encontrar cerca o al lado de él. Esta forma de amasamiento es la que pone de manifiesto de un modo más claro la serie de errores que se vienen deslizando en los tratados de amasamiento, incluso en los modernos, con el nombre de amasamiento anatómico. Es absolutamente imposible amasar un músculo sin afectar al mismo tiempo a todo el grupo de que forma parte. De modo que cuando se lee, y el hecho es frecuente, que en la parálisis de un músculo se debe amasar exclusivamente a éste y no a sus antagonistas, lo que se pretende es absurdo. Lo es, en primer término, porque es irrealizable, y en segundo, porque no se tiene en cuenta que el amasamiento no perjudica nunca a un músculo u otro órgano sano; y si lo que se cree es que, amasando simultáneamente un músculo lesionado y otros sanos, se va a ejercer idéntica influencia sobre todos y, por consiguiente, nunca se va a poder compensar la diferencia, solamente habrá que objetar que un pensamiento semejante es demasiado absurdo para que merezca la pena detenerse en rebatirlo. De modo, que apelmazaremos regiones enteras. Podremos actuar de preferencia sobre determinados grupos musculares, pero en cuanto a hacerlo sobre un músculo determinado, ni es posible anatómicamente, ni aunque lo fuera, sería correcto terapéuticamente. Además, no tenemos que olvidar que en todas las maniobras de amasamiento, además de los músculos actuamos sobre los vasos y muy especialmente sobre los nervios. También es evidente que para actuar sobre los

más verticales coloquemos los dedos, tanto más energética será la acción que desarrollaremos sobre la parte friccionada. Los primeros pases los haremos teniendo los cuatro dedos indicados de cada mano completamente juntos uno a otro y con las dos manos paralelas; en los pases sucesivos iremos separando los dedos entre sí y una mano de la otra, de suerte que cada vez nos vayamos extendiendo más hacia las paredes laterales del tórax. Por medio de estas maniobras, conseguiremos en poco tiempo una rubefacción de toda la espalda, lo que determina para el enfermo una sensación de calor agradable y de refrescamiento de todas sus actividades. Por este motivo, es esta maniobra la que hacemos, tanto para el amasamiento general como para el amasamiento del dorso exclusivamente. Se llevan los movimientos en forma de zig-zag para evitar los desgarros de la piel y los arrancamientos de los pelos que pudiera haber en la región. Por la misma razón no repetimos mucho estas manipulaciones. Cuando en el movimiento descendente vamos llegando al sacro, nos dirigimos de nuevo hacia arriba con otra maniobra, que se llama del peinado o del planchado. Se flexionan los cuatro últimos dedos de cada mano en las articulaciones metacarpofalángicas, y se juntan las dos manos por los bordes radiales de las mismas, de forma que los dos pulgares se crucen, quedando cada uno por delante de la cara palmar de la otra mano y sujetándose así ambas. En esta forma se aplican los ocho dedos (los cuatro últimos de cada mano) por su cara dorsal a la piel, y, haciendo presión sobre ellos, se desplazan de abajo arriba, a lo largo de todo el dorso, hasta llegar al punto en que se inició el movimiento descendente.

En las caras laterales del dorso y del pecho se aplica igualmente esta manipulación de planchado a modo de fricción, con la diferencia que en estos casos las manos trabajan aisladas, pero simultáneamente, y van descendiendo desde la columna vertebral hacia los lados. Cuando

do la mano ha llegado abajo, se la vuelve hacia afuera y se continúa la fricción con las caras internas de los dedos, dirigiéndola ahora de abajo arriba. También podemos llevar a cabo esta fricción colocando ambos puños uno junto a otro y extendiéndolos a lo largo de todo el dorso en ambas direcciones. De este modo conseguimos una acción más enérgica todavía. Comoquiera que lo que nos proponemos con estas maniobras es una rubefacción de la piel, es decir, su mejor irrigación, pero no un efecto mecánico, resulta indiferente que hagamos los movimientos de arriba abajo o al revés o alternativamente en ambas direcciones. Dadas las direcciones diferentes de las irrigaciones sanguínea y linfática en los diferentes planos del dorso, y dada la composición peculiar de los músculos de los canales vertebrales, el llamado amasamiento anatómico no está indicado para conseguir aquellos efectos mecánicos. Las fricciones de las manos y de las piernas se inician desde el punto de partida de las presiones intermitentes. Es decir, que una mano o las dos abarcan por completo la extremidad que se va a friccionar y la recorren rápidamente, pero con presión enérgica, desde la extremidad distal a la proximal. Estas fricciones se llevan a cabo también en los miembros, con la intención de provocar una aceleración intensa de la circulación. Por eso se las emplea en el amasamiento de los casos de espasmos de los escribientes, parálisis por compresión, parálisis saturninas y trastornos vasomotores. Para terminar las fricciones del dorso, es corriente hacer el movimiento del rastrillo: teniendo el amasador las uñas correctamente cortadas, aplica sus dedos a la parte superior del dorso, por la cara palmar de los mismos y teniéndolos flexionados en ángulo recto, y los dirige hacia abajo con un movimiento rápido, pero con bastante presión; inmediatamente coloca los dedos de nuevo en la posición indicada para hacer la maniobra del planchado, y de esta manera lleva de nuevo las manos de

de los quintos dedos; según se ha descendido un poco se va volviendo la mano hacia adentro, para apoyarla de plano y, por último, se termina volviendo la palma hacia adentro, de modo que la última parte de la fricción se haga con los bordes radiales de los segundos dedos. Las fricciones del pie, y en especial de la planta, se llevan a cabo del modo siguiente: el enfermo, sentado en un lugar elevado, apoya sobre una banqueta la pierna, horizontalmente colocada, de modo que el amasador tenga ante su vista la planta del pie. Entonces abarca éste con las dos manos, de manera que ambos pulgares, colocados el uno junto al otro, se encuentren en la línea media de la planta, a nivel de la articulación metatarsofalángica. Desde allí se desplazan los dedos hacia abajo, anatómicamente hablando, hacia atrás, o sea hacia el talón. Las caras laterales y el dorso del pie. Una vez que se han hecho varias fricciones de esta manera en la línea media de la planta del pie, se pasa a hacerlas en los otros espacios interóseos. Se procede así en los casos de pie plano inflamatorio, en los de inflamaciones residuales tras de traumatismos antiguos, en los fenómenos de estancamiento en el pie, etc. El efecto de las fricciones para el vaciamiento de los vasos linfáticos y venosos es precisamente en el pie tan llamativo, que se suele emplear esta maniobra como demostración para los estudiantes de lo que estas fricciones pueden conseguir.

La maniobra más típica del amasamiento no son las fricciones, aunque para muchos profanos y no pocos profesionales decir amasamiento es casi decir fricciones, sino el apelmazamiento, es decir, la imitación de las maniobras, que se hacen efectivamente con una pasta para amasar el pan. No las llamamos amasamiento propiamente dicho, porque ya hemos aplicado este nombre a las manipulaciones en su totalidad, en sustitución del francés *massage*. Los franceses pueden emplear dos

TERTULIA MEDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

AMENIDADES

15-IX-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.)

suerte que no queden ningunos en el vaso, los tomará de vna, ó dos veces, como puidiere. Auiendolos tomado, se acostará en la cama, y frieguenle las piernas, procurando, que no vomite, como si fuera purga, y quando estará ya borracho, le entraran en vn aposento, con gran cuydado de que no haga algun dessatino, adonde estará nueue dias, desseando en extremo beber vino, y no se lo han de dar, aunque haga promessas: porque passados los nueue dias, no beberá gota de vino, aunque le den vn tesoro; no coma en espacio de seys horas despues de auerlo tomado, o hasta que passe la borrachez; y quando buelua en si acuestenlo, de manera que quede corrido, y afrentado; hasta passar los nueue dias, no ha de beber gota de vino; porque se auria hecho trabajo en valde, mas puede comer alguna carne de carnero, o pollo assado, y comer frutas secas. Passado este tiempo, le pueden fiar la llave de la bodega, que yo asseguro, no beba gota por todo el mundo, si no es que vuo algun yerro en la cura, o vomitó la bebida.

Aduierto que quando quisieren comenzar esta cura, porque la admita el paciente, le han de dezir, que se haze, para que, aunque beba mucho no se em-

96% de médicos de España a los CONVALESCIENTES les recetan **Elíxir CALLOL**

borrache, antes siempre quede entero, con buen juyzio, que con esto la admitirá.

REFRAN. XXXV.

Con las peras vino bebas,
y sea el vino tanto,
que ande la pera nadando.

Para conocer si el vino es aguado, suelen los vinateros echar moras, o peras crudas, sobre el; las quales si encima nadan, es puro. De adonde resulta clara la inteligencia deste Refran: Con las peras vino bebas, y sea el vino tanto, que ande la pera nadando. Por tanto,

se ha de entender tan puro, con la qual pureza se remedia lo que tienen las peras ventoso.

Es buen remedio, para conocer que el vino tiene mezcla de agua, meter dentro ciertos juncos lisos vntados con sebo: porque siendo aguado el vino, se apegan al dicho sebo ciertas gotas de agua.

Es buena prueba para el propio conocimiento, echar del vino sobre vn terron de cal viua: porque si el vino es aguado, la cal se desmorona, y siendo puro, se queda entera.

Echando el vino en vna sarten caliente,

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

(Véase anuncio, página XIII.)

te, si es aguado rechina, y salta; lo qual no haze si es puro.

Apartase el agua del vino con vna toquilla, o con vn delgado paño de lienzo, del qual la vna mitad ha de entrar dentro de la vasija, en el vino, y la otra mitad ha de colgar fuera, para que destile por ella el agua. Otros suelen hazer vasos de madera de yedra, por los quales se passa el agua, y queda el vino.

REFRAN. XXXVI.

Quien tuuiere buen vino,
bebalo, no lo dé a su vezino.

Aunque parece que repugnan entre si, y que son contrarios el sentido deste Refran, y el del que auemos antes explicado, mostrando con euidencia los graves inconuenientes, que á la bebida del vino se siguen, no lo son: porque aquel se ha de entender del vino bebido a rienda suelta, sin juyzio, y á lo panarrista, y este de aquellos que lo beben con maduro juyzio, templada, y sobriamente, por medicamento, a fin de conseruar la salud, y fuerzas, aguado, y en medida cantidad, que vsandolo assi, quien tuuiere buen vino, bebalo, no lo dé a su vezino, si no fuere por caridad.

Quanta razon tenga esta sentencia en aconsejar que los hombres beban el dulce licor del vino oloroso, y bueno, sus admirables efectos, antigüedad, y nobleza, lo muestran; quien con atencion lo considerare, conocerá que este santo licor, solo, bebido con discrecion, es alimento saluberrimo, y muy sustancial para el animo, y cuerpo, calienta los resfriados, engorda, y humedece los exhaustos, y consumidos dá calor a los desco-

loridos, dispierta los ingenios, haze graciosos poetas, alegra el triste melancolico, buelue bien acondicionadas las asperas condiciones, distribuyese con facilidad por las venas, es mas semejante a nuestro natural, que otra alguna cosa del mundo, aplaca la sed, mas que el agua, dessarrayga la hambre, es triaca contra la ponzoña de la cicuta, restaura instantaneamente el espiritu perdido, alarga la vida, y conserua la salud, haze dezir verdades, mueue sudor, y orina, concilia sueño, aprouecha milagrosamente al cozimiento del estomago, á la digestion, á la generacion de la sangre, y nutricion, haze que los hombres se amen, causa buena esperanza en los animos, y en suma, es vnico sustentaculo, y refrigerio de la vida humana, assi vsado como alimento, como bebiendolo, por bebida, o tomandolo por medicamento; que ninguna cosa crió Dios, que pueda hazer estos tres efectos, como el vino, de que vamos tratando, cuyas virtudes son tan ynnumerables, que ningun arismetico las podra reducir a suma. Pero por ser necesario, para aueriguar la verdad del Refran presente, dezir algo, se prouaran las excelencias, que deste saluberrimo licor, se propusieron.

Es pues el vino, vna de las cosas mas antiguas que se conocen del diluuio vniuersal, hasta estos tiempos; cuyo inuentor fue el gran patriarca Noe, a quien Dios omnipotente quiso tanto, que entre otros bienes que le concedio, como padre piadoso, le dio para su refrigerio,



regalo, y descanso en la vejez, industria para plantar la viña, exprimir el zumo de sus vuas, y conseruarlo en candiotas. Los poetas fingen auer sido Bacho hijo de Semele, y Iupiter inuentor del vino; por la qual inuencion le adoraron como á dios, pareciendoles, que inuentor de tan admirable licor, era digno de reuerencia, y culto diuino. Muestra tambien la grande excelencia del vino, su denominacion: porque segun enseña Platon, en el Cratilo, el vino se dize assi de la fuerza, de la ayuda, y de la vtilidad que del reciben los mortales: porque ninguna otra cosa dá tanto

vigor a los miembros; y assi entendiendo el gran Homero el consuelo, que este licor dá, a todo hombre, y que calienta el cuerpo con exceso, aconseja, que se beba aguado, y para darlo a entender introduce a la ninpha Calipso, que habla con Vlixes desta manera: Yo señor te serviré de muy buena gana, con pan, con agua, y con vino tinto, para que deseches de ti la hambre. De las quales palabras podremos entender dos cosas. La vna dellas, que el vino sustenta como alimento. Y la otra, que se ha de beber aguado. No solo Homero conocio que el vino es alimento, pues es parecer tambien del gran Hipocrates, en la segunda seccion de sus aphorismos, adonde dize: La bebida del vino deshaze la hambre. Y en el propio libro: Que mas facilmente se nutre vn cuerpo con bebida, que con la comida. La qual sentencia se entiende del vino principalmente; pero como ya está dicho, se adiuerta que se ha de beber aguado: porque con su calor no ofenda, como se colige de las palabras de la ninpha, que dicen: Con agua, y con vino tinto. Confirma este parecer tambien la costumbre, que los antiguos Atenienses guardauan, honrando a Dionisio derecho, y leuantado: porque Anphisteon, Rey de los Atenienses, enseñando del propio Dionisio (que es lo mismo

que son muy humedos, son muy largos de vida, y que si pasan la juuentud, viuen lo restante con perfecta salud, hasta el extremo, y que solo esta complexion tuieron algunos por natural. Que el vino conste deste temperamento calido, y humido el mas perfecto de todos,

RINOGOL

Para antisepsia nasal

J. DOMINGO CHURTÓ

C. Libertad, 14.—BARCELONA

es cierto; segun enseña el philosopho, en la seccion tercera de sus problemas, en la question diez y siete, por expresas palabras. Y Galeno, en el libro segundo de los aphorismos, comento vndezimo. Lo propio dize en el libro tercero de las causas de los pulsos, capitulo vltimo, afirmando, que el vino, por ser humido, y calido, restaura los espiritus perdidos con presteza. Muestralo tambien en otros muchos lugares, de los quales, y de las razones que en ellos propone se tendra por cierto ser el vino calido, y humido, que es el mas loable temperamento de los nueue.

El doctissimo Vega, en el libro segundo de su arte medicinal, es de opinion, que el vino es calido, y seco; lo qual prueua con vn lugar de Paulo, en el libro septimo, y con Galeno, que dize que el vino muy antiguo amarga, y que todo lo amargo es caliente, y seco. De adonde infiere Vega, que el vino es caliente, y seco. Esta objeccion de Vega á forzado a muchos sabios varones, que confiesen ser el vino, tomado como alimento, humido, y como medicamento, seco. Otros responden que el vino es humedo; pero que se dize seco: porque consumiendo, y dessecando los excrementos, seca tambien el cuerpo. Estas respuestas son de poco momento: porque los agentes naturales, no varian sus acciones, segun nuestra ymaginacion: por lo qual auemos de confesar ser el licor del vino humido, y calido, muy conuiemente a los principios de la vida del

nos lo enseña. Y vn prouerbio antiguo Castellano ai, que galanamente nos dize: Hombres buenos, y picheles de vino apaziguan el ruydo, que es dezir: Hazen las amistades: porque muchas vezes auemos visto sentarse dos mortales enemigos a vna messa comun, entre otros comidados, y despues de auerse brindado el vno al otro, aunque no de buen corazon, a la fin encendiendose poco a poco, en calor, y en amor, oluidando los rencores passados, leuantarse muy conformes, y abrazarse estrechamente, como entrañables hermanos. Por donde aquel omnipotente Padre criador de todas las cosas, quiriendo juntar en vno los corazones de sus discipulos, no de otro licor, sino de vino hizo su propia sangre, mediante la qual reconcilió con su Padre todo el linage humano. Demas de hazer a los enemigos, que se amen, que es precepto de Dios: haze tambien el vino humanos, y misericordiosos a los hombres. No es inuencion mia esta verdad, que el philosopho por lo menos es quien la testifica, en el problema proximamente citado, diziendo de los que beben vino. Ciertamente que se conuierten en misericordiosos. Hallase en el vino tambien otra admirable virtud, no menos prouechosa para el alma, que las que se han escrito, que es dezir verdades. O admirable virtud, o excelencia que lleua

BARACHOL

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

que Bacho) fue el primero que mezcló agua con el vino. Y assi auiendo andado hasta entonces los hombres encorados, y abatidos, con la gran fuerza del vino. De alli adelante anduuieron derechos; como lo escriue Philocoro, y lo refiere Rodigino, en el libro septimo de sus lecciones, capitulo quinze.

No solo la ethimologia del nombre, declara la celsitud del vino, y su nobleza, mas tambien su complexion, y temperamento la declaran: porque de las nueve diferencias que Galeno trae, en el libro segundo de temperamentos, la mejor, mas longeva, y joulial es la que consta de calor, y humedad. Pues el vino es en su temperamento calido, y humedo, luego el temperamento del vino es el mas loable, y perfecto de todos, y por consiguiente lo será el vino. Y porque no parezca que hablamos a lumbré de pajas, y sin fundamento, se tenga por cierto, que el calor, y humedad son las dos qualidades que nos viuifican, y conseruan: y que los que son de temperamento calido, y humido, son felices en salud, y larga vida, y esto es tan cierto, que vuo philosophos que afirmaron ser solo el temperamento calido, y humido natural, y bueno, y los mas no. Deste parecer fue el restaurador de la medicina Galeno, en el libro sexto de sanitate tuenda, adonde dize, que los

Diarreas estivales
ELDOFORMO
Bayer-Meister Lucius

hombre. De adonde proceden tan admirables virtudes, como en el se hallan. Vna de las quales, y que por sola esta deue ser celebrado, y amado de todo el mundo, es que inclina los proximos a que se amen reciprocamente vnos a otros, conciliando amistades, aun entre los enemigos capitales. Doctrina es la que voy propuniendo del philosopho, en la particula treinta, problema primero, y la experiencia, que es a quien se da mas fee,

ION-CALCINA PALLARES

A base de Cloruro de Calcio
Frasco e inyectables

al cielo las almas, haze los hombres fidedignos, honrados reuerenciados, y estimados en la republica, al fin virtud a la mentira, y falsedad contraria, virtud que ninguna maquina traza, ni embeleco en los hombres, ni el propio tiempo la pueden contrastar, y siendo simple, sin doblez es acomodada a la naturaleza de los hombres, y ella sola, sin auxilio de nadie se defiende. En fin de virtud que se halla en la ignocencia de los niños, y en la simplicidad del vino. Conociendo los antiguos esta marauillosa propiedad en el licor del vino, le llaman: Veridico, pronunciador de verdades; y assi era prouerbio muy vsado entre ellos: *In vino est veritas*, en el vino está la verdad. Hallará el curioso este prouerbio en las chiliadas de Erasmo, y Rodigino, en el libro sexto, capitulo diez y seys, le refiere diziendo: El vino en la puericia, y fuera della dize verdades. De adonde vino el prouerbio Castellano, y de la experiencia que se lo enseñó a dezir: Despues de beber, cada vno dize su parecer, que es la verdad. Tambien se suele dezir por prouerbio, y en significacion, que el vino descubre lo oculto, diziendo verdades: El vino anda sin calzas. Interpreta Hernan Nuñez el comendador: Anda sin calzas, porque dize

(Continúa en la página XVIII.)

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

≈ 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

Lanzarón

BALNEARIO

(GRANADA)

Bicarbonatadosódicas, sulfatadocálcicas, etc., etc.

Hígado - Riñones - Diabetes - Estómago - Intestinos - Artritis

TEMPORADA: 1 DE JUNIO A 15 DE OCTUBRE

SANATORIO PEÑA-CASTILLO SANTANDER

Destinado a enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso

Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física. Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis. Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección de toxicómanos.

Director, EXCMO. SR. D. M. MORALES

“HOZNAYO” - LA MEJOR AGUA DE MESA

Productos Nacionales

**Laboratorios
Abello**

OROSANIL

SANOCAL INTRAVENOSO

SANOCAL INTRAMUSCULAR

SANOCAL GRANULADO

OVULOS VAGINALES

SANOTION

LUMCALCIO

EXCLUSIVISTA

MADRID Vinaroz 5

HIJOS DE HONORIO RIESGO
Flor Alta 10

GASTRITIS DOLOROSAS
HYPERCLORHIDRIA
ULCERAS

KAOLINASE

KAOLIN PURIFICADO EN POLVO FINO MUY ADHESIVO

CURACIÓN GÁSTRICA

LABORATORIO
— TIÓ —
Torrente de las Flores, 73
BARCELONA

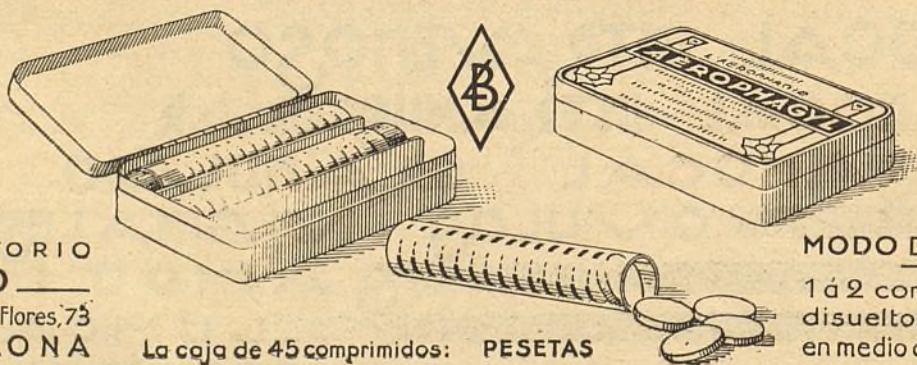


La caja de
20 dosis
de 10 gramos
6 PESETAS

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

INSOMNIOS
TRASTORNOS CARDÍACOS
TRASTORNOS NERVIOSOS
TRASTORNOS PULMONARES

AÉROPHAGYL



LABORATORIO
— TIÓ —
Torrente de las Flores, 73
BARCELONA

La caja de 45 comprimidos: PESETAS

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

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

HISTORIAL

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

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

1854 ANO OCHENTA Y UNO 1934

CONSEJO DE REDACCIÓN CIENTÍFICA

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

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

Vicepresidente: Excmo. Sr. Dr. Víctor M.^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.	Dr. A. PULIDO Y MARTIN Urólogo. De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.	Dr. RAFAEL DEL VALLE Y ALDABALDE De la Beneficencia provincial. Académico de la Nacional de Medicina.
Dr. 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.	Dres. JULIAN Y SANTIAGO RATERA Y BOTELLA Radiólogos. De la Beneficencia Provincial. Académicos C. de Madrid en la Nacional de Medicina.	Dr. J. M.^a DE VILLAVERDE Psiquiatra del Hospital del Buen Suceso. Neurosiquiatra de la Beneficencia Provincial de Madrid.

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. }
La científica y profesional al Director. } Apartado de Correos núm. 121

EL SIGLO MEDICO

Tomo 94

::

Sábado 15 de Septiembre de 1934

::

Núm. 4214

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 Ambulatorios serán Clínicas de enseñanza.—Edificios decorosos y suficientes.—Independencia del Profesorado y purificación en su ingreso.—Fomento, premios y auxilios a los estudiantes y su ampliación dentro y fuera de España.

SUMARIO: Sección científica: Cursos de verano de EL SIGLO MEDICO: Lecciones de Bioquímica aplicada a la Medicina práctica, por el Dr. Antonio de la Granda.—Retorno de la Medicina, por el Dr. Antonio Andújar Marín.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

Cursos de verano de EL SIGLO MEDICO

Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica

POR EL

Dr. ANTONIO DE LA GRANDA

(Continuación)

LECCION OCTAVA

ESTUDIO BIOQUÍMICO DE LA SANGRE.—LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO.—LINFIA Y EXUDADOS.

A poco que excogitemos, hemos de comprender que el estudio bioquímico de la sangre tiene una importancia fundamental: en ese líquido circulante se encuentran como reflejadas todas las funciones vitales que se desarrollan en el organismo vivo, y realmente no existe órgano del que la sangre no recoja sus características de movimiento o reposo.

La sangre es el vehículo del oxígeno y del gas carbónico; transporta los materiales nutritivos y los desechos metabólicos; en ella se realizan multitud de fenómenos de los que constituyen la "síntesis defensiva" de los estados patológicos; en la sangre se vierten los productos de secreción interna, etc., etc.

Pues bien: a pesar de ese cúmulo de acciones y reacciones que la sangre soporta, lo que, sin embargo, la caracteriza, es una perfecta constancia en su composición química y en su estructura fisicoquímica. Imaginemos qué delicadeza y complicación han de poseer los mecanismos encargados de mantener constante su composición, cuando el conocimiento esotérico que nosotros poseemos de los cambios entre la sangre y tejidos, sangre y medio externo, representan todavía un parco análisis de lo que debe ser la realidad. La sangre, pues, es un sistema en equilibrio, pero en "equilibrio dinámico".

Posee una densidad de 1,055 y un punto de congelación $\Delta = -0,53$ (que corresponde a una presión osmótica equivalente a la que posee una solución acuosa de cloruro de sodio al 1 por 100).

Dejada la sangre reposar, coagula, formando una masa sólida, que más tarde exuda un líquido que se conoce por "suero". (El fenómeno de la coagulación será estudiado más tarde; pero aquí anticiparemos que): al salir de la sangre de los vasos el "fibrinógeno" que se halla disuelto, precipita, formando una red de "fibrina", que aprisiona los corpúsculos de la sangre. Ahora bien: cuando ésta se hace incoagulable, por un impedimento cualquiera, el fibrinógeno no puede transfor-

marse en fibrina; entonces los glóbulos se sedimentan, formando un depósito, y la porción líquida se llama "plasma". Este difiere, por tanto, del suero en que contiene disuelto el fibrinógeno. Si inmediatamente de extraer sangre hacemos un batimiento, entonces el fibrinógeno se adhiere a la varilla, formando copos de fibrina, y lo que se obtiene es sangre desfibrinada, que, por el reposo, se separa en sedimento globular y suero. (Por lo que el suero puede extraerse de la sangre sin esperar a que ésta coagule, desfibrinándola previamente, y luego separando el sedimento globular.)

Como elementos formes de la sangre se consideran los leucocitos, los hematíes y las plaquetas. "Leucocitos": son células perfectas que poseen gran cantidad de nucleoproteidos. Por eso, en aquellos estados en que se destruyen muchos leucocitos (leucemia, infecciones, etcétera), existirá un aumento de eliminación de bases púricas y, por tanto, de ácido úrico, que representa en el hombre el término final del metabolismo púrico. Los leucocitos son ricos en hierro y calcio. Son capaces de almacenar glucosa, polimerizándola, para formar glucógeno; si aumenta el contenido de glucosa en la sangre (diabetes), entonces ellos aumentan también su contenido en glucógeno. Los leucocitos son ricos en ciertas enzimas; poseen lipasas capaces de desintegrar la grasa, y lipoides (en aquellos sitios en que existen gran cantidad de grasas, como en el tubérculo, parece ser que acuden los leucocitos en gran cantidad). Poseen también enzimas proteolíticas y oxidasas. Las oxidasas producen la síntesis del "azul de indofenol" (se hace actuar α -naftol y dimetil-parafenilendiamina sobre un frotis de sangre). Por ser los polinucleares y sus antecesores, los mieloblastos, más ricos en proteasas y oxidasas que los linfocitos, la investigación de estas enzimas ha servido para distinguir las leucemias mieloides de las linfoides. Sin embargo, hemos de aclarar que ni aun con esto es posible a veces hacer la distinción entre una leucemia mieloblástica y una linfocitaria, pues los mieloblastos muy jóvenes no dan tampoco (como he podido ver algunas veces) la reacción de la oxidasa. De parecido modo actúan también los diferen-

Sistomensina

"Ciba"

Hormona ovárica liposoluble
(Luteolipoide)
que regulariza los fenómenos
del ciclo menstrual.

Dismenorrea funcional,
metrorragias,
hemorragias de la
pubertad y menopausia,
reglas profusas y anor-
malmente prolongadas

Muestras y literatura:
CIBA SOCIEDAD ANONIMA
DE PRODUCTOS QUIMICOS
BARCELONA
ARAGON, 285
APARTADO 744



Salicitiro

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

Perfectamente tolerado por vía bucal

Evita los trastornos gástricos.

Aumenta la eficacia salicilica.

Normaliza el terreno hipometabólico reumático.

En el reumatismo

Poliarticular agudo, crónico, etc.

LABORATORIO JUSTE - FRANCISCO NAVACERRADA 3 - HOTEL
TELÉFONO 55.386 - APARTADO DE CORREOS 9030 - MADRID



ANUSOL -
Goedecke

ANUSOL

disminuye el catarro de la mucosa inflamada y ejerce una acción astringente sobre la superficie secretante, por su gran poder antiséptico impide la infección de los nódulos hemorroidales y la formación de abscesos perirrectales,

provoca la granulación y estimula la reparación epitelial,

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

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

No mortifica los tejidos. No es tóxico.

GOEDECKE & CO., LEIPZIG, ALEMANIA

Para literatura y muestras gratuitas dirigirse a:

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

tes tipos leucocitarios frente a la reacción de la peroxidasa. Los fermentos proteolíticos se han utilizado igualmente con el mismo fin diferencial entre las leucemias, y ellos son los que producen la llamada fusión purulenta o, lo que es lo mismo, la licuefacción del pus. Se conoce también una "catalasa", por la que el pus descompone el agua oxigenada. Y ya en este punto, vamos a hablar dos palabras acerca de la glicólisis hemática: la sangre abandonada pierde poco a poco su contenido en azúcar (Lepine), lo que debe estar en relación con un fermento glucolítico encontrado en los leucocitos (Levene y Meyer), que sería capaz de atacar la glucosa sanguínea, transformándola con ácido láctico (Slosse, Kondo, Larregla).

La cifra leucocitaria aumenta con la absorción de proteínas heterólogas por vía parenteral (con alteraciones hiperplásicas de los órganos hematopoyéticos y linfopoyéticos). En esto se ha fundado Pentimalli para considerar la leucemia como una probable intoxicación proteica.

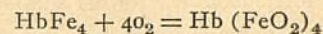
Los hematíes o eritrocitos son elementos de vida corta (alrededor de veinticinco días). Contienen agua en menor proporción que otros tejidos blandos (60 por 100, en vez del 70-75 por 100), y están formados por un armazón, el estroma globular, impregnado del pigmento rojo. La hemoglobina representa su componente esencial de los hematíes, y equivale al 28 por 100 en estado fresco y al 86 por 100 en estado seco, después de sustraerles el agua. Contienen también una pequeña proporción de otras proteínas, grasas y materias minerales. El contenido en lecitina está en razón de la mayor o menor acción de ciertos agentes hemolíticos, como el veneno de la serpiente, pues parece ser que tales agentes son activados por la lecitina. Por el contrario, la colesteraína inhibe la hemólisis por las saponinas, pues éstas, por unirse precisamente a la colesteraína, no pueden ejercer su acción hemolítica. Los glóbulos rojos contienen distinta cantidad de glucosa, según las especies animales. Sin embargo, parece ser que, en cambio, son impermeables para las pentosas (Kozawa). Por otra parte, no parece que los hematíes posean una función glicolítica manifiesta. Contienen los eritrocitos fermentos proteolíticos (que hidrolizan polipéptidos) y catalasas, que activan las transformaciones de la hemoglobina; además, debido al compuesto férrico, presentan caracteres de peroxidasa. Los hematíes son pobres en sodio y ricos en potasio, al contrario de lo que ocurre con el plasma. Por otra parte, no son impermeables a los iones salinos (véase más adelante).

Se dice que hay "hemólisis" cuando los hematíes disuenden su pigmento en el medio que les rodea. Según el estado fisiopatológico de la sangre, tienen mayor o menor tendencia a ceder el pigmento, y su "resistencia osmótica" se mide observando a qué concentración salina se inicia la hemólisis y a cuál es completa. Esto no debe hacerse con soluciones salinas de cloruro só-

dico, sino con soluciones que contengan los iones salinos suficientes para que posean el equilibrio iónico necesario.

La "hemoglobina" es el pigmento hemático, y se halla contenida en los glóbulos rojos. La sangre humana contiene aproximadamente un 14 por 100 de hemoglobina (12,2 gramos por kilogramo de peso del cuerpo). La hemoglobina, ya hemos visto al tratar de los nucleoproteidos (véase la lección 7.^a) que consta de un núcleo prostético y de una porción proteica: la globina. El núcleo prostético de la hemoglobina es el hem.

Una molécula de hemoglobina contiene seguramente cuatro átomos de hierro, poseyendo un peso molecular de 66.800. La hemoglobina, por oxidación, se transforma en oxihemoglobina, según indica esta ecuación:



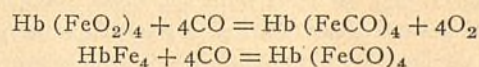
(Cada gramo de hemoglobina se une con 1,34 centímetros cúbicos de oxígeno).

Por la acción del ferrocianuro potásico, o por el batimiento de la sangre en el aire, la oxihemoglobina se transforma en metahemoglobina. Esta se diferencia de la oxihemoglobina en que su oxígeno lo posee más

tenazmente, separándose éste muy difícilmente. Además, parece que contiene un átomo menos de oxígeno que la oxihemoglobina. Esta tendría por fórmula HbFeO_2 , y la metahemoglobina, HbFeOH (Nieloux). Por el sulfato amónico o por la acción de otro cuerpo débilmente reductor, la metahemoglobina y la oxihemoglobina se convierten en hemoglobina.

Estos tres compuestos dan espectros de absorción característicos. La hemoglobina reducida da una banda difusa en la región del verde y amarillo; la oxihemoglobina, dos bandas oscuras en la misma región, y la metahemoglobina, además de esas dos bandas, otra en la región roja.

Por la acción del óxido de carbono, la hemoglobina se convierte en carboxihemoglobina, con un aspecto rojo cereza. La carboxihemoglobina se caracteriza por su estabilidad, desprendiéndose difícilmente de su óxido de carbono. Su formación puede representarse así:



Tratando los compuestos de la hemoglobina por el ácido nítrico, se forma la nitrohemoglobina, que se caracteriza también por su gran estabilidad.

La acción de los productos sulfurados sobre la hemoglobina origina la sulfohemoglobina. Esta es la génesis de la enfermedad que en 1905 describió H. Van der Berg con el nombre de cianosis enterógena.

En el plasma, o sea en la parte líquida de la sangre, hemos de considerar: 1.º, los cuerpos nitrogenados, en los que hay que distinguir dos porciones: a), las proteínas, o sea el nitrógeno proteico, y b), otros cuerpos nitrogenados, pero no proteicos, o sea el nitrógeno "re-

Avance de sumario para el número siguiente

(22 de septiembre de 1934)

CURSOS DE VERANO DE EL SIGLO MEDICO:

DOCTOR MÁS Y MAGRO: Cinco lecciones de Hematología clínica. (Lección 3.^a)—DR. ANTONIO DE LA GRANDA: Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica. (Lección 8.^a, conclusión.)

DOCTOR F. GONZÁLEZ DELEITO: La iniciación de la epilepsia central.

DOCTORES GUILLERMO MUÑOZ y JERÓNIMO IBORRA: Algunas consideraciones acerca del enfermo mental.

Divulgaciones científicas.

Bibliografías.

Periódicos médicos.

Sección profesional.

sidual" o no proteico; 2.º, los cuerpos no nitrogenados, como grasas, sales, hidratos de carbono, fermentos, etcétera.

"Componente proteico del plasma": Las proteínas del plasma se reparten en dos grupos: seroglobulinas y seroalbúminas. No se conoce el sitio donde se forman estas proteínas, y su estructura, o mejor, naturaleza, parece ser específica, distinguiéndose de las otras albúminas y globulinas existentes en el organismo. Normalmente, la cantidad de seroalbúmina es bastante mayor que la de seroglobulina, hallándose en la relación de 1,15 : 1. 100 gramos de plasma sanguíneo contienen de 4,6-6,6 de seroalbúmina y 1,2-2,2 de seroglobulina. Sin embargo, en ciertas infecciones o toxemias, en los estados de inmunización y cuando aumentan los procesos de desintegración celular, se altera esa relación cuantitativa a favor de las globulinas, que pueden llegar a representar hasta el 80 por 100 y más de la cantidad total de proteínas del suero.

Se ha supuesto que en el plasma deben existir más de una albúmina y más de una globulina; pero no debe darse a esto mucha importancia, pues tal distinción no es improbable que esté representada por la presencia de productos de descomposición durante el proceso de obtención y purificación de esas albúminas. Sin embargo, dentro de las globulinas se ha venido distinguiendo tres fracciones: el fibrinógeno, la euglobulina y la pseudoglobulina. Para 1.000 partes de plasma, vendría a haber 72,5 de proteínas, de las que 4,2 son fibrinógeno; 28,2, globulina, y 40, albúmina.)

Las proteínas séricas no representan material nutritivo; resisten la acción de los fermentos proteolíticos, y es más que dudoso que existan en el suero proteasas capaces de digerirlas. Estas proteínas actúan en un sentido mecánico, manteniendo constante la presión osmótica, la viscosidad y regulando, por tanto, los cambios entre la sangre y los tejidos. Además, juegan a veces un papel importante en los procesos de inmunidad, anafilaxia, etc. Las globulinas, y especialmente el fibrinógeno, son los coloides que más fácilmente flocculan de todos los que se encuentran en el plasma; por lo que el predominio de las globulinas sobre las albúminas caracteriza el aumento de la labilidad coloidal del plasma.

"El componente nitrogenado no proteico": Se conoce esta porción por nitrógeno residual o no coagulable, pues después de coagular las proteínas del suero o plasma nos queda ese resto nitrogenado. Representa productos metabólicos, que la sangre traslada del tubo intestinal a los tejidos, o bien de éstos a los órganos de excreción, o aun, de unos tejidos a otros. (Así como la porción del nitrógeno proteico o coagulable es independiente de las variaciones fisiológicas, digestión, etc., el nitrógeno no coagulable se modifica, en cambio, según las evoluciones fisiológicas de nuestro organismo.) La mayor parte de este nitrógeno está formado, parte por urea (55-78), y el resto, por el ácido úrico, aminoácidos, creatina y creatinina, etc. Normalmente viene a haber de nitrógeno residual de 27 a 60 miligramos por 100 centímetros cúbicos de suero. En las grandes retenciones nitrogenadas, como en la uremia grave, puede llegar este nitrógeno residual a 300 y aun más miligramos por 100 centímetros cúbicos de suero sangre.

"Urea": Normalmente existen cinco centigramos por 100 centímetros cúbicos de suero. Cuando sobrepasa es-

ta cifra, pero sobre todo la de un gramo, indica ya un estado de retención nitrogenada.

"Acido úrico": 2-4 miligramos por 100 cc. de sangre. Aun cuando este valor parece ser muy constante, aumenta algo con las comidas muy ricas en purinas y en algunos estados especiales, como el parto (Hellmuth). Un curioso fenómeno es que el ácido úrico que contiene la sangre abandonada, aumenta y disminuye, aunque en pequeña proporción, lo que debe estar en relación con fenómenos enzimáticos, produciéndose ácido úrico a expensas de otras purinas existentes en la sangre, y en otros momentos acciones uricolíticas o destructoras del ácido úrico. Este se encuentra en la sangre formando urato monosódico, aunque no es improbable que se halle también en un estado de pseudodisolución coloidal. No parece que existan relaciones entre el tenor de ácido úrico en la sangre y el llamado hábito neuroartrítico. Las hiperuricemias más extensas se encuentran en las leucemias, por la destrucción, anormalmente grande, de leucocitos y liberación de cuerpos púricos; está también aumentado en la neumonía, en los tumores, cuando hay reabsorción de exudados; bajo la acción de los rayos Roentgen, en las nefritis, etc. En la gota, contra lo que podría suponerse, el ácido úrico no alcanza cifras muy altas, llegando, generalmente, a ocho miligramos, rara vez a 14.

"Aminoácidos": 4-6 miligramos por 100 cc. de sangre (Rosemberg ha encontrado cifras más altas). Proximamente la mitad de los aminoácidos de la sangre se halla unida a los hematíes (Constantino). Aumentan los aminoácidos en la digestión de las comidas albuminoideas, y el aumento que sobreviene en las afecciones hepáticas graves, etc., deben considerarse como productos desintegrativos del órgano lesionado. No haremos más que citar la elevación de los aminoácidos de la sangre, después las grandes hemorragias (hiperaminoacidemia posthemorrágica).

"Creatina y creatinina": De creatina, de 3,5-10 miligramos por 100 cc. de sangre, y de creatinina preformada, 1-2 miligramos.

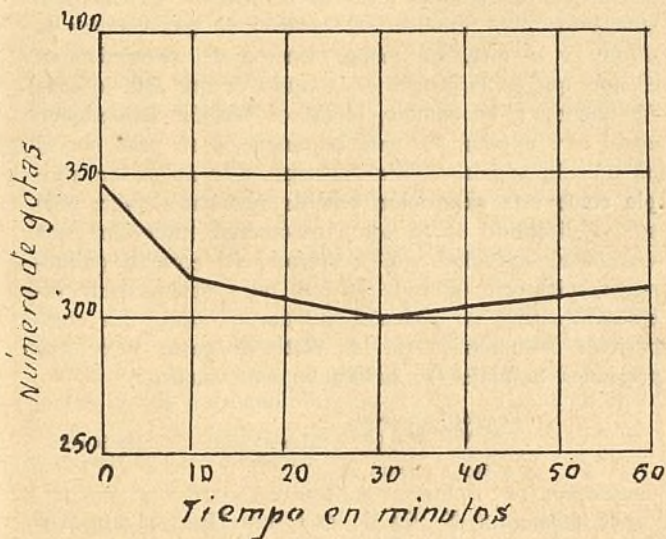
"Amoniaco": 0,6-0,8 miligramos por 100 cc. de sangre.

"Acidos oxiproteínicos": indoxilo, ácido hipúrico, etcétera (en pequenísimas cantidades).

Entre los componentes orgánicos no nitrogenados tenemos la glucosa, que normalmente se encuentra en proporción de 0,08-0,1 gr. por 100 cc. de sangre total. (Como al hablar del metabolismo hidrocarbonado hemos de tratar este punto detalladamente, no queremos extendernos aquí.) También existen pequeñas cantidades de otros azúcares, una pentosa y el producto de oxidación parcial de la glucosa: el ácido glucurónico. El ácido láctico se encuentra en la proporción de 0,01-0,02 por 100. También se encuentra aldehído acético, cuerpos cetónicos, etc., como veremos más adelante. Las grasas y lipoides serán estudiadas igualmente al estudiar el metabolismo intermediario.

"Sales": El plasma sanguíneo contiene sales disueltas molecularmente, en estado de disociación electrolítica o bien en combinación lábil con las proteínas. Normalmente, y siguiendo la ley del equilibrio iónico, debe existir una relación determinada entre ciertos iones, y la rotura de este equilibrio trae consecuencias patológicas, como señalaremos al hablar del recambio mineral.

"Fermentos": Se han hallado en el plasma varios enzimas: fermentos proteolíticos, maltasa, amilasa y una lipasa que tiene la particularidad de no escindir más que la tributirina, no actuando sobre los ésteres de los ácidos grasos superiores. Ni aun cuando se inyectan en la circulación grasas neutras aparece en la sangre una lipasa capaz de digerirlas. La figura aquí insertada se refiere a una de nuestras observaciones de la acción lipásica del suero sobre la tributirina.



Curva demostrativa de la acción lipásica del suero sanguíneo.
(sobre la tributirina)

Por la "coagulación", el fibrinógeno, globulina que se encuentra disuelta en el plasma (estado de sol), coagula (estado de gel), transformándose en fibrina. Las mallas de fibrina aprisionan los corpúsculos hemáticos, formando una masa de aspecto de jalea (el coágulo), que se va retrayendo, y exuda un líquido llamado suero. (La formación del suero se contrae, pues, a un proceso de syneresis.) El suero, hemos dicho que difiere del plasma en que aquél no contiene el fibrinógeno, además de un cuerpo de enorme importancia en la coagulación: la "protrombina". Es obvio decir que la coagulación de la sangre representa un proceso defensivo dentro del orden fisiológico.

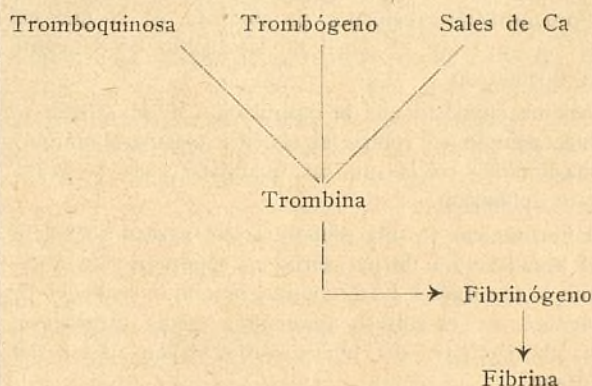
Se puede evitar o retardar la coagulación por diversos medios. Como los iones calcio son necesarios para que la coagulación se realice, siempre que éstos disminuyen se retardará o se evitará la producción de aquel fenómeno. Esto es lo que conseguimos con los oxalatos y cloruros al precipitar el calcio, y con los citratos, por la formación de sales cálcicas muy poco disociadas. También se impedirá la coagulación por la acción de otras sustancias anticoagulantes, como el extracto de cabezas de sanguijuelas (la llamada hirudina); recogiendo sangre directamente de la vena por medio de una cánula embadurnada con vaselina, y depositándola en vasijas parafinadas colocadas a 0° de temperatura. Igualmente se consigue hacer la sangre incoagulable actuando "in vivo" por inyección en el sistema venoso de hirudina, ciertos venenos de ofidios o peptonas.

Es indudable que el mecanismo de la coagulación está vinculado, como dijimos, a la transformación del fibrinógeno en fibrina. Dos tendencias esenciales han querido explicar esa transformación: la que considera

que la coagulación sanguínea es efecto de una acción enzimática y la que toma la coagulación como modificación del equilibrio coloidal en que se encuentran ciertas sustancias del plasma.

Antiguamente se pensó que el fibrinógeno se transformaba por la coagulación en dos porciones: la fibrina, que representaría el coágulo, y la fibrinoglobulina, que se dispersaría en el suero. Este desdoblamiento sería realizado por la acción catalítica de una diástasa (Schmit). Pero esta vieja concepción no puede sostenerse hoy día.

Después de los trabajos de Morawitz, Guld y Spiro, etcétera, se admitió que la transformación del fibrinógeno en fibrina estaba condicionada por la acción de un fermento existente en la sangre: la "trombina". Ahora bien: esta trombina no se encuentra en la sangre circulante, sino que se forma en cuanto ésta sale de los vasos, al unirse el "trombógeno" existente en el plasma, con la "tromboquinasa", que cederían las plaquetas y leucocitos al desintegrarse (y que poseen también los tejidos) con los iones de calcio. El esquema, que puede, pues, representarnos esta concepción clásica es el siguiente:



En la sangre circulante, además de la materia prima, el fibrinógeno, existen las sales de calcio y el trombógeno, faltándole, para que la coagulación se realice, el otro elemento, tromboquinosa, que hemos dicho proviene de los leucocitos y plaquetas desintegrados y de los tejidos lacerados, de los bordes de la herida (efecto coagulante de la herida abierta, de Stuckert). Podemos darnos cuenta de la importancia de ese último elemento con este sencillo experimento: si extraemos por medio de una cánula sangre de un ave, pero sin que aquélla toque los bordes de la herida, observaremos que su coagulación es muy lenta. Esto se explica teniendo en cuenta que esa sangre de aves no posee plaquetas, y a un tiempo sus leucocitos se desintegran muy lentamente, por lo cual ha de tomar toda su tromboquinasa de los tejidos. Basta que a esa sangre añadamos una pequeña cantidad de extracto de tejidos (timo, cerebro, leucocitos, etc) para que la coagulación se produzca instantáneamente.

Bordet ha introducido en el proceso de la coagulación importantes correcciones. Por un lado, consideró que la tromboquinasa era la resultante de dos componentes: el "citozima", que posee naturaleza lipoidea y se extrae por el alcohol de las plaquetas, pero que puede ser reemplazado por otras materias lipoideas, y una sustancia que se obtiene de los tejidos por extracción acuosa, especialmente de los que son ricos en células. Parece ser que este último producto no inter-

viene en la coagulación como elemento imprescindible, sino a título de agente "acelerador". Por otra parte, no intervendría en la coagulación de la sangre que se extrae directamente por una cánula de la vena, sino cuando aquel humor mana por una herida, pues en este caso sale de las células y se desparrama por los bordes de la herida. El segundo punto, aclarado por Bordet, es que el trombógeno, al que llama "serozima", no existe como tal en la sangre, sino en forma de "proserozima". (El tiempo que normalmente tardaría en transformarse el proserozima en serozima ha sido evaluado por Bordet, Frank y Feissl alrededor de treinta minutos.)

Se ha considerado que la citozima no es ni más ni menos que la cefalina. Para Howell la cefalina, en presencia de los iones de calcio, conseguiría la formación de la trombina, inhibiendo la acción de alguna otra substancia que impide esa transformación, y a la que se ha dado el nombre de "antitrombina". (El mismo Howell obtuvo la "heparina", capaz de impedir la coagulación y que debe existir en el plasma sanguíneo.)

Nolf expuso hace tiempo una teoría de la coagulación, en la que ésta se consideraba como el efecto de una precipitación recíproca de coloides, en la que los iones Ca jugarían el papel de electrolito coadyuvante de la floculación.

Zoek ha supuesto que la coagulación de la sangre se produce cuando se rompe el sistema plasma-albúmina-plasma-lipoide, en la que un fosfatido sería la causa de este fenómeno.

El fibrinógeno es una globulina que parece formarse en el hígado. ¿La fibrina sería un compuesto de fibrinógeno y trombina? La trombina precipita, como el fibrinógeno, por el sulfato amónico a media saturación, y da las reacciones del biuret y de Millon y las del triptófano.

Gases de la sangre.

Son el nitrógeno, el oxígeno y el anhídrido carbónico. (Aparte de las nimias cantidades de gases intestinales, metano, sulfúrico, hidrógeno, etc., que no tienen interés.) ¿En qué estado de encuentran aquellos gases? El nitrógeno se halla disuelto, obedeciendo a la ley de Henry, y está en razón de su coeficiente de solubilidad. En cambio, el oxígeno y el carbónico están en parte disueltos y en parte combinados. Las cantidades que de estos dos gases contiene la sangre no son las que deberían existir, según su solubilidad, sino bastante mayores. 100 cc. de agua batidos en el aire fijan 0,7 cc. de oxígeno, mientras que 100 cc. de sangre pueden absorber 24 cc. (15° C. de temperatura); por lo tanto, la sangre contiene oxígeno en su mayor parte en forma de combinación química, aunque sea altamente disociable. De la misma manera, el anhídrido carbónico que contiene la sangre, sólo el 6-8 por 100 se halla disuelto físicamente, y la otra porción, en combinación química. Las determinaciones cuantitativas han dado estos resultados para 100 cc. de sangre (0° de temperatura y 760 mm. de presión):

	Sangre arterial	Sangre venosa
Oxígeno	20 cc. %	8-12 cc. %
Anhídrido carbónico.....	40 cc. %	45-50 cc. %

Mediante la respiración pulmonar, la sangre adquiere oxígeno y cede anhídrido carbónico. Para conocer la intimidad del fenómeno, hay que tener en cuenta la tensión de cada uno de estos gases en la sangre. (La tensión de cada gas en la sangre está dada por la que debiera poseer una atmósfera del mismo gas para que, en contacto con la sangre, no hubiera cambio gaseoso de uno a otro medio.) De los trabajos llevados a cabo por diferentes autores y últimamente por A. Krogh, se deduce que las simples leyes de la difusión gaseosa son suficientes para explicar el cambio de gases entre la sangre y el aire. La menor tensión del carbónico en el aire, que en la sangre es la causa de que ésta lo ceda fácilmente, y, en cambio, la mayor tensión del oxígeno en el aire explica por qué la sangre, a su paso por el pulmón, lo adquiere. (Sin embargo, esto no es tan simple como esta exposición sencilla nos hace creer, pues se ha discutido si en estos fenómenos interviene una verdadera actividad vital secretora del epitelio pulmonar respiratorio (Bohr); es éste un problema muy interesante, pero no podemos detenernos aquí.) La composición volumétrica de los distintos gases y de sus presiones parciales se hallan en este cuadro:

	Composición aire atmosférico (vol.)	Composición aire alveolar (vol.)	Tensión aire atmosférico	Tensión aire alveolar
Vapor agua.	1,5 %	6,5 %	11,4 mm. Hg.	46 mm. Hg.
Gas carb.º.	0,03 %	4,8 %	0,22 —	35 —
Oxígeno ...	20,61 %	15,0 %	156,60 —	100 —
Nitrógeno ..	77,86 %	78,0 %	591,70 —	—

(En los alvéolos, la composición del aire difiere de la del exterior, pues tiene que mezclarse con el aire del espacio muerto, variando un tanto sus características.) El oxígeno se halla unido de manera lábil a la hemoglobina, formando la oxihemoglobina, existiendo una determinada relación entre la cantidad de hemoglobina que se transforma en oxihemoglobina y la presión del oxígeno en contacto con ella. Pero podríamos suponer que al doblar, por ejemplo, la presión del oxígeno debería duplicarse también la oxihemoglobina formada, pero no hay tal. A una presión de 10 mm. de Hg se obtiene ya el 50 por 100 de saturación, y para una presión de 30 mm. de Hg. casi toda la hemoglobina se halla transformada en oxihemoglobina. Con 100 mm. se obtiene ya más del 99 por 100 de hemoglobina transformada. Por esto, incluso en las grandes alturas, y aunque descienda hasta casi la mitad la presión de ese gas en la atmósfera, siempre se obtiene el grado de saturación requerido por el organismo.

Por otra parte, la oxihemoglobina se disocia a nivel de los tejidos liberando oxígeno, que éstos han de consumir para su vivencia, pues la sangre arterial que posee oxígeno, aunque a presión moderada, contacta con la intimidad de los tejidos, cuya presión de oxígeno es nula, por lo cual pasará fácilmente de aquélla a éstos. Un mecanismo inverso se refiere al anhídrido carbónico: la presión de este gas es mucho mayor en los tejidos que en la sangre, por lo cual pasará fácilmente de unos a la otra.

Equilibrio ácido-básico.

Al hacer aquel breve comentario sobre Físico-química aplicada (remitimos al lector a la lección tercera: aplicación de la físicoquímica a la explicación de los fe-

nómenos vitales), decíamos que el fisiologismo exigía la constancia de algunas propiedades físico-químicas en los humores y plasmas orgánicos. Una de ellas es la "isoionia", o constancia en la concentración de los iones; referida particularmente a los iones H y OH, toma el nombre de "isohidria". Según esta propiedad, la sangre ha de mantener rigurosamente constante su concentración en hidrogeniones.

Normalmente, la sangre posee un pH que oscila, para los diferentes individuos, entre 7,3 y 7,4. Es decir, que se halla desplazada un poco hacia el lado alcalino. (La sangre arterial es ligerísimamente menos alcalina, por ejemplo: 7,33, sangre arterial; 7,34, sangre venosa.) Esa alcalinidad de la sangre ha de mantenerse entre límites estrechos para que el proceso orgánico se realice normalmente. Los movimientos del corazón, los procesos intestinales, en fin, todos los movimientos biológicos son profundamente modificados con el trastorno de la alcalinidad sanguínea. Un fenómeno que nos atañe aquí particularmente es el de que la velocidad de disociación de la oxihemoglobina aumenta con la concentración de hidrogeniones, por lo que si la alcalinidad disminuye, decrecerá el poder fijador de oxígeno por parte de la hemoglobina.

¿Cómo y cuándo consigue el organismo la constancia del pH de la sangre? No se trata de un mecanismo aislado, sino de un juego de factores que mutuamente se influyen y concatenan. Para su estudio podemos dividir estos factores en dos grupos: a), factores intrínsecos a la misma sangre, y b), factores extrínsecos.

Entre los primeros, tenemos la acción amortiguadora de algunos componentes de la sangre, que obran como sistemas tampón o reguladores. Si tomamos volúmenes iguales de suero sanguíneo y agua, para obtener la misma acidez necesitamos añadir una cantidad de ácido clorhídrico, por ejemplo, cerca de trescientas veces mayor en el suero que en el agua: experimento que pone de manifiesto el formidable poder amortiguador del suero. Pero el suero difiere desde este punto de vista con la sangre total, pues en ésta hay que tener en cuenta la acción reguladora de los glóbulos rojos y los cambios de iones entre éstos y el plasma.

Hemos de considerar, en primer lugar, el sistema amortiguador formado por el ácido carbónico-bicarbonato sódico, es decir, entre el carbónico libre y el carbónico combinado. La relación entre el CO_3H_2 y el CO_3HNa es el mecanismo de la mayor importancia para regular la reacción del medio sanguíneo. La fórmula de Henderson dice:

$$\frac{[\text{H}_2\text{CO}_3]}{[\text{NaHCO}_3]} = \text{constante} \times [\text{H}^+]$$

Es decir, que para que la concentración de iones H permanezca constante ha de conservarse constante también la relación entre el CO_2 libre (que se encuentra en forma de CO_3H_2) y el CO_2 combinado, o sea en forma de carbonatos (reserva alcalina de la sangre, los llamados álcalis fijos). De esa ecuación, pues, se desprende que todo aumento de carbónico libre (numerador) que no vaya acompañado de un aumento correlativo de carbónico combinado (denominador), hará cambiar el segundo miembro de la igualdad, llevando la reacción del medio hacia el lado ácido, y, por el contrario, el au-

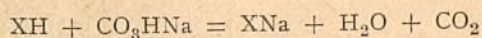
mento del carbónico combinado que no se acompañe simultáneamente de carbónico libre desplazará la ecuación hacia el lado alcalino. Normalmente, la relación entre el CO_2 libre y el CO_2 combinado, es de 1 : 20. Si en la sangre entran de pronto ácidos, éstos desplazan el carbónico del álcali que lo neutralizaba, colocándose ellos en su lugar, y aumentando la cantidad de carbónico libre (1). Por tanto, habrá una desviación de la reacción hacia el lado al ácido. Pero aquí entra en juego la respiración y, acelerando la ventilación pulmonar, elimina el anhídrido carbónico en exceso, volviendo la reacción a sus cifras normales: la acidosis ha sido compensada. Es decir, que el centro respiratorio es "adecuadamente sensible" al aumento más ligero de la acidez sanguínea, de tal modo, que tiende a compensarla, provocando la hiperventilación pulmonar. Por lo tanto, el excitante adecuado del centro respiratorio es el pH de la sangre (Winterstein, Haldane, etcétera); a tal punto, que se llegó a decir que la hormona específica de ese centro serían los iones H. Para poder darnos cuenta del carbónico en la sangre, o sea de la tensión de este gas, nos valemos de la medida de su tensión en el aire alveolar (Haldane-Priestley), pues sabemos que la tensión alcanzada por el anhídrido carbónico en el aire alveolar es igual a la que posee la sangre arterial a su salida de los pulmones. Cuando existe hiperventilación pulmonar, la tensión del carbónico en la sangre disminuye, como dijimos, y correlativamente en el aire alveolar; por el contrario, cuando la sangre posee una tensión alta de carbónico, también está aumentada la tensión en el aire alveolar. Así, por ejemplo, en la diabetes, donde existe una tendencia acidótica de la sangre, la tensión del carbónico en el aire alveolar está disminuida, por hallarse aumentada la ventilación pulmonar (compensando así el exceso de ácidos). En el coma diabético es donde en el aire alveolar se ha encontrado más baja. Otro medio de obtener la tensión del carbónico en la sangre consiste en conocer la llamada "curva de fijación del carbónico" en la sangre arterial. Para esto se someten diversas muestras de sangre a diversas tensiones de CO_2 y se determina después el contenido de carbónico. Los diferentes valores obtenidos se llevan sobre un sistema de coordenadas, uniendo los puntos que representan esos distintos valores por una curva: "curva de fijación del anhídrido carbónico". Esta curva nos lleva a averiguar el llamado "punto arterial", que representa la cantidad de carbónico libre y combinado que existía en la sangre.

Considerando que la cifra de hidrógeno de la sangre depende esencialmente de la proporción entre el carbónico libre y el combinado, ha querido determinarse experimentalmente esa cifra, teniendo en cuenta aquellos dos factores. Hasselbalch dió su fórmula, que dice:

$$\text{pH} = \text{pK} + \log \delta + \log \frac{[\text{Bicarbonato}]}{[\text{CO}_2]}$$

(δ representa el grado de disociación del bicarbonato)

(1) Según indica esta ecuación (XH es el ácido llegado a la sangre):



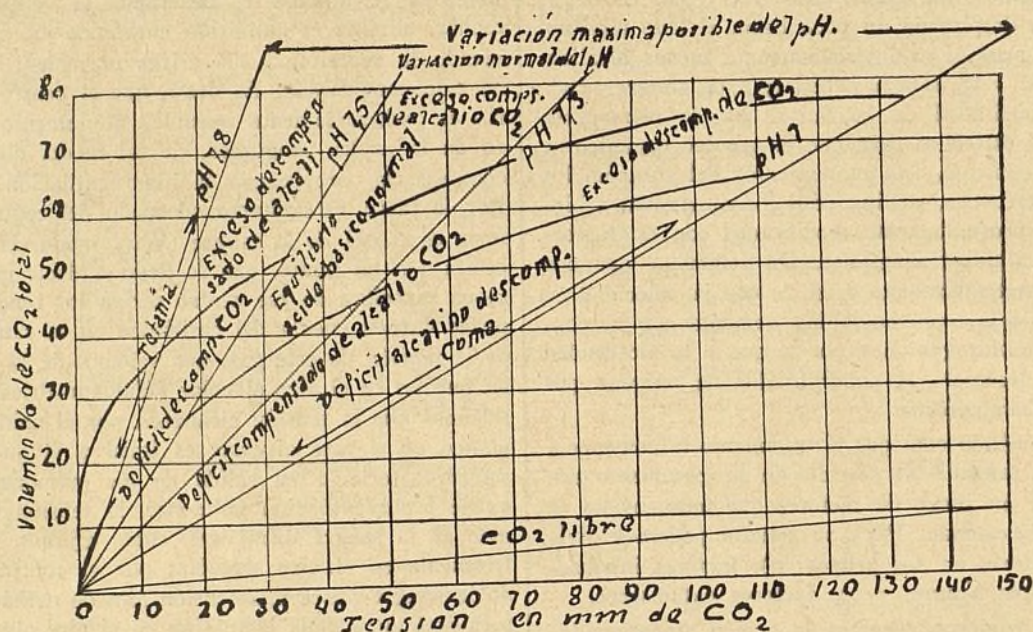
y pK , el logaritmo negativo de la constante de disociación del ácido carbónico). Esta ecuación se ha expresado también de otro modo:

$$pH = pK_1 + \log \frac{[\text{Bicarbonato}]}{[\text{CO}_2]} = pK_1 + \log \frac{3.8 \cdot s}{p \alpha}$$

(Haciendo $pK + \log \delta = pK_1$. En la segunda fórmula p representa la tensión parcial del ácido carbónico

y α es su coeficiente de absorción para el suero y la sangre; s es el carbónico combinado.)

Podemos obtener un concepto bastante aproximado del equilibrio ácido-básico mediante el diagrama de Straub. En este diagrama están representadas las curvas de fijación del carbónico dentro de la normalidad. A un tiempo se colocan las líneas, que, en forma de radios y partiendo del cero del sistema de coordenadas, representan determinados valores del pH.

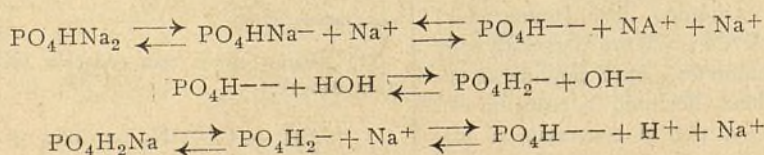


Los trastornos del equilibrio ácido-básico se conciben con claridad, comparando el punto arterial de la sangre determinada con el diagrama del anhídrido carbónico. El punto arterial de la sangre fisiológica se halla en un espacio rómbico, que está dado por los límites de la zona normal de combinación del anhídrido carbónico y las cifras igualmente normales de hidrógeno. A este respecto hemos de decir que, cuando la curva de fijación del carbónico se halla dentro de los límites normales, se dice que existe "eucapnia" de la sangre; pero si la curva de fijación se encuentra por debajo de esos límites, se dice "hipocapnia", y si se halla por encima, "hipercapnia". Se comprende que, cuando la reserva alcalina esté disminuida, el pH de la sangre puede no variar si simultáneamente disminuye también (mecanismo de la hiperventilación) la tensión del carbónico; en este caso se dice que hay "déficit alcalino compensado". Lo mismo ocurre cuando lo que desciende primitivamente es el ácido carbónico, pero acompañado de un descenso correspondiente de la reserva alcalina: el pH se mantendrá constante, y se habla entonces de "déficit de carbónico compensado". Cuando desciende la reserva alcalina, pero el anhídrido carbónico no lo hace, o su bajada es insuficiente, entonces habrá "déficit alcalino descompensado", y la reacción actual de la sangre se desplazará hacia el lado ácido: en extremo se presentarán los síntomas del co-

ma. Pero si la reserva alcalina, en vez de disminuir asciende, y el carbónico no lo hace proporcionalmente, obtendremos "exceso de álcali descompensado", y la reacción será excesivamente alcalina. Si el anhídrido carbónico hubiera aumentado proporcionalmente, se obtendría entonces un "exceso de álcali compensado". Cuando lo que primitivamente aumenta es el carbónico y la reserva alcalina le sigue paralelamente en su ascenso, se habla de "exceso de carbónico compensado", pero si la reserva alcalina no hubiese aumentado en la proporción debida, se obtendría un "exceso de carbónico descompensado", y la reacción de la sangre se desviará hacia el lado ácido. Con este diagrama podemos, determinando el punto arterial, averiguar qué clase de alteración del equilibrio ácido-básico existe en la sangre.

El concepto de acidosis, tal como antes se tomaba, no puede sostenerse, pues, la acidosis verdadera, es decir, el aumento de la concentración de iones H^+ , no se da más que en los casos extremos, coma diabético o estados agónicos. Diciendo acidosis o alcalosis sólo queremos indicar el desplazamiento del sistema regulador de la sangre, es decir, "alcalosis o acidosis compensadas".

Junto al sistema carbónico-bicarbonato sódico se encuentra otro amortiguador, si bien de mucha menor importancia: el sistema de los fosfatos mono y disódicos. Su efecto regulador lo produce, según estos equilibrios:



MORRHUËTINE

JUNGKEN

CARACTERES ESENCIALES

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

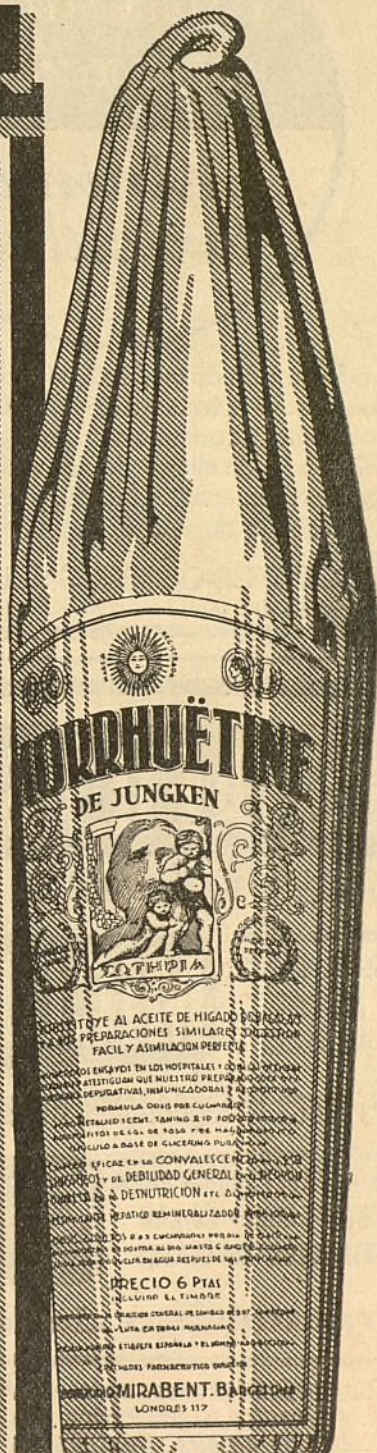
SE EMPLEA EN TODAS LAS ÉPOCAS DEL AÑO.

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

Eficaz en el tratamiento de las

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

Estados llamados Pretuberculosos



LABORATORIO MIRABENT BARCELONA

ESPECIALIDAD NACIONAL

SOLGANALB OLEOSO



*Máxima
eficacia*

*Minima
toxicidad*

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

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

ENVASES ORIGINALES:

Frascos con 5 c.c. de la
susp. oleosa al 2%
Frascos con 5 c.c. de la
susp. oleosa al 20%



PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING S. A.

Apartado 479, Madrid — Apartado 1030, Barcelona

SCHERING - KAHLBAUM A. G. BERLIN

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

SOLUCIÓN de FLUOROFORMA
ESTABILIZADO EN LOS
EXTRACTOS VEGETALES

GERMOSE

No Tóxico

SABOR
AGRADABLE

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

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS

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

Ayuntamiento de Madrid

Las sales proteicas constituyen también otro sistema amortiguador, actuando como indica esta igualdad: (AH es un ácido.)



Por otra parte, los glóbulos rojos también actúan en el mismo sentido, pues, por poseer carácter ácido, la hemoglobina puede combinarse con los álcalis.

Además, hay que tener en cuenta los cambios de iones entre los glóbulos y el plasma (iones Cl' y OH'), en razón de la tensión de anhídrico carbónico en la sangre.

Pero no todo está en la sangre. Extrínsecamente, si queremos denominarlo así, actúan otra multitud de factores: En primer lugar, el riñón, eliminando fosfato monosódico, que actúa como ácido, contribuye a desembarazar al organismo de valencias ácidas, y en sentido inverso, excretando fosfato disódico y amoníaco, que actúan como álcalis, elimina valencias básicas. Igualmente el hígado, que es el que desamina los aminoácidos y que fabrica urea con el amoníaco, puede proporcionar este amoníaco para saturar los ácidos que se hallan acumulado en el organismo. El sudor y el intestino también pueden actuar en este sentido, eliminando valencias ácidas.

Como se ve, son cuestiones complicadísimas, y que aún no están del todo exactamente conocidas.

(Concluirá.)

RETORNO DE LA MEDICINA

COMENTARIOS DE UN HOMEOPATA

POR

ANTONIO ANDUJAR MARIN

Inspector municipal de Sanidad de Torre de Juan Abad
(Ciudad Real.)

En EL SIGLO MÉDICO se ha publicado recientemente, con este mismo título, una conferencia, pronunciada en la Academia Nacional de Medicina por el catedrático de Medicina Legal de Valladolid, D. Ricardo Royo Villanova Morales. Cuando habla un Royo Villanova, hay que prepararse a oír algo interesante, y D. Ricardo no desmiente su estirpe de hombre de talento.

Es la citada conferencia una síntesis de lo mucho que en Medicina alcanzó gran boga, desapareciendo luego injustificadamente. Insiste, con mucho acierto, en que precisa una revisión de la Medicina antigua, para ir analizando todo con serenidad y sin pasión, a la luz de los conocimientos modernos, sacando del olvido lo que se considere digno de ser incorporado a nuestro caudal científico. Muchos médicos sonreirán con desdén ante el intento de exhumar lo que suponen muerto para siempre. Verdaderamente, no estamos tan sobrados de recursos terapéuticos *realmente eficaces* para desdeñar nuevas aportaciones de remedios que ayuden a curar o hacer más llevaderos nuestros sufrimientos.

Si juzgamos con estricto criterio de imparcialidad la evolución de la Química médica moderna, veremos que en muchos casos es preferible el empleo de la *triaca magna* y pótimas análogas a los productos que inces-

santemente lanzan al mercado las grandes empresas que comercian con nuestros males. Vaya un ejemplo:

El sueño es indispensable para vivir. Entre los síntomas más molestos de las enfermedades está el insomnio. Y es natural que la terapéutica moderna haya buscado el medio de hacerlo desaparecer. ¿Cómo? Creando los barbituratos. Y en verdad, ha sido pródiga en esas creaciones. Allá va el nombre de algunos: Belladonal, Cofeminal, Dial, Dormiral, Fanodormo, Gardenal, Histep, Medinal, Neonat, Nembutal, Lubrokal, Luminal, Quinquenal, Sevenal, Prominal, Teominal, Veronal, etcétera, etc. Quedan sin enumerar muchos más. Claro es que ante esta riqueza de hipnóticos, todos los enfermos deben dormir perfectamente. La dificultad está en elegir lo que más convenga al paciente, y para eso estamos los médicos. Manos a la obra. El ácido dietil barbitúrico o Veronal alcanzó gran difusión, por la propaganda comercial y las brillantes historias clínicas publicadas del modo que todos sabemos se hacen estas cosas. Esta difusión fué su mayor enemigo, porque muy pronto se tuvo noticia de numerosas intoxicaciones agudas y crónicas ocasionadas por el fármaco. Como era lógico, a pesar del anuncio, disminuyó la venta. Pero los químicos de la casa sustituyeron un radical etilo por un fenilo, y ¡ahora sí que hemos llegado a la perfección! Ha nacido un compuesto, bautizado con bombo y platillos, con el nombre de Luminal. Envidiosos de su fama, los químicos de casas importantes de varias naciones, incluso España, elaboraron productos similares que, como es natural, registraron en cada país con nombres distintos. Pronto el recién nacido fué bien recibido en todas partes, y se asoció a la teobromina, belladona, cafeína, bromo, adalina, etc., etc. Al extenderse el uso de estos preparados fueron conociéndose sus efectos tóxicos, que se presentaron en muchas ocasiones bajo la forma de gravísimos envenenamientos de las células nerviosas, con manifestaciones de demencia, estupor, parálisis, etcétera. También pudieron apreciarse otros síntomas de profundos trastornos viscerales: enteritis y nefritis hemorrágicas, etc. Al conocer los clínicos estos efectos, fué preciso lanzar otras drogas, en las que se eliminaran sus acciones nocivas, y, en efecto, se ha puesto a la venta, para sustituir al Luminal el Fanodormo y el Prominal. Pero ya vamos abriendo los ojos a fuerza de fracasos, y antes de prodigar alabanzas a los nuevos intrusos, los miramos detenidamente, desconfiando de sus bondades, los ensayos se hacen con toda precaución, y ya hemos descubierto que el último engendro, el Fanodormo, produce al menor descuido efectos destructores mayores que los de la dinamita. Y como éstas son muchas las drogas que pone en nuestras manos la química moderna. Nos engañamos mutuamente, con gran perjuicio para nuestros enfermos, porque estas cosas no se dicen con absoluta claridad. Sin embargo, personalidades de gran relieve científico suelen tratar el asunto en la Prensa. En el número del veterano periódico inglés *The Lancet*, correspondiente al 17 de febrero de este año, encontramos un artículo del eminente toxicólogo Sir William Willcox, que se titula "La batalla a los barbituratos", y dice: "El uso de estas drogas, repetido diariamente en dosis terapéuticas, ocasiona, de ordinario, síntomas tales como depresión mental, somnolencia, alucinaciones visuales, ataxia locomotriz, diplopia, estrabismo, nistagmus, parálisis de un miembro, parálisis facial. Estos síntomas los he observado en un considerable número de casos. El empleo diario de estas drogas pue-

de causar un complejo de síntomas idéntico a los que se manifiestan en algunas enfermedades del cerebelo, en la esclerosis posterolateral de la medula, encefalitis letárgica, parálisis bulbar, meningitis y otras afecciones nerviosas. La evidencia clínica en los seres humanos de efectos paralíticos, tóxicos y desórdenes de función del sistema nervioso es innegable. Las estadísticas sólo expresan una fracción del número de casos de peligrosos envenenamientos ocasionados por los compuestos del ácido barbitúrico. En el año 1933 he visto personalmente y tratado 18 casos de intensos envenenamientos debidos a los derivados del ácido barbitúrico. El riesgo es tan real, que no sólo el público, sino que también los médicos necesitan estar advertidos del posible peligro de este grupo de drogas, puesto que nuevos derivados aparecen diariamente en el mercado acompañados de encomiásticos informes, en los que se asegura que no son peligrosos. La frecuencia con que en las últimas semanas se han presentado casos de muerte, debidos directa o indirectamente al uso de drogas del ácido barbitúrico, ha llamado la atención en la Prensa diaria, sembrando la pública alarma. No es necesario que yo haga resaltar el peligro, puesto que los hechos hablan por sí mismos."

Desde luego, no todo es inútil o perjudicial en la Medicina moderna. Abundan los procedimientos de curación realmente eficaces; pero no deben ufanarnos nuestros progresos hasta el punto de despreciar las conquistas de los pasados siglos.

Los homeópatas tenemos que agradecer al profesor Royo Villanova las palabras de simpatía que en el trabajo a que hacemos referencia tiene para nuestra doctrina. Lenguaje desusado hasta ahora en los encargados de enseñar la Medicina oficial. Pero hoy se nos conoce mejor; van estudiándose sin prejuicio nuestros procedimientos curativos; la verdad científica se impone al fin, y el número de médicos que viene a nuestro campo aumenta considerablemente de día en día.

Y es así, porque nuestra materia médica aventaja a la oficial en efectos positivos, puesto que está edificada sobre la base sólida de la experimentación cuidadosa de las drogas en la especie humana en perfecta salud, y no está sometida a cambios interesantes. Los mismos remedios que curaron un grupo de síntomas en los tiempos de Hahnemann curarán estos síntomas mientras el mundo sea mundo, sin dejar tras su acción efectos nocivos. No quiere esto decir que dejemos de incorporar a nuestro campo las conquistas más recientes en el arte de curar, sea cual fuere su procedencia, pero asimilamos lo útil, después de un detenido estudio y prolija experimentación, y así no se da el caso tan frecuente en la terapéutica oficial de arrojar hoy con desdén lo que ayer acogimos con entusiasmo.

Muy oportuna es la invitación del profesor Royo Villanova a escudriñar en la Medicina antigua, buscando viejos remedios, injustamente olvidados. Nosotros hemos explorado ese campo de tal modo, que casi todo el material terapéutico de los tres reinos que cita en su conferencia como digno de estudio está desde hace tiempo incorporado a nuestra materia médica.

Conocemos los efectos curativos de las víboras, de las serpientes, como *crotalus horridus* (serpiente de cas-

cabel), *Elaps coralinus* (serpiente arlequín), *Naja tripidians* (cobra) y de otros muchos ofidios venenosos que sería prolijo enumerar aquí, y con los cuales conseguimos resultados terapéuticos importantísimos, ignorados en absoluto por la ciencia oficial.

Para que nuestros compañeros, no homeópatas todavía, puedan conocer las interesantes aplicaciones clínicas de estos venenos haré a continuación un resumen de las principales características de uno de ellos.

"LACHESIS"

Es el veneno de la serpiente *Lachesis mutus* o *Surucucu*.

En 1928, el Dr. Constantino Hering tuvo el atrevimiento de ensayar este veneno sobre sí mismo, y a pesar de todas las precauciones, tales trastornos le ocasionó, que su salud quedó muy quebrantada durante toda su vida. Después, muchos individuos de uno y otro sexo ensayaron el veneno, y con los efectos observados y los numerosos datos recogidos en los casos fortuitos de mordeduras de estas serpientes, especialmente en regiones donde abundan, como el Brasil, se llegó a adquirir un conocimiento perfecto de los síntomas ocasionados por el veneno, o sea lo que nosotros llamamos su *patogenesia*.

Según la ley de similitud (*similia similibus curantur*), los síntomas que presenta un enfermo pueden ser curados por una droga capaz de producir síntomas idénticos en el hombre sano. Es claro que si administramos la droga en la cantidad que se empleó para dar lugar a los síntomas observados sólo conseguiremos agravar el estado del enfermo, y de aquí nació el uso de dosis atenuadas. Hahnemann empezó sus experiencias con pequeñas cantidades de drogas crudas, mucho más pequeñas que las empleadas por la escuela oficial, y notó que cuando estas dosis se administraban de acuerdo con la ley de Similitud causaba violentas agravaciones. Para evitar este inconveniente ideó las subdivisiones de las drogas, triturándolas, mezcladas con azúcar, o diluyéndolas en un líquido. Estas diluciones llegaron a ser muy altas. En sus últimos tiempos usaba con preferencia la 30 dilución centesimal, que es precisamente la que más se usa para administrar "lachesis".

Describiremos los síntomas que podemos curar con esta droga.

Individuos con trastornos orgánicos que ocasionan aumento de fluidez de la sangre y degeneración de sus elementos celulares. Tendencia muy marcada a las hemorragias; púrpura, equimosis espontáneos. Esta anomalía en la composición sanguínea influye sobre el sistema nervioso, dando lugar a una gran hipersensibilidad, que se traduce por *extraordinaria locuacidad*; cambios rápidos de tema durante la conversación; apenas esbozada una idea, se pasa a otra. El aumento de actividad mental hace que el enfermo adquiera una comprensión rápida de las cosas. A estos períodos de excitación siguen otros de depresión, y el paciente se siente abatido, triste, falto de memoria, distraído, confunde algunas palabras al escribir o hablar. Tiene por la noche delirio, intranquilidad, pesadillas, en las que casi siempre aparecen muertos, y el sueño no es reparador, *encontrándose siempre peor al despertar*. Estas alternativas de excitación y depresión se hallan en to-

dos sus padecimientos agudos o crónicos. Su gran hiperestesia cutánea no le permite usar nada que le oprima: sombrero, cuello de la camisa, cinturón. Todas las manifestaciones patológicas de la piel, tales como *inflamaciones, abscesos, forúnculos, úlceras, tienen un color púrpura obscuro*; la herida más insignificante sangra en abundancia. Vértigo, oleadas de calor, visión turbia; *cefalalgia con cara cianótica; miedo a dormirse, porque sabe que, al despertar, el dolor de cabeza será intolerable*. Estas son dos indicaciones muy importantes del remedio. Los síntomas referidos, como todos los demás, *se mejoran o desaparecen al presentarse la menstruación*. Sensación como si los globos oculares estuvieran sujetos con hilos a la raíz de la nariz. Neuralgia tri-facial del lado izquierdo. Encías inflamadas, esponjosas, que sangran fácilmente y tienen color púrpura; *parexia de la lengua; sale de la boca con dificultad, inclinada al lado izquierdo, tiembla, está seca y resquebrajada, se oculta tras los dientes inferiores*. El cuello es sensible al más ligero contacto o presión externa, no puede soportar ni el roce de las ropas de la cama. Siente como si la faringe estuviera en carne viva; peor es el lado izquierdo y *al tragar líquidos, que pasan con más dificultad que los sólidos*; mucosidad espesa, que es muy difícil arrojar; *amigdalitis del lado izquierdo, o que empieza siempre por el lado izquierdo* (se puede con este remedio hacer abortar el ataque y curar la predisposición a padecerlo). Lachesis es uno de los primeros remedios que debemos recordar cuando algunas infecciones graves, como escarlatina, fiebre tifoidea, etc., se manifiestan con gran intensidad en la faringe. Abdomen timpanizado, muy sensible, no puede soportar el más ligero peso; las deposiciones, haya o no diarrea, siempre son terriblemente fétidas; hemorroides de color rojo obscuro o cionótico; en las hemorragias intestinales, la sangre es negruzca, como partículas de paja de trigo carbonizada. Trastornos de la menopausia, como oleadas de calor a la cara (este síntoma es tan importante en la época crítica, que su presencia basta para tratar con lachesis cualquier grupo sintomático que se presente, sea cual fuere la región donde se manifieste): palpitaciones, desvanecimientos, cefalalgia del vértex; todos los síntomas se alivian al aparecer el flujo menstrual. Neuralgias, inflamaciones, tumores, abscesos, cáncer, etc., del ovario izquierdo, o que empiezan por el izquierdo, aunque después se extiendan al derecho o al útero, siempre con intolerancia al más ligero contacto u opresión. Parexia o espasmo de la glotis, sensación como de algo que sube a la laringe, impidiendo respirar; tiene que hacer frecuentemente una inspiración profunda; la respiración casi se detiene al dormir. Palpitaciones, cianosis, pulso irregular; amenaza de parálisis del corazón o pulmones, tos, sofocación. Parálisis, principalmente del lado izquierdo, por apoplejía. Dolor en la tibia. Pies fríos como el hielo.

Nosotros no recetamos remedios para una enfermedad determinada, sino para un grupo de síntomas. No tratamos enfermedades: individualizamos, tratamos enfermos. No obstante, para quien desconozca la Homeopatía, cito a continuación algunas enfermedades que pueden ser tratadas por lachesis, siempre que los síntomas coincidan con los indicados. Difteria, amigdalitis, tos ferina, septicemia, heridas dislaceradas, trastornos de la menopausia, gangrena, estado cancerínico, crup, asma, epilepsia, úlceras, úlceras de decúbito, fo-

rúnculos, adinamia, endocarditis, fiebre tifoidea, parálisis, erisipela, púrpura, metrorragias, hemorragias, flebitis, escarlatina, bebedores con cefalalgia, congestiva o hemorroides, predispuestos a padecer erisipela o apoplejía, etc.

* * *

El Dr. Royo Villanova dice que el veneno de las abejas, ya empleado contra el reumatismo en los tiempos de Hipócrates, y olvidado durante siglos, alcanza ahora plena actualidad al emplearlo para la curación de antiguos reumas, esforzándose algunos médicos para incorporarlo a nuestro arsenal terapéutico con el nombre de apisiterapia. Han llegado muy tarde estos señores fundadores de la flamante apisiterapia, pues un estudio muy detallado de los efectos del veneno de abejas y de las curaciones que con el se obtienen es conocido de los homeópatas desde hace muchos años, como verá quien leyere.

"APIS MELLIFICA"

Remedio conocido por los indios desde tiempo inmemorial. Una india vieja de la tribu de los Narrogansetts curó con abejas pulverizadas, después de calcinadas al horno, a un cliente hidrópico del Dr. Marcy, de Nueva York; este doctor estudió científicamente el remedio en 1847. Después fué ensayado en hombres y mujeres sanos, y los datos recogidos constan en varias publicaciones. Se prepara el remedio de dos maneras: reduciendo las abejas a pasta en un mortero y macerándolas después en alcohol de 90 grados, esto es, lo que llamamos tintura madre (T. M.), o machacando las abejas vivas, mezcladas con azúcar de leche, formando las trituraciones. Con el veneno puro del aguijón se hace una tintura que tiene propiedades muy distintas a las del insecto completo; esta tintura se conoce con el nombre de *Apium virum*, y ahora sólo se emplea contra algunas autointoxicaciones con los productos del pus.

APIS MELLIFICA ejerce su acción, por intervención del simpático, sobre el tejido celular, piel, mucosas, serosas y glándulas.

Entre las principales características del remedio, encontramos la sensación de *dolor ardiente, punzante*, como el ocasionado por el aguijón de la abeja; es agudo y rápido; cambia bruscamente de sitio o se extiende muy pronto a todo el cuerpo; *se alivia con aplicaciones frías*. Edema de color rosado, muy sensible al tacto, que puede aparecer en cualquier parte del cuerpo, especialmente en los párpados, faringe, escroto, manos o pies, o generalizarse en forma de *anasarca, sin sed*. Individuos apáticos, indiferentes, torpes (todo se les cae de las manos). Estupor, alternando con gritos agudos, penetrantes; durante el sueño o al despertar (grito cerebral en la meningitis o hidrocefalia). Enfermos que no pueden concentrar sus pensamientos cuando intentan estudiar. Erisipela de la cara, con vesículas como bolsas de agua sobre base edematosa, con ardor y punzadas, extendiéndose del lado derecho al izquierdo. Lengua roja, brillante y edematosa. Uvula con edema en forma de saco; amígdalas inflamadas, de color rojo fuego; sensación de espina clavada en la faringe. Vómitos alimenticios; sienten como si el estómago estuviera en carne viva; desean beber leche; *nunca tienen sed*. Disnea violenta, que parece va a llegar a la asfixia,

principalmente en las hidropesías y períodos de calor de las intermitentes (sin sed). Sólo tienen sed cuando la sienten pocos enfermos: en el período de frío de las fiebres. Abdomen extremadamente tenso; hidropesía, peritonitis. Edema de la ingle derecha, ovario derecho, testículo derecho. Incontinencia de orina; cistitis. Diarrea involuntaria, como si el ano quedara muy abierto; diarrea amarillenta, acuosa, del tipo del cólera infantil. Reumatismo articular agudo; la articulación está edematosa, rosada, tensa, brillante; los dolores son ardientes, punzantes; se mejoran con aplicaciones frías.

Casos clínicos que pueden ser tratados con apis. En las infiltraciones del tejido celular, edematosas o hidropicas, bien sea al empezar el proceso, en el período exudativo o en la hidropesía crónica, apis es casi un específico en la medida que un remedio puede serlo, pues nosotros no admitimos específicos para ninguna afección. Trastornos consecutivos a la supresión o imperfecta aparición del exantema, en sarampión, escarlatina, urticaria. Meningitis, hidrotórax, pericarditis, pleuresías, ascitis, nefritis, reumatismo, difteria, abscesos, forúnculos, etc., siempre que los síntomas coincidan con los que acabamos de enumerar, y que son los que ha ocasionado la droga en diversos individuos sanos, sometidos a su acción. Se emplea, según los casos, la 1.^a, 6.^a ó 30.^a dilución centesimal. Los efectos del remedio suelen tardar de uno a tres días en manifestarse.

Citaré en pocas palabras dos casos clínicos muy sencillos, sin complicaciones, que pueden dar una ligera idea del modo de prescribir homeopáticamente. Ambos son del célebre homeópata americano Dr. Hawley.

Amigdalitis.—El 6 de enero último, al anochecer, fui llamado para ver a Mr. P., de treinta años. Tenía la amígdala derecha tan inflamada y dolorida, que la deglución de los sólidos era imposible, y poco menos la de los líquidos; muy rojas las fauces y la úvula muy inflamada; el enfermo decía que el dolor era punzante, sobre todo al tragar. Le prescribí hepar sulfuris 30. una dosis cada dos horas. A la mañana siguiente encontré al enfermo intranquilo y sin sensación de mejoría. Examinando la faringe a la luz del día pude apreciar que la úvula parecía un saco lleno de agua, y el paciente dijo que el dolor era ardiente y punzante. Le di apis cada cuatro horas, y al día siguiente, el edema había desaparecido, y el enfermo se desayunó, sin molestias en la faringe.

Inflamación de un labio mayor.—Un señor me dijo que le prescribiera para su mujer, que era muy gruesa y había llegado a la menopausia hacía unos tres años. Tenía una inflamación del labio izquierdo de la vulva, que me describió como dura, con calor, y de color rojo obscuro. El lado, el color y la menopausia determinaron la prescripción, y tomó lachesis 30 en agua una dosis cada dos horas. A los dos días me dijo que había poco cambio, excepto que la inflamación no estaba tan dura. Otra vez lachesis en más alta potencia. Dos días después me dijo que la enferma tenía menos molestias, pero más inflamación, y el calor y color eran iguales. Al día siguiente vi a la paciente por primera vez, y encontré que la inflamación no era, como supuse, flegmonosa, sino edematosa, enorme, y le molestaba mucho para sentarse, con dolor ardiente y punzante. Prescribí apis mellifica, y en dos días desapareció todo.

Comentario.—Estas dos historias nos enseñan que un médico homeópata, por muy competente que sea, puede equivocarse, y con mayor razón si prescribe por refe-

rencias, que es la primera causa de los fracasos y del descrédito de la homeopatía, pues el carácter de un dolor, el aspecto de una inflamación, etc., salvo el caso de que los datos sean recogidos por una persona muy culta, sólo se aprecian con exactitud viendo al enfermo, único medio cierto de aplicar el remedio, que si es el *similimum* y la curación es posible, nunca fracasa.

* * *

No ha sido mi intención, al empezar a escribir estas líneas, darles la extensión a que han llegado. Perdona el lector la *lata*, en gracia a la verdadera utilidad que pueden proporcionarle y a la satisfacción que experimentará viendo curarse con estos remedios homeopáticos enfermos para los cuales es completamente ineficaz la terapéutica oficial.

BIBLIOGRAFIA

ANALES DE LA CASA DE SALUD VALDECILLA.—Tomo IV. Santander, 1933.

Al igual que todos los años, publica ahora esta benemérita y magnífica institución hospitalaria santanderina el tomo IV de sus Anales. En los mismos se insertan las actas de todas las sesiones clínicas en ella celebradas, y a las que acudieron con comunicaciones de gran interés los Dres. Sánchez Lucas, Lamelas, Areal, Navarro Martín, Aguilera, Jerez, Barón, Villanueva, Bustamante, Usandizaga, Mingo, García Amo, Clavel, Blanco, González Aguilar, Cimadevila, Obrador, Peláez, Aldama, Soto, Miranda, Bañuelos, Lozano, Collazo, Puyal, Torres, Kutz, González Martín, Fernández, Montes, Pérez Castro, Silió, Picatoste y Torriente.

Precede a las mismas una serie de interesantes estadísticas clínicas y datos administrativos que evidencian la importante labor llevada a cabo.

La obra, editada con todo esmero, va prologada por el Patronato.—J. H.

MANUAL DE LA ENFERMERA, por M. Usandizaga y la colaboración de los Dres. G. Arce, J. Lamelas, J. Puyal y H. Téllez Plasencia.—Un volumen profusamente ilustrado con fotografías y dibujos, de 691 páginas. Editado por la Casa Aldus. Santander, 1934. Sin precio.

Bajo los auspicios de la Casa de Salud de Valdecilla, institución hospitalaria que pone a las españolas a máxima altura dentro de las mundiales, y en particular de su Escuela de Enfermeras, creación de esa egregia dama, toda cultura y corazón, que es la marquesa de Pelayo, se acaba de editar un espléndido por todos los sentidos *Manual de la enfermera*.

La obra, que es la primera que dentro de este género se hace en nuestra patria, ya que hasta ahora sólo existían apuntes volanderos, es debida a la pluma inteligente y erudita de Usandizaga, valioso director de la Escuela, y a las de sus compañeros, jefes de Servicio de la Casa de Salud Valdecilla, Dres. Arce, Lamelas, Puyal y Téllez Plasencia, constituye un tomo de 700 páginas.

Comienza en ella Usandizaga dedicando cuatro amplios capítulos a la enfermera y sus cualidades y deberes, tanto físicos como morales, y en los cuales se evi-

dencia un amplio conocimiento y un recto juicio de lo que ésta debe ser en la lucha triste y diaria, y que a muchas pobres muchachas serviría para hacer abandonar aún a tiempo un camino que creían lleno de alegrías, y a otras valdrá, en cambio, para hacerlas no sólo proseguir en su ruta, sino ver lo que en ella precisan.

Trece capítulos—también de Usandizaga—tratan la anatomía y la fisiología con claridad científica suma; después de éstos dedica otros veinticinco a la patología, y en los cuales va vertiendo, con igual sencillez, descripciones de enfermedades con sus signos principales y sus primordiales etiologías, teniendo cuidado sumo de no intrincarse en caminos que, más que aclarar, puedan enturbiar la mente de personas de mediana preparación cultural; no olvida al hacer este estudio las diversas especialidades, a las cuales dedica los últimos capítulos.

La higiene ocupa sólo tres capítulos, en los que el mismo Usandizaga trata ligeramente lo que de esta rama la enfermera precisa.

Descuellan a continuación otros trece de éste, que son, a nuestro juicio, los de máximo valor, ya que en los mismos señala la obra de mayor importancia a la enfermera encomendada, y es el cuidado de los pacientes. En los mismos va pasando revista a la manera de hacerles las camas, vestirles, lavarles, bañarles, curarles, recoger las muestras de productos para el laboratorio y todos aquellas exploraciones y técnicas menores que constituyen todos aquellos puntos que hacen de estas mujeres seres de tanto valor y que las dan cualidades que los pobres que sufren tanto agradecen desde la tristeza de la fría sala hospitalaria, que tan lejos les pone de sus seres queridos.

Puyal trata de la química en dos capítulos y de la farmacología en cinco, en los cuales estudia las propiedades y efectos, como así las dosis de administración de los principales medicamentos.

De sumo interés son los dedicados a dietética, debidos a Lamelas, ya que están llenos de cientifismo y utilidad aplicable a la práctica diaria.

Téllez Plasencia ha realizado los concernientes a fisioterapia y sus diversas aplicaciones técnicas.

Y por último, Arce ha dedicado los siete últimos capítulos a la puericultura.

Cerrando la obra va el programa oficial de la carrera de enfermera, adaptado al texto, y un índice alfabético de suma utilidad, realización ambas de la señorita Mercedes Angermair. Las ilustraciones fotográficas, del Sr. Arauna, son muestra de su valor como fotógrafo.

No nos queda, después de esta modesta nota, otra cosa que decir que la obra ha de ser de utilidad y necesidad máxima a toda enfermera que se precie de serlo, y que dar la más cordial enhorabuena a sus autores y a la Casa de Salud de Valdecilla por la realización de la misma.—JUAN HERNÁNDEZ SAMPELAYO.

PERIODICOS MEDICOS

AUBRY.—*Conducta a observar ante un flemón de la amígdala.*

Nos dice el autor al comenzar que puede verse el médico en tres circunstancias, que son:

1.^a Fase de comienzo.

2.^a Fase de madurez o periodo de estado.

3.^a Flemón que, a pesar de estar abierto, continúa su evolución.

Establece a continuación el cuadro clínico de la primera, diciendo que no debe en ningún modo abrirse; el tratamiento médico banal es a base de lavados y compresas calientes alrededor del cuello; el abortivo puede ser general y local. El general es por medio de vacunas o autohemoterapia, y el local, bacteriófago o electroargol localmente.

Describe el cuadro clínico de la segunda fase diciendo no se debe ser ni muy poco ni tampoco muy intervencionista. La técnica de abertura debe ser la de Killian. En caso de punción blanca, se utilizará el tratamiento médico de la primera fase.

En caso de flemón abierto, lo más seguro es la desaparición de todos los signos, pero puede suceder que continúen bien en orden local o general.

Las complicaciones locales—mal drenaje, inflamación de un ganglio, hemorragias por ulceración—son fáciles de curar y de ninguna gravedad. Por otra parte, las generales pueden ser subagudas y agudas, siendo poco conocidas y de extrema gravedad. Tanto en unas como en otras suele ser de máxima imposición la amigdalotomía.—(*Journal de Médecine et de Chirurgie Pratiques*, núm. 15, tomo CV, 10 agosto 1934.)—J. H.

LEVI BIANCHINI.—*La hematoporfirina en el tratamiento de las melancolías endógenas e involutivas.*

El autor ha ensayado este cuerpo, ya preconizado y empleado por Hühnerfeld y otros autores, bajo la forma de específico comercial. Ha tratado él mismo a 19 enfermos, sin observar fenómenos de intolerancia, y claro es que sin pasar en la administración de dosis tóxicas. El máximo empleado ha sido una inyección de 2 cc., si bien cree puede sobrepasarse esta dosis. La atenuación de la clásica psicalgia—síntoma de máximo dolor—es inmediata.

De la mayor efectividad del tratamiento depende su mayor preconcidad, aunque se hayan obtenido algunas curaciones y mejorías en casos ya crónicos.

El medicamento, según cree el autor, es atóxico, no teniendo efectos secundarios y ejerciendo una acción bienhechora, muy manifiesta en las psicosis melancólicas.

Termina diciendo que se halla constituido el medicamento por una solución de clorhidrato de hematoporfirina al 5 por 100.—(*Archivio Generale di Neurologia, Psiquiatria e Psicoanalisi*, abril 1934.)—J. H.

LEON MUNIER.—*Del huevo. De su intolerancia alimenticia. Ensayo de tratamiento.*

El huevo es un alimento excelente por su riqueza en materias grasas (22 por 100) y, sobre todo, por su contenido en materias grasas fosforadas. Constituye, pues, alimento de gran valor nutritivo y, sobre todo, alimento fortificante en el periodo de desarrollo.

Por muchos, aun médicos, se le considera como alimento difícilmente tolerado; numerosos enfermos afirman ser intoxicados por la menor cantidad de huevo.

Para esta pretendida intolerancia se han presentado varias razones:

Hepáticamente, se admite que la yema de huevo es rica en colessterina, y por ello, provocador de hiperco-

lesterinemia alimenticia, por consecuencia, mal soportado por los litíasicos.

Es cierto que la yema de huevo contiene unos 25 centigramos de colestestina. Pero admitida su asimilación completa, estos 25 centigramos, diluidos en la masa sanguínea, sólo aumenta fracción de miligramo el gramo de colestestina que contiene normalmente el litro de suero.

Intestinalmente, se pretende que las grasas contenidas en la yema de huevo (8 a 9 gramos, aproximadamente) son difícilmente saponificables por un jugo duodenal deficiente, de donde debe ser eliminado en los enfermos con trastornos intestinales.

Ahora bien, estos enfermos son capaces de absorber cuatro o cinco veces este peso de grasa en forma de manteca fresca o crema.

Desde el punto de vista anafiláctico, se citan numerosos individuos con sensibilidad al huevo. La albúmina heteróloga del huevo provoca en ellos un choque hemoclásico, posible de manifestarse por trastornos locales o generales: urticaria, náuseas, trastornos gastrointestinales.

En el estudio de la intolerancia al huevo hemos observado:

En todos los enfermos relatando intolerancia por los huevos hemos hallado, después del desayuno de prueba, hiposecreción gástrica.

En la prueba de la secreción provocada por los alimentos nos ha llamado la atención que la yema de huevo era frenadora de la secreción gástrica.

No olvidemos que las experiencias de Pawlow mostraron que todas las grasas son frenadoras de la secreción gástrica, y la hemos visto en menor grado que la yema de huevo.

De esta acción frenadora de la yema de huevo resulta:

Cuando está asociada con alimentos albuminoideos, retarda la digestión de estos últimos, y puede engendrar los síntomas dolorosos de la aclorhidria.

Cuando el huevo se toma solo, la albúmina, tanto de la yema como de la clara, no se digiere; se evacua al intestino sin haber sufrido la primera fase de desintegración molecular intragástrica necesaria a su digestión intestinal. Es como la albúmina pasa a la circulación en forma tóxica de albúmina heteróloga.

En los individuos con sensibilización puede producir choque hemoclásico con sus síntomas clásicos.

Lo dicho nos parece queda comprobado por los hechos siguientes:

La yema de huevo cocida es bien tolerada por estos enfermos; en cambio, no soportan la yema cruda.

Reemplazando en las comidas de prueba la yema de huevo cruda por la yema cocida dura, no apreciamos la acción frenadora sobre la secreción gástrica o es muy limitada.

Por la cocción, la albúmina de la yema de huevo (2,60 por 100) se coagula, engloba las materias grasas y se opone así a la acción frenadora sobre la secreción gástrica.

Consideramos que la acción frenadora de la yema de huevo sobre la secreción gástrica es la causa de los trastornos gástricos y anafilácticos de estos enfermos.

La consecuencia lógica para suprimir esta intolerancia es:

Evitar en la misma comida yema de huevo y materias albuminoideas (carnes, pescados, etc.).

Administrar en los enfermos sospechosos, cuando tomen huevo, una solución ácida que reemplace la acidez gástrica disminuída o abolida. Para esto aconsejamos la limonada láctica oficial a vasos durante la comida.

Estos consejos nos han dado resultados positivos en los enfermos con esta intolerancia o pseudointolerancia a los huevos.—(*La Presse Médicale*, París, 18 agosto 1934, núm. 66, pág. 1.307.)—M. A. C.

R. MELLINGHOFF.—*La uremia consecutiva a la desclorurización.*

Haden y Orr demostraron que la azoemia observada en los animales cuando se ligaba el yeyuno en su porción alta y sobrevenían vómitos copiosos, era debida precisamente al empobrecimiento del organismo en cloruro de sodio. La azoemia era directamente proporcional a la hipocloruremia y se corregía mediante la inyección de disoluciones de sal común. Inyectando cualquier otra substancia inorgánica u orgánica (glucosa) no se conseguía nada, aunque se tuviera cuidado de compensar los electrolitos Cl y Na con otros en proporciones adecuadas.

Bien pronto se confirmó este hecho, y los franceses fueron los primeros en estudiar el cuadro clínico de la uremia por déficit de sal, que en mayor o menor grado se observa en la diabetes, nefritis, mercurialismo agudo, enteritis con grandes pérdidas de líquidos, *ileus* y toda clase de vómitos incoercibles.

A dos causas principales se atribuye esta uremia: 1.ª A la destrucción exagerada de albúminas de los tejidos, comprobada por el aumento de la uricemia consecutiva a la destrucción de núcleos celulares y por el excesivo aumento de urea en la orina. 2.ª A la insuficiencia del riñón para eliminar los productos de esta destrucción, insuficiencia comprobada por la prueba de la sulfotaleína y por la aparición en el suero de xantoproteína y de indican.

Los autores han comprobado, además, una retención de diastasas. Los valores de éstas en la orina en ayunas, que normalmente oscilan entre 64 y 16 (prueba de Wohlgemuth), quedan por bajo de 16, lo que ya es muy sospechoso, o son inferiores a 8, lo que es francamente patológico, sobrepasando, en cambio, muy mucho las cifras de 120 a 200, normales para la sangre. Cuando mediante la inyección de cloruro de sodio se restablece la normalidad, la cantidad de diastasas en orina y sangre vuelve a ser la debida.

La consecuencia práctica de todo ello es la de poner en manos del médico un remedio eficaz, seguro y rápido para combatir estos cuadros de uremia, que con tanta frecuencia agravan mortalmente los pronósticos en casos de diarreas o vómitos infantiles, estenosis pilóricas, etc., así como precisar la indicación de restablecer la normalidad de azoemia y cloruremia antes de intervenir quirúrgicamente para corregir lesiones que han determinado vómitos copiosos, con la consiguiente pérdida de sal. El pronóstico de estas intervenciones se hace así mucho más favorable y la mortalidad postoperatoria se reduce enormemente.

Ni la fiebre consecutiva a las inyecciones de disoluciones de cloruro de sodio ni los dolores que provoquen las inyecciones muy abundantes deben detenernos.

LABORATOIRE NATIVELLE

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

NATIBAÏNE

ÚNICA ASOCIACIÓN DE
DIGITALINE NATIVELLE
Y DE
OUABAÏNE ARNAUD

Draeger.

PROFILAXIA y TRATAMIENTO

"PER OS"

DE TODAS LAS

ESPIROQUETOSIS
DISENTERIA
AMIBICA
PALUDISMO

POR EL

Stovarsol

TRATAMIENTO ARSENICAL
DE LOS ESTADOS DE
ANEMIA Y DE ASTENIA

PRESENTACION

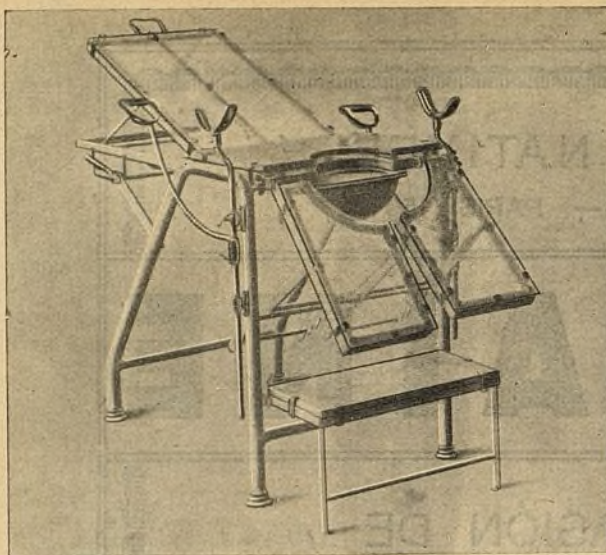
FRASCOS de 28 COMPRIMIDOS a 0.25
FRASCOS de 70 COMPRIMIDOS a 0.05
FRASCOS de 200 COMPRIMIDOS a 0.01

EL EMPLEO DEL STOVARSOL
DEBE EFECTUARSE BAJO LA
VIGILANCIA DEL MÉDICO

SOCIÉTÉ PARISIENNE d'EXPANSION CHIMIQUE
—Specia—

MARQUES **POULENC Frères & "USINES du RHONE"**
86, rue Vieille du Temple, PARIS, 3°

DBÉVILL



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

Lunas enteras: Ptas. 320

SOLICITEN
NUESTROS
CATÁLOGOS
GENERALES

de Mobiliario
e Instrumental



INDUSTRIAL MEDICA DORIA

A.

APARTADO 3031

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

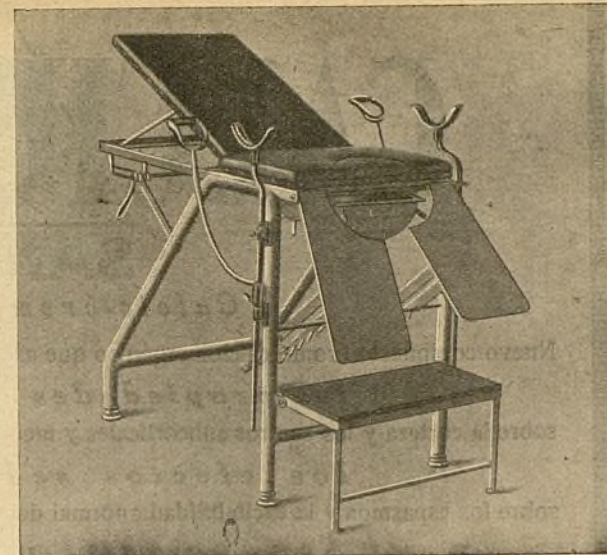
Fábrica: Calle de Francisco Rodríguez, núm. 45. Tel. 32856

MADRID

Instrumental de Cirugía

NOTA PARCIAL DE PRECIOS

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



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

Ptas. 220

Pesetas	Pesetas	Pesetas	Pesetas
Abrebocas de Heister recto..... 22,50	Cuchillos para amputación de 18 centímetros de hoja..... 22,00	Perdibles para vendajes, mediados (docena)..... 0,60	Mascarillas para cloroformo, de Esmarch..... 6,00
— — — curvo..... 27,00	Cuchilletes para ojos lanceolares, clase superior..... 10,00	— — — grandes —..... 0,75	— — — de Schimmelbusch..... 15,00
Agujas para sutura ojo corriente curvas y semicurvas..... 0,50	— — — Grafe..... 10,00	— — — para partos, de Naegele..... 70,00	Oscilómetro de Pachón, último modelo..... 350,00
— — — resorte —..... 0,60	— — — párpados rectos y convexos..... 10,00	— — — de Tarnier, marca Escualpe... 98,00	Pelvimetro de Collin..... 38,00
— — — de Reverdin mango fijo..... 22,00	Cucharillas para resección dobles de Wolkman, 13 cm. 6,50	— — — de Bianchy, modelo corriente..... 25,00	Pinzas de Pean, articulación corriente..... 4,60
— — — inyecciones de acero de 25x6x10; docena. 2,25	— — — con mango Wolkman..... 10,50	— — — — reformado..... 30,00	— — — — Collin..... 4,85
— — — — 25x8x10 —..... 2,50	— — — uterinas cortantes de Recamier..... 14,50	— — — — graduado..... 35,00	Pinzas de Kocher, articulación corriente..... 5,75
— — — — 50x8x10 —..... 3,75	— — — para placenta y aborto roma..... 32,00	— — — — fuerte, superior..... 4,50	— — — — Collin..... 6,00
— — — — de níquel puro Err-Eff de 25x6x10; docena..... 9,00	— — — para vegetaciones, de Gottstein..... 15,00	— — — — roja, de Chaput..... 14,00	— — — uterinas rectas..... 12,50
— — — — de níquel puro Err-Eff de 25x8x10; docena..... 9,00	Dediles de goma para reconocimiento; docena..... 1,10	— — — — gris, —..... 14,00	— — — curvas..... 13,50
— — — — de níquel puro Err-Eff de 50x8x10 — docena..... 15,00	— — — — de Legue, de un dedo; uno..... 2,50	— — — — sistema Luer, todo cristal, de 2 cc..... 1,20	— — — tiralenguas de Esmarch..... 12,50
Albuminómetros de Esbach en estuche de madera..... 2,50	— — — — de dos dedos; uno..... 3,25	— — — — de 3 —..... 1,60	— — — de Mathieu..... 17,50
Amigdalotomos de Mathieu con tres anillas..... 30,00	Depresores de lengua, de Tobold, mango fijo..... 11,70	— — — — de 5 —..... 2,25	— — — acodadas para oído..... 5,00
Aspiradores de Potain, completos, en estuche fino de frasco de 500 gramos..... 95,00	— — — — de metal, dobles fijos..... 5,00	— — — — de 10 —..... 3,35	— — — para nariz..... 7,50
Basiotribus de Tarnier, último modelo..... 198,00	— — — — de cristal..... 2,35	— — — — de 20 —..... 4,65	— — — Roault para amígdalas..... 50,00
Bisturís mango de metal articulados a pivot..... 5,50	Dilatadores uterinos de Sims, de tres ramas..... 50,00	— — — — de 30 —..... 7,75	— — — de disección de 11 1/2 centímetros..... 3,25
— — — — fijos, clase superior..... 6,50	Espéculums vaginales de Ferguson..... 7,50	— — — — de 50 —..... 16,00	— — — — 13 — con dientes... 4,50
Caja para intubación laríngea, en metal niquelado, con seis tubos dorados modelo Bayeus..... 250,00	— — — — de Cusco..... 18,00	— — — — de 100 —..... 20,00	— — — de Mousseaux, para útero..... 21,50
Carteras de piel para instrumentos de dos cuerpos..... 9,50	— — — — para oído, juego de tres..... 4,40	— — — — sistema Luer, descentradas, de 3 —..... 2,25	— — — de Seroheder, — cuatro ganchos..... 16,50
— — — — — de tres —..... 13,50	— — — — pana nariz, de Duplay..... 8,00	— — — — de 5 —..... 3,00	Portaagujas de Mathieu..... 20,50
— — — — — de cuatro —..... 17,00	Escarificador para ventosas de 6 lancetas..... 26,00	— — — — de 10 —..... 4,00	— — — de Hagedorns..... 41,60
— — — — triangular para bolsillo..... 2,25	— — — — 10 —..... 30,00	— — — — de 20 —..... 5,25	Portaalgodones laríngeos..... 0,90
Cánulas uretrales de cristal S. M. doble corriente..... 0,75	Estiletes de metal, doble ojiva..... 0,80	— — — — de 50 —..... 18,00	Sierras de arco pequeñas..... 40,00
— — — — — Tuffier..... 1,25	— — — — con ojal..... 1,00	— — — — de 100 —..... 21,00	— — — medianas..... 45,00
— — — — — Janet..... 0,65	Espátulas de metal dobles..... 3,25	— — — — sistema Luer, cuadradas de 2 —..... 3,00	— — — grandes..... 50,00
— — — — vaginales S. M. metálicas..... 20,00	— — — — con elevador..... 3,00	— — — — de 3 —..... 4,00	Separadores dobles de Farabeuf..... 7,50
— — — — — de cristal curvas..... 0,60	Esfigmotsiófono de Boullitte Korotkow..... 145,00	— — — — de 5 —..... 5,00	Sondas de Nélaton, marca Delamotte..... 1,50
— — — — — doble corriente con protector de porcelana..... 4,50	Mangos de metal para los anteriores..... 2,50	— — — — de 10 —..... 7,00	— — — cilíndricas — Eynard..... 2,50
Catéteres de Guyón, metálicos, números del 24 al 40 (alemanes), a..... 7,00	Espejos frontales con banda de cinta 100 milímetros..... 29,00	— — — — de 20 —..... 9,00	— — — acodadas —..... 3,75
— — — — — números del 41 al 60 (alemanes), a..... 9,00	— — — — de aluminio Simal 100 —... 35,00	— — — — curación, cristal y metal, de 50 gramos... 37,00	— — — metálicas, juego de tres..... 14,50
Cloroformizador de Esmarch, completo, en estuche de piel..... 40,00	— — — — de fibra Jetter 100 —... 35,00	— — — — — 100 —..... 47,00	— — — acanaladas..... 1,25
Costotomos de Collin (pico de loro)..... 28,00	Estetóscopos de madera articulados..... 2,75	— — — — — 150 —..... 52,00	Termómetros clínicos, prismáticos corrientes..... 2,75
Cuchillos para amputación, de 13 centímetros de hoja..... 18,50	— — — — fijos..... 2,50	— — — — — para curación, todo metal, de 50 gramos... 32,00	— — — — marca Hick..... 6,50
— — — — — de 16 —..... 20,50	— — — — articulados de tres piezas..... 9,50	— — — — — 100 —..... 40,00	Tijeras rectas, articulación, Collin, 11 1/2 centímetros. 5,50
	— — — — de madera, modelo Pinard..... 6,00	— — — — — 150 —..... 52,00	— — — — — 13 —..... 6,00
	Estuches de metal de 2 cc. ovaes..... 1,10	— — — — — vacuna..... 3,00	— — — curvas — — 11 1/2 —..... 6,00
	— — — — de 3 —..... 2,25	— — — — — apostemera..... 3,00	— — — — — 13 —..... 6,50
	— — — — de 5 —..... 3,25	Artillos para percusión, modelo pequeño..... 9,00	Trócares, juegos de cuatro usos..... 18,50
	— — — — de 10 —..... 4,60	— — — — grande..... 10,50	— — — de punción lumbar..... 3,25
	— — — — de 20 —..... 5,40	— — — — redondo con aro de goma. 10,00	Valvas de Sims, dobles..... 19,00
	Hiisterómetros de Sims, graduados..... 7,80	— — — — microendoscopios, con estuche piel..... 13,00	— — — de Doyen, varios tamaños..... 26,50
	Imperdibles para vendajes, pequeños (docena)..... 0,50		Ventosas de cristal en estuche de madera, con tres vasos, bomba metálica y alargadera..... 45,50

CALCIBRONAT

SANDOZ

Calcio-bromo-lactobionato

Nuevo compuesto bromo-cálcico orgánico que asocia sinérgicamente en un solo medicamento

las propiedades sedantes del bromo

sobre la corteza y los centros subcorticales y medulares con

los efectos sedantes del calcio

sobre los espasmos y la excitabilidad anormal del sistema nervioso vegetativo

Reduce a la mitad la dosis terapéutica del bromo

CALCIBRONAT

Polvo granulado

Cajas de 100 gr. y 500 gr.

CALCIBRONAT

Tabletas efervescentes

Cajas de 10 y 50 comprimidos

SABOR AGRADABLE

--

ASIMILACION MAXIMA

--

TOLERANCIA ABSOLUTA

LA BROMOTERAPIA MAS EFICAZ Y MEJOR TOLERADA

PRODUCTOS FARMACEUTICOS SANDOZ, BASILEA (Suiza)

OFICINA CIENTIFICA EN ESPAÑA:

Apartado núm. 1036

MADRID

Niceto Alcalá Zamora, 18

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.**

NÓ PRESENTA CONTRAINDICACIONES

USO.- Casos agudos: una cucharada grande, diluí-
do 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

Lipiodol

Radiológico

Aceite Vegetal y Yodo puro

del Doctor LAFAY

**"ASCENDIENTE" Y
"DESCENDIENTE"**

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Genera-
les para la Exportación:

LECZINSKI & C^{ia},
67, Rue de la Victoire
Paris.

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

**LIPIODOL
LAFAY**

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

Como hecho curioso se consigna la avidez del organismo por la sal en estos casos. Inyecciones de 100 gramos de cloruro de sodio no se reflejan en un aumento de sal en la orina. Hay una retención clorurada seca, análoga a la que se observa en otras dolencias, que se acompañan de grandes destrucciones de albúminas. Si esta retención tiene acción desintoxicante, es cosa probable, aunque no segura.—(*Deutsche Med. Woch.*, 1934, número 30.)—F. G. D.

C. XALABARDER y F. AYUSO.—*Investigaciones sobre la acción del tiosulfato sódico en la tuberculosis. La glutatonemia.*

Es muy escasa la literatura existente sobre el papel del glutatión en el organismo tuberculoso. Las investigaciones clínicas tampoco son muy numerosas y contradictorias. A pesar de todo, resultan de interés estos estudios, especialmente por las aportaciones que nos pueden dar en el estudio del mecanismo de acción terapéutica del tiosulfato sódico en la tuberculosis.

La base de nuestro trabajo es 520 determinaciones de glutatonemia en enfermos tuberculosos; siempre con técnica de Tunnicliffe hemos hallado que la glutatonemia normal oscila entre 270 y 350 miligramos de glutatión reducido por litro de sangre. Debe tenerse presente que existen diferencias individuales dependientes de causas diversas. En los tuberculosos oscila entre 150 y 440 miligramos.

No hemos observado que la glutatonemia tenga estrecha relación con la duración de la enfermedad, ni con la forma clínica, ni con la edad del paciente, ni con el período menstrual. En cambio, si se establecen las tablas numéricas teniendo presente, no la forma anatómica del proceso, sino el concepto de tolerancia del organismo frente a la enfermedad, es decir, el grado de "compensación", entonces se manifiesta un notable paralelismo entre el descenso de las cifras correlativas de la glutatonemia y la progresiva descompensación del equilibrio entre el paciente y sus lesiones. Dicho en otros términos, cuanto más agravada sea la toxemia tanto más bajas son las cifras de la glutatonemia y viceversa.

Esta conclusión es válida en términos generales, pues, aunque no a menudo, hemos encontrado enfermos muy avanzados con glutatonemias elevadas. En cambio, se da raras veces que enfermos que se defienden bien de la enfermedad tengan cifras muy bajas de glutatonemia.

A pesar de lo dicho, no puede atribuirse un valor absoluto a la cifra de glutatonemia para juzgar de la gravedad del proceso en un caso determinado. Tiene extraordinaria importancia el estudio seriado de las cifras de glutatonemia en cada enfermo. Como en la velocidad de sedimentación, una medición sola no tiene valor ninguno, pero adquiere considerable importancia si se estudia la curva de mediciones sucesivas, periódicamente repetidas en el transcurso de la enfermedad.

En los tuberculosos tratados con tiosulfato sódico, la curva de glutatonemia adopta tipos especiales; su normalización es rápida, en concordancia absoluta con los resultados que se obtienen con dicha terapéutica. En cierto número de casos que mejoran con este tratamiento se observa un aumento progresivo de la curva glutatonémica, pero presentan bruscos descensos que

no dependen de pequeños errores de técnica posibles, sino que deben obedecer a otras causas.

Después de las primeras dosis de tiosulfato, la cifra de glutatonemia desciende bruscamente, para después ir creciendo progresivamente y llegar a ser superior a la inicial. Siempre ha correspondido a enfermos que presentaban escasa o nula toxemia y glutatonemias elevadas antes del tratamiento.

El tratamiento con tiosulfato acrecienta la glutatonemia, con relación a la cifra inicial, pero llega un momento en que baja otra vez bruscamente y vuelve a subir de un modo progresivo. Casi siempre se ha presentado este tipo de curva especial en enfermos con lesiones descompasadas y glutatonemias iniciales bajas, y el descenso ha ocurrido al llegar a una dosis total de 7-8 gramos de tiosulfato sódico. Sin dar interpretaciones, si llamaremos la atención sobre el hecho al llegar a la citada dosis total de medicamento. (*Revista Médica de Barcelona*, año XI, tomo XXII, núm. 127, julio, 1934, págs. 24-34.)—M. A. C.

E. T. LÓPEZ TRIGO.—*El tratamiento de las artritis metatraumáticas por la acetilcolina.*

Llegamos al diagnóstico de lesión metatraumática articular solamente cuando por exclusión hayamos eliminado todos los factores infectivos o metabólicos que puedan ocasionar la aparición de manifestaciones articulares o de tipo subagudo o crónico.

Hemos tratado 383 enfermos, en que, tanto por la observación minuciosa de los mismos como por la ineficacia de las distintas terapéuticas empleadas, hemos podido eliminar todos los otros factores etiológicos, y no es de extrañar este número crecido de observaciones, debido a que todavía se sigue utilizando en el tratamiento de los traumatismos articulares un criterio terapéutico completamente anticuado, siendo evidente que en aquellos casos que se sigue un método correcto, según las orientaciones modernas, estas alteraciones metatraumáticas se presentan excepcionalmente.

En cuanto al empleo de la acetilcolina en el tratamiento de las artritis metatraumáticas, diremos:

Que las dosis señaladas de acetilcolina son insuficientes para conseguir un resultado positivo; nosotros, cuando las seguíamos, no obtuvimos sino ligeras mejorías, y cuando forzamos las dosis obtuvimos resultados altamente satisfactorios.

La dosis a emplear, salvo factores orgánicos especiales o intolerancia individual, es de 20 a 40 centigramos diarios, claro que empezando por dosis menores de tanteo, para poder observar la respuesta orgánica del individuo.

Es necesario una vigilancia de cuatro veces al día de la tensión del enfermo y características de pulso, habiendo nosotros logrado la no producción de accidentes, siempre que no pasemos de siete de mínima, y que la bradicardia no descienda por bajo de 60.

Estas dosis son perfectamente tolerables, sin haber tenido más que un caso de intolerancia, a pesar de enfermos que han sido sometidos durante dos meses y medio a una dosis diaria de 20 a 40 centigramos.

La acetilcolina no debe emplearse en los individuos que tengan una fractura en evolución de formación de callo, pues el trastorno vasomotor determinado ocasiona un reblandecimiento del mismo, con peligro de posibles desviaciones fragmentarias.

Como se determina por el empleo de este medicamento, una mayor decalcificación ósea será conveniente, cuando los fenómenos de mejoría del enfermo comienzan, combinar a esta terapéutica un tratamiento que favorezca la fijación de cal (vía endovensa, opoterapia, suero de fracturado, etc.).

En aquellos casos rebeldes, a fin de conseguir un aumento de la alcalinidad local, hemos sometido a estos enfermos a una cura insulínica en combinación con el tratamiento de la acetilcolina.

El tratamiento de la acetilcolina no excluye aquellos métodos fisioterápicos justificados e indicados. (*Actualidad Médica*. Granada, agosto 1934. Año X, tomo XX, número 116, págs. 123-125.)—M. A. C.

HEREDER.—*La respiración artificial.—Su utilidad y diversos modos de usarla.*

Bien sabemos que la respiración artificial, cualquiera que sea el procedimiento de la misma, escogido en los múltiples casos de necesidad, no supe completamente, y en contra de lo escrito por muchos—incluso hoy en día—, a la respiración normal. No es otro su poder que el de diferir la muerte durante unas horas. Influencia sobre todo actuando por vía refleja los centros cardio-respiratorios y estimula de manera mecánica el miocardio. Esto es lo que le permite a veces despertar—después de su interrupción—el automatismo de los movimientos respiratorios y de excitar conjuntamente las contracciones cardíacas. Su acción sobre la ventilación, y por tanto, sobre los cambios gaseosos pulmonares, es, en cambio, de suma debilidad. Las investigaciones realizadas en cadáveres aún calientes y sujetos en estado de inercia funcional han puesto en evidencia que esta ventilación normal alcanza casi un tercio de la ventilación normal del hombre en reposo con los procedimientos manuales, y la mitad o los tres cuartos como mínimo con los aparatos.

Si tan sólo se ve en ellos su rendimiento fisiológico se les puede clasificar, según su grado de eficacia, en la forma que lo hace el autor, y que es la siguiente:

- 1.º Método de Silvester.
- 2.º Método de Howard.
- 3.º Método de Schaefer.

Este orden deberemos invertirlo cuando tan sólo se busque la facilidad de ejecución.

Es de suma conveniencia en la práctica operar con eclecticismo y adoptar el procedimiento al estado de la víctima; tal y por ejemplo:

a) En los ahogados azules, el método Schaefer, que exprime los líquidos de invasión pulmonar y gástrica, favoreciendo su salida, parece muy recomendable.

b) En los asfixiados azules por gases no cáusticos— CO , CO_2 , HCN —, por gases inertes o por anestésicos volátiles, se deberá adoptar preferentemente el método de Silvester, en razón de la buena ventilación que determina.

c) En los sincopados pálidos, asociarse el anterior método a las tracciones rítmicas de la lengua, ya que esta maniobra despierta con gran particularidad a los centros inhibidos.

“El estudio experimental—termina el autor—de los diversos aparatos franceses a compresión creados por diversas casas comerciales le han llevado al autor a realizar un pulmoventilador de su nombre que aumenta las posibilidades fisiológicas de la respiración artificial y su

eficacia globular, no teniendo el mismo en sí peligro alguno para el paciente al mismo sometido. La utilidad del mismo es igual tanto se trate de casos de ahogados como electrocutados, ahorcados o intoxicados por los diversos gases. (*Bruselles Médical*, núm. 43, 26 agosto 1934.) J. H. S.

VIDAL JORDANA Y SALA GINABREDA.—*El tratamiento del Kaya-azar infantil por las inyecciones intrarrectales de tártaro emético.*

Expone los conocidos beneficios que este medicamento ya de antiguo ejerce en las leishmaniosis, si bien las dificultades de uso—cáustico por las vías hipodérmica e intramuscular—, dificultad de la venosa en la infancia le tenían abandonado. Los autores han leído un caso de autores ingleses, con éxito, en el cual se empleaba por vía rectal, y lo han llevado a la práctica con cuatro enfermos con resultados bastante buenos. He aquí la técnica de administración que de ellos copiamos.

1.º Se prepara una solución acuosa de tártaro emético en la proporción de 0,25 gramos por 100; cuatro centímetros cúbicos de esta solución corresponden a un centigramo de tártaro emético.

Administrar en días alternos cuatro cc. de esta solución de tártaro emético por vía interrectal. Para asegurar la inyección del medicamento es conveniente dar la inyección en ayunas y previo lavado intestinal. Vaciado el intestino, se introduce una sonda de Neláton embadurnada en aceite, lo más alta posible y se inyectan con una jeringa los cuatro centímetros cúbicos de la solución; acto seguido, para que no quede nada en la sonda se inyectan cuatro a cinco centímetros cúbicos de agua. Se retira la sonda con cuidado, y se tiene igualmente vigilancia cerca del niño para que no haga ninguna deposición durante la mañana, cosa fácil de conseguir, máxime teniendo, como tiene, el intestino vacío.

3.º Si se tolera bien el medicamento—tal es el caso de los autores—, puede irse subiendo la dosis a seis, ocho y diez centímetros cúbicos.

A continuación, con sumo detalle y fotografías, insertan sus casos, comentándolos ampliamente. (*Anales de Pediatría* (Archivo de la Cátedra de Pediatría de la Facultad de Medicina de Barcelona, núm. 6 de junio 1934.) J. H.

URBACH.—*¿Eczema alérgico o idiosincrásico?*

Efectúa el autor en este trabajo una crítica del libro de Blumenthal y Jaffe sobre eczema e idiosincrasia, demostrando que la división de estos autores, en dermatosis alérgica y dermatosis idiosincrásica, no es adaptable al eczema. Además, los criterios emitidos para esta diferenciación no tienen un valor absoluto. Prefiere Urbach la división propuesta por Rossle, en la que, bajo el vocablo genérico de “patergia”, puede colocarse por una parte la patergia alérgica de reacción antígenoanticuerpo, y por otra, las patergias no alérgicas, y entre ambos, un grupo de patergias paraalérgicas. Bajo el primer epígrafe pueden agruparse las hipersensibilidades alérgicas, como son la hiperergia, idiosincrasia, atopia, anafilaxia e inmunidad adquirida, y las hiposensibilidades también alérgicas, tales, hipoergianergia e inmunidad congénita. Con el de patergias no alérgicas se agruparán el grupo de las sensibilidades no alérgicas, como son la sensibilidad a las toxinas y la sensibilidad a los agentes físicos y las hiposensibilidades no alérgicas. (*Der. Woch*, número 46.)—T. B.

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*. — La ley de Coordinación sanitaria, por el *J. Gías Bayona*. — Temas del momento: Esquirolaje, por el *Dr. Anastasio Pérez González*. — Esquiroloma *Faustino Lucía Fernández*. — Por una sola vez, por *Manuel Pinilla Sánchez*. — *Horizontes*. — Médicos célebres madrileños, por *José Álvarez Sierra*. — **Sección oficial.** — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Tertulia. — Vacantes.

BOLETIN DE LA SEMANA

La semana antituberculosa

El director general de Sanidad se ha tomado tiempo para dar señales de existencia en el desenvolvimiento de iniciativas propias. Ya se iba en las tertulias profesionales murmurando a media voz que su cargo quedaba reducido de funciones por la creación de la Subsecretaría; pero las *Gacetas* últimas demuestran que el Dr. Verdes Montenegro laboraba intensamente, y que la Dirección general sigue siendo una alta representación de la Medicina del país, con personalidad indiscutible, y desde la que se puede hacer una campaña sanitaria e higiénica útil y científica, si su titular tiene condiciones para ello.

En las cuatro extensas Ordenes que han aparecido estos días se afronta con grandes fundamentos el problema de la tuberculosis. Por primera vez parece que se marcha sobre terreno firme, y lo que se ordena esperamos no quedará reducido a prosa administrativa que nunca se cumple.

Hasta ahora, los dispensarios, hospitales, sanatorios y preventorios actuaron por el sistema cantonal, desentendiéndose unos de otros, como si todos ellos no contribuyesen al mismo fin. Remediar esto es un acierto de la Orden, que lleva por título "Papel de los hospitales en la Lucha Antituberculosa", que al engranar unas instituciones con otras complementarias y afines pone a la familia infectada en condiciones de defenderse de su mal.

La triste caravana de tísicos incurables recorriendo clínicas y consultas, buscando un lecho donde acogerse para morir, y las listas interminables de aspirantes a los sanatorios de Tablada, Húmera o Valdelatas venían gravitando como una dantesca pesadilla sobre el cerebro del Dr. Verdes. A solucionar el problema, a yugularle, mejor dicho, tienden las extensas Ordenes de la semana actual.

Existían, ciertamente, reglamentos, circulares y

hasta decretos en que se procuraba derivar a los hospitales generales gran número de tuberculosos de los que no necesitan régimen sanatorial; pero nunca tuvieron gran fuerza de obligatoriedad ni la facilidad de cumplimiento que ahora van a tener, porque nunca se especificó claramente la acción de cada organismo, y se carecía de la actual fusión entre la Sanidad y la Asistencia pública.

Gracias a este complejo de circunstancias, toda institución de tipo hospitalario no especializada, cualquiera que sea su origen y la corporación o entidad que la sostenga, deberá admitir enfermos de tuberculosis pulmonar abierta que no tengan las condiciones para ingresar en un sanatorio, o que no hayan podido ingresar en él y estén en espera de ser admitidos. El ingreso se hará siempre a propuesta de un dispensario.

Tan grande era el desbarajuste que reinaba en la organización antituberculosa, que a los técnicos no puede extrañarnos la extensión del articulado de las disposiciones que comentamos y su aparente contenido difuso.

Todo cuanto se refiere a reglas para el ingreso de tuberculosos pulmonares en los sanatorios, es de extraordinaria importancia, porque parte ya de un concepto nuevo en Tisiología: el concepto de que la terapéutica necesita la colaboración del arte quirúrgico (colapsoterapias, frenicectomías, desprendimiento de adherencias, etc.), y el que un tísico avanzado no debe inutilizar una estancia sanatorial indefinidamente.

En buena lucha antituberculosa, lo fundamental es la inactivación de las lesiones, y para conseguir este fin se da preferencia de ingreso a los casos en que esto pueda conseguirse. Existen también pequeños detalles en las reglas de ingreso que a muchos les pasarán inadvertido, y que son un excepcional acierto. A tal tipo corresponde el privilegio de adquisición para los maestros y médicos contagiados en el ejercicio de su cargo.

Desde que en 1906 se fundó la Lucha oficial con-

tra la peste blanca, toda su legislación se redujo a crear centros, pero cortándoles el cordón umbilical con la higiene pública, y sin dictar normas eficientes para el desenvolvimiento de sus funciones. Como consecuencia, el efecto útil ha sido bien escaso.

Las Comisiones sanitarias antituberculosas, en la forma que ahora pueden actuar, darán el debido engranaje a las diferentes instituciones, y podrán llevar al niño desde la cuna al dispensario, al preventivo y al sanatorio marítimo, para luego entregarle sano y útil a la Patria.

Merece consignarse como fecha histórica el que por primera vez y con carácter oficial se encarga a los dispensarios la vacunación antituberculosa con el B. C. G.

Finalmente: obra de justicia y de reparación ha sido declarar excedentes, con derecho a ocupar plaza, a los médicos del antiguo Patronato, que habían realizado una labor positivamente útil durante los años de su actuación. El Tribunal encargado de revisar los expedientes ha dictado un fallo rigorista, que ha producido excelente efecto en la opinión médica, no obstante haberse notado ausencias lamentables entre los repuestos.

Hace algún tiempo, en mayo de 1924, el Dr. Verdes Montenegro convocó en Madrid la célebre "Semana Antituberculosa", donde se pusieron los jalones para una labor de revisión y crítica. Hoy, en septiembre de 1934, el mismo ilustre fisiólogo, desde las columnas de la *Gaceta*, ha organizado otra semana antituberculosa.

DECIO CARLÁN.

La ley de Coordinación Sanitaria

SIGUEN LOS COMENTARIOS

Hemos leído con algún detenimiento todo el articulado de esta ley, y, a decir verdad, no se ve en ella un fondo, un deseo grande de liberación del sanitario rural, y un deseo también de elevar la Sanidad nacional al nivel que le corresponde.

Aunque tiene párrafos de una sagacidad extrema, queriendo ahondar sin resquemores en el verdadero nudo del problema, formado en este caso por la seguridad, mejor dicho, la garantía, de que el inspector de Sanidad cobrará mensualmente sus haberes por concepto de titular, y por la seguridad también en el cargo, esto es muy importante, de que siempre que cumpla el sanitario con su deber no podrá ser ni echado y ni aun molestado gravemente en sus funciones.

La ley no puede aquilatar todos sus detalles; ésta está formada por un fondo que marca indudablemente cuál ha de ser el sentido del articulado en los reglamentos aclaratorios, para que todos esos vacíos que necesariamente ha de haber en toda ley, para que toda flexibilidad, toda esa elasticidad propias de la misma sea aprovechada en sentido de que esos dos puntos, que yo creo los más importantes: la seguridad del cobro y la segu-

ridad en el cargo, sean minuciosamente expuestos, a fin de que no quepa una confusión, porque, señores, una pequeña vacilación, un lapsus, por pequeño que sea, lo aprovechan los Ayuntamientos morosos, y hay que ver el daño, las zozobras morales y materiales que estos detalles insignificantes cuestan al inspector municipal de Sanidad.

Según últimas declaraciones, estos reglamentos de difícil redacción estarán pronto en la *Gaceta*; no lo dudamos, porque en ellos han de reglarse los derechos del Estado, de los Municipios y del sanitario; no es obra de un instante; mejor es que se mediten; pero una cosa: la situación política, según murmullo que flota en el ambiente, es algo no muy estable; pudiera ocurrir que de la noche a la mañana desaparecieran de sus cargos Estadella, Pérez Mateos, Verdes Montenegro, etc., y, con ellos, también la posibilidad de que todas las lagunas que han de salvar los reglamentos conservando el espíritu de la ley, cual es asegurar la sanidad nacional, asegurar el sueldo del funcionario y la seguridad en el cargo, se queden al descubierto, y esos reglamentos aclaratorios sean un mar de confusiones y de disgustos, hundiéndose más en el cieno del embrollo caciquil a todos esos miles de sanitarios que, para desempeñar su alta y elevada misión, de sobra se encuentran capacitados, no necesitando más que dos cosas: asegurado un sueldo mínimo de 3.000 pesetas, con el que ya pueden comer, y asegurados del expedienteo odioso, del que tanto han abusado por sistema ciertos monterillas, que nunca supieron regir el gobierno de su casa y por un instante pasaron a regir los destinos poderosos de un Municipio que, al fin y a la postre, no son más que células que, reunidas, constituyen el Estado.

En cuanto a los débitos que se pudieran producir..., dice uno de los apartados de la base 12, no sigo en la interpretación de este apartado, porque en una ley como ésta no debe admitirse ni esa posibilidad, de la misma manera que el juez de primera instancia, el capitán de la Guardia civil y el maestro, etc., etc., no la admiten, si no es en caso de fuerza mayor, como una guerra, una revolución, etc., etc.; creo yo que el reglamento debe cerrar esa posibilidad; las Corporaciones que no pagan a sus funcionarios es porque no quieren, pues no hay Ayuntamiento en España que al poner al cobro sus presupuestos no recaude lo suficiente para atender las necesidades más perentorias.

Otro de los puntos que aborda esta ley con sagacidad es el pago de los atrasos a los médicos titulares, aunque deja un margen de salida muy amplio a las Corporaciones cuando habla de que "las fórmulas de pago se ajustarán a cada caso particular" y "de las posibilidades económicas de los Municipios". No conocemos las leyes de Contabilidad y otras por las que se rige el cobro del Estado y Municipio; pero lo que sí sabemos es que el pago de las consignaciones para sueldo de los funcionarios municipales es el capítulo que primero debieron atender los alcaldes al ordenar los pagos; no lo hicieron, allá ellos; pero obligúeseles a pagar a cada uno la parte que le corresponda durante su actuación, y luego, estos señores que no quisieron cumplir la ley, que sean los que armonicen fórmulas para que el Ayuntamiento les abone esa cantidad que han pagado de su caudal particular por no cumplir con su deber, como era su obligación.

Ya digo y lo repito: el admitir, aunque sea en teo-

ría, la posibilidad de que los Ayuntamientos puedan dejar de pagar sus ingresos es un peligro que el reglamento aclaratorio debe puntualizar muy bien.

En la base 18, al hablar del respeto que debe haber a las mejoras que se hayan hecho a algunos funcionarios antes de dictar esta nueva escala de sueldos, se dice que los gobernadores civiles cuidarán del exacto cumplimiento de esta disposición; si fuera posible, se debe delegar esta autoridad o en el inspector provincial de Sanidad o en el delegado de Hacienda, cargos estos permanentes y apolíticos, porque los gobernadores civiles, abstraídos con el orden público y la política, antes que hacer cumplir una orden de éstas han aburrido al profesional reclamante, si no se ha pasado ya el tiempo de la reclamación.

Y, por último, la tramitación de expedientes de castigo y destitución a los funcionarios de Sanidad municipal; aquí sí que se ha de hacer un trámite corto y eficaz, donde se castigue con arreglo a la falta cometida, porque hasta ahora, señores, por la cosa más mínima se le ha separado del cargo a un titular, y si alguna vez se le reponía, nadie le compensaba, ni los gastos monetarios en la reclamación ni del efecto moral ante los compañeros y demás ciudadanos.

Todo esto puede hacerse y debe hacerse con doble motivo: primero, para la perfección en sí de la ley, y segundo, para que cuando se publiquen las leyes Municipal y Provincial no puedan apartarse de los preceptos de ésta de Coordinación Sanitaria, adulterándola en perjuicio de la Sanidad nacional y de la independencia económica y seguridad en el cargo de los inspectores de Sanidad y médicos titulares.

DR. J. GÍAS BAYONA

TEMAS DEL MOMENTO

DE LA VIDA PROFESIONAL

Esquirolaje médico

Aplicamos el vocablo esquirolaje para designar el conjunto de actos que realiza un esquirol, y éste, según el diccionario, es el obrero que sustituye a otro. Menguada es la definición, por cierto, y poco adecuada a la significación que el uso ha venido a asignarla; pero, aun sin pretensiones de echárnoslas de académicos, aclararemos un poco este concepto. Ciertamente, que por esquirol se entiende al obrero que sustituye a otro en su trabajo; pero con sustitución condicionada para rebajarle la defensa de un derecho, rebajando la dignidad y el decoro propio de la profesión, lo que, en lenguaje puro y correcto, es lo mismo que decir que la ejerce sin el decoro y el prestigio debido; y como esto, en el terreno médico, es punto de capital interés, sucede que el término esquirol médico tiene amplio marco donde encuadrar y clasificar a muchos que presumen de no ser esquirols y truenan indignados contra los que ellos creen que lo son.

Es, pues, para nosotros esquirol médico, no el que se establece en cualquier parte para ejercer noble y dignamente la Medicina, sino todo aquel que por medios poco decorosos e indignos busca alcanzar, o alcanza, un puesto oficial o libre, llegando a él por malas artes (proteccionismo injusto, servilismo, oficiosidad, etc., etcétera), cuando, justa y noblemente, en leal competición

LA ACTUALIDAD EN CANCEROLOGIA



El Dr. V. Brehmer [conocido investigador del cáncer cuyas manifestaciones acerca del papel del "siphonospira polymorpha" en la etiología del cáncer está siendo motivo de sensacionales comentarios científicos y profanos.

y sin el amparo caciquil o de otro orden, no lo hubiera podido conseguir. Es, por tanto, esquirol todo el que ejerce la profesión sin cuidarse del prestigio, decoro y dignidad de la clase, atento sólo a conseguir su medro personal y logrando, con su actuación y su conducta, el desprestigio de la profesión y de los demás profesionales.

El caso se prodiga entre los médicos más de lo que parece, y es una consecuencia lógica de la falta de la debida selección entre los aspirantes a médicos y los aspirantes al desempeño de las titulares vacantes. Por el primero caso, se lanzan al ejercicio profesional hombres sin dotación técnica apropiada y sin la debida vocación, y por el segundo, se envían a los pueblos médicos que, no respondiendo al anhelo de la mayoría del vecindario o al de todo él, *por metidos de matute*, se hallan con un ambiente en donde no pueden vivir, porque los asfixia la desconfianza y la hostilidad del vecindario, que se siente engañado en la adquisición de lo que ellos desearon oro de buena ley al adquirirlo, y resultó, después de enviado, *dublé de mediana calidad*; y estos infelices, que al llegar a su *feudo* creyeron, como César, poder exclamar: *Veni, vidi vici*, se encuentran con que no logran hacer clientela, por la sencilla razón de que en torno suyo hay una atmósfera de recelo creada por los antecedentes que tienen del recién llegado,

que es muy difícil que éste pueda desvanecer sin una larga labor edificante moral y pericial, pues los pueblos no dejan de tener, como colectividades, un sentido de la realidad que para sí quisieran muchos de los que los juzgan ligeramente, sin comprenderlos.

De aquí, de esta falta de justa selección, nace el fracaso de los que, ya en calidad de titulares, ya en calidad de médicos libres, llegan llenos de esperanzas y de ilusiones a ejercer donde ya otros tienen formada, a pulso y fuerza de una labor meritísima, una sólida clientela, en la que, ni aun a costa de las mayores bajezas, *ni aun metiéndose en ella como piojo por costura*, puede hacer mella el recién llegado, sin que sirvan de nada sus lamentaciones ni las alharacas ridículas del incauto, que se creyó que, por tener un pródigo protector que le regaló de rositas una titular, con ella también le regalaban una selecta clientela. Esta no se puede regalar sino cuando en la localidad no puede hallar medios de vida más que el titular, y ni aun en este caso siempre; y no es infrecuente que estos desventurados, que claman contra los esquirols, lo sean ellos en más alto grado que aquellos contra quien ellos truenan.

El que llegó a alcanzar el codiciado título oficial de médico sin condiciones idóneas, éticas y técnicas, así como el que logra hacerse con una titular de contrabando, suelen hallarse en condiciones y situación tan difícil y apurada, que les lleva forzosamente a procurarse una clientela sea como sea; y aquí comienza la tragedia muda, pero dolorosa. Como a todo trance hay que improvisar lo que por las buenas tardaría tanto en llegar, que no se puede esperar, no se repara en medios, todos, se consideran lícitos; el caso es obtener una retribución que, como suplemento a la titular o por sí misma, permita vivir. Sin miramiento alguno, se arrastrará en servil adulación entre la clientela de los demás y en la que así vaya adquiriendo; se entrometerá en la clientela de los demás, con oficiosidad rastrera, para conseguir un nuevo cliente, y tanto si es titular como si es libre, se arrastrará servil y adulador, ofreciéndose insinuante por retribución inferior a la que reciben los demás, al objeto de, estimulando la codicia y sirviendo de acicate a la tacañería pueblerina, conseguir una clientela aun a costa de su propio rebajamiento moral y el de otros compañeros; manejará, más o menos hábilmente, la infame calumnia o la cobarde insidia para desprestigiar a los demás, no sólo en su vida profesional, sino también en la privada y personal. Si no es titular, no sintiéndose con merecimientos propios para ello, *buscará que le den una titular de matute o que la mantengan sin proveer años y años, para así disfrutarla interinamente, ya que de otro modo no puede ganarla*; en fin, recurrirá a todos y a todo para sostenerse en un ambiente que, aunque inseguro siempre, le permita vivir hasta que una boda con hija de personaje influyente le permita, a costa de mendigar clientes entre las nuevas relaciones que le aporta la nueva familia, formar la anhelada clientela, ya que no llegue, en su rebajamiento moral, a conformarse con *vivir en plan de mantenido*, vegetando en medio de una ficción de ejercicio profesional que encubra el vilipendio de su decoro de hombre.

Las formas de manifestarse el esquirolismo, y los modos de ser esquirol y llegar a ello, son numerosas; pero aún queda una especial, poco conocida, que se ha de prodigar más de lo conveniente si no se pone coto a ella: me refiero a los que, siendo médicos y teniendo que

actuar como juzgadores en la provisión de vacantes, saltan descaradamente a la torera sobre todo y regalan bonitamente la plaza a cualquiera paniaguado suyo, por inepto que sea, usurpando un derecho sagrado, que no podrán restituir a quien en noble lid acreditó mayor competencia y se hizo merecedor en justicia de aquello que le usurparon. También son estos *juzgadores de pacotilla* esquirols, pues sustituyen, si no directamente, por medio de un paniaguado suyo, al que regalan lo que justamente pertenece a otro, con lo que, además de una substitución injusta y de lartimar así al postergado en sus intereses, laboran por la merma del prestigio profesional, ya que a los así favorecidos les espera, como he dicho antes, un ambiente hostil que, haciendo justicia, revoca un juicio arbitrariamente sentenciado por los que recibieron encargo de actuar con ecuanimidad y rectitud, y lo hicieron con censurable parcialidad e injusticia.

Queda, por tanto, incurso bajo el dictado de esquirol no sólo el que busca y logra o no una clientela o una titular por medios poco decorosos, recurriendo a medios que no encajan dentro de la más estricta ética profesional, sino también al que, cualquiera que sea su situación, ejerce la profesión sin el decoro y pericia debidos, supliendo a esto con procedimientos ruines y malas artes para crearse o sostener una clientela, incluyendo asimismo en el grupo, por afines a ellos, a los que, más o menos directamente, contribuyen con sus decisiones injustas a fomentar las circunstancias en que el médico se vea después obligado a ser esquirol.

A ser esquirol se llega en algunos casos por la fuerza de las circunstancias, y en otros, los menos, porque el esquirol nació con madera de tal y ha de serlo porque lo lleva en la masa de la sangre. Hay quien nació para ser servil, adulador, oficioso, entrometido; en una palabra: para ser esquirol, para ejecutar todas las acciones que en este sentido rebajan la dignidad personal; pero, aun en uno y en otro caso, a ello se llega por permitir el acceso al ejercicio de la Medicina a quienes, sin condiciones personales para ello, ingresan en nuestras Facultades, y sin vocación, sin aplicación y sin espíritu de sacrificio llegan, a costa de una ubérrima cosecha de calabazas y de recorrer varias Facultades en busca de la que mejor permite el paso del contrabando intelectual, a conseguir el codiciado título y, con él, un salvoconducto para penetrar en el campo del ejercicio médico y vivir de él sea como sea.

Y no digo por hoy más de esto, porque ya le llegará su turno a esta cuestión por demás interesante, que es, a mi juicio, fundamental en la solución del angustioso problema que pesa sobre la clase médica, y que abordaré en los artículos sucesivos, dedicando el próximo a los *Procedimientos de provisión de vacantes de médicos titulares*.

DR. ANASTASIO PÉREZ GONZÁLEZ.

ESQUIROLOMA

(Anécdota para el notable autor descubridor de la terrible plaga que nos consume.)

Corría el año 1931, por el mes de septiembre, encontrándome ensimismado en profundas meditaciones acerca de las múltiples puñaladas que en el alma ostentamos todos los médicos rurales, heridas que cicatrizan en los

Tratamiento de la TOS en general

Tos seca - Bronco-neumonía

Bronquitis-Gripe

Tuberculosis

Asma

GERMOSE
Gotas del Dr.
BAYRAC
(NO TOXICO)

Específico
contra la Coqueluche
(Tos ferina)

A base de Fluoroformo
estabilizado en extractos vegetales.

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

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

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 esticnina.

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

Mutasán

(INYECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación del ferrocarril.

Asociación
gitalina - Uab



Reemplaza con ventaja la
Digital y Digitalina

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas
PARIS VI.^e

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

SIL - A L

Laboratorio

Aurelio Gámir

Valencia

 **BARACHOL** 

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

LABORATORIOS FAUS — VILLAFRANCA DE ORIA (GUIPUZCOA)

*Indicaciones del FORCEPS y técnica operatoria del mismo
por el Dr. A. PAULINO PONS*

Ejemplar, 4 pesetas

Pedidos a EL SIGLO MEDICO

que nos honramos en pertenecer al muy benemérito Cuerpo de Médicos Titulares, Inspectores municipales de Sanidad, al bajar a la fosa, en que por única compañía llevamos la inscripción eterna: "Satisfacción del deber cumplido", cuando me encuentro viene a distraer mi atención un comunicado de la Hacienda de Toledo que decía: "Está usted multado en once duros; si no los abona dentro de cinco días, serán veintidós; se le mandará la cédula de apremio; ha incurrido usted en responsabilidad civil", y no recuerdo si alguna otra amenaza más. Y creo terminaba la comunicación de referencia con estas palabras: "A causa de no haber dicho los ingresos profesionales del último año para el impuesto de Utilidades." Ya saben los lectores del esquiroloma los ingresos profesionales en este pueblo ("piojos y culebras en los pantalones").

Ante tal agresividad, y agotada la paciencia de tanto saetazo caciquil de blusa y alpargata de este pueblo, unido al de chistera y levita de Toledo, formulo denuncia por estafa contra la Administración de Rentas públicas de Toledo, por conducto del Juzgado de instrucción de Navahermosa, pues estando aquí en este municipal de secretario del mismo el papá del esquiroloma estudiante de Medicina Sr. Benavente, suprimo las consecuencias que D. Angel, autor descubridor del esquiroloma, con su preclara inteligencia deducirá, que seguramente serán sabrosísimas.

Pues bien: llamado por el señor Juez de Navahermosa para ratificarme en la referida denuncia por estafa contra dichos señores (denuncia que retiré, dados los nobles sentimientos que poseo), al presentarme ante el juececillo, vivaracho, semineurasténico y con una dosis tóxica de orgullo profesional, que no me extraña en dichos principiantes en la ciencia de Justiniano, siendo Navahermosa Juzgado de instrucción de los llamados "de entrada", y cuyas minúsculas autoridades curialescas ven delitos en todo y por todo; previo permiso del usía, me recibe en actitud de volverme la espalda; él de pie y mirando a la pared, pronuncia estas palabras (en voces que hacían estremecer de miedo a los subordinados de las dependencias próximas a la sala de actos, en que sólo estábamos el representante de la ley justiniana y el que suscribe, mucho más digno representante de la Ley, puesto que el médico es siempre y dondequiera que esté un intermediario entre Dios y el enfermo, ya que, según mi manera de enjuiciar nuestra profesión, no llegan nunca ni llegarán los subordinados de Justiniano, dado que considero como desgraciadamente cierto el estar todos y cada uno de los individuos que constituimos la humanidad enfermos de cuerpo y alma; con lesiones que sólo admiten una terapéutica paliante; no llegando nunca a la curación, según el bello ideal de la terapéutica; quedando demostrado mi aserto de que, ante el médico, todas las profesiones son subordinadas a la suya; y, en este caso concreto, por el hecho probado de que la administración de justicia no puede dictar una sentencia verídica ni en asuntos civiles ni criminales sin la intervención del médico): "¿Conque usted es de los individuos que manda hacer... a los jueces de instrucción?" Y, volviéndose a mí, mirándome frente a frente y colocando el índice de la mano derecha en flexión y a la altura de sus ojos: "¿Querrá usted negarlo todavía?" (Yo no había pronunciado una palabra.) Pero él seguía, enfurecido: "¿Usted debía estar en una casa que hay aquí cerca! ¿Sabe usted cuál es?" "—Sí, señor juez: la

cárcel, ¿verdad?" "—¡Allí mismo!" Y, entonces, colocando yo las muñecas cruzadas, se las presento y le digo: "—Pues aquí me tiene; el cabo de la Guardia civil está fuera. Puede llamarle y marcharé, más seguro de no escapar." "—¡Cállese usted, cállese usted!"

Yo, estupefacto, y procurando recordar cuándo había yo dicho "tal dicho", no acertando a explicarme semejante episodio intercurrente en un acto judicial que nada tenía que ver con el asunto noble, digno y de amplio perdón a que yo iba al Juzgado en aquel momento, cual era indultar del delito de estafa probada a los funcionarios de Hacienda, y digo delito de estafa como "hecho probado", según se desprende de un segundo comunicado de la Hacienda de Toledo, en que decía que los once duros quedaban reducidos a seis reales de sellos poco más o menos, no recuerdo en este momento (¿no se "íe usted, mi buen compañero D. Angel?); ya sentado en el sillón de Justiniano el usía, y queriendo convencerle con argumentos de mucha más fuerza que los que él aducía, en demostración de que no dudaba yo hubiera dicho "tal dicho", pero que no recordaba, dado los luctuosos momentos que atravesaba, con voces, repito, que asustaban a los dependientes del Juzgado, y dando puñetazos en la mesa: "¡Cállese usted, cállese usted!" En fin, un trato semejante al que pudiera darse a un reo de asesinato consumado. Le digo: "Señor juez, no recuerdo cuándo he dicho "tal dicho." Se echa mano al bolsillo interior de la americana y se pone a leer para su interior en una receta mía y timbrada. Y digo yo: "Sí, ya recuerdo; hágame el favor que lo lea." Y, dudando unos segundos, entre si darme a leer lo allí escrito o no, se decide, y me tira el papel a un sitio de la mesa a mi alcance (pues yo estaba de pie; que otra vez que me llame otro señor Juez, si no me manda sentar, que esté seguro que tomo una silla y me siento, eso que no le quepa duda, pues otra jabonadura como la de aquel día, y de pie, no me la vuelve a dar ningún mortal, sin que tales frases envuelvan por mi parte ni la menor idea de desacato para la recta administración de justicia, sino colocarnos cada cual en el puesto que nos corresponde). Leo lo que yo mismo había escrito en mi receta timbrada, y le digo al usía: "Sí, efectivamente, mi receta, mi letra, lo recuerdo todo. Lo escribí yo. Cabía aquí el que esto estuviese falsificado." Y me contesta: "Es que tengo medios de saberlo." "—No se moleste, que recuerdo todo." Y, al intentar darle la explicación de cómo escribí aquello, dice: "¡Cállese usted, cállese usted." Y ya dije: con este señor Juez, o callar... o lo contrario. Tomé el camino de callar. Cogió el papel, que yo llamo desde entonces la receta de las... y se lo guardó como documento fehaciente, no sé si para echarla en aceite y vinagre en conserva, o para dárselo a su digno sucesor, porque él marchó a un Juzgado de ascenso. ¿Y sabe usted, mi buen compañero D. Angel, por qué escribí yo el papel de las...? Pues el origen de tal escrito, que databa de unos seis u ocho meses de fecha que lo había escrito (por eso no recordaba tal escrito), fué porque, entablado yo demanda para juicio de menor cuantía, en reclamación ante ese mismo Juzgado de Navahermosa, según opinión del abogado del Colegio Médico, reclamando la friolera de trece a quince mil pesetas que en contrato celebrado con este Ayuntamiento de Totanés me adeudaba. Y leído en el *Boletín Oficial del Colegio Médico*, según su abogado, D. José Esteban Infantes, que para tal cobro de las referidas pesetas bas-

taba entablar demanda para juicio de menor cuantía el mismo interesado ante el Juzgado de instrucción, sin necesidad de abogado ni procurador, lo hago así, y me devuelve los papeles el señor Juez de Navahermosa, diciendo que hacía falta abogado y procurador. Y dije para mi capote: "El señor Juez debe tener razón." Y como yo estaba harto de tantas reclamaciones al abogado señor Infantes por conducto del Colegio, y dado que dicho señor es pariente del cacicato de Totanés, dije: "Vaya, en este asunto no voy a sacar nada." Cogí, indignado, en momento de verdadera ofuscación, cogí, repito, un papel de encima de la mesa, que, efectivamente, era una receta mí atimbrada, escribí unas líneas y lo mandé por conducto del alguacil, para su devolución al Juzgado de instrucción, por conducto del municipal de Totanés, que relamaba mi firma con el "enterado" de las diligencias concercientes al caso. Una prueba más de lo infeliz que soy, al creer momentos después, recordando lo escrito, que el secretario, padre del esquioloma que padezco, Sr. Benavente, rompiera tal papel, receta de las... Pero, lejos de eso, lo guardó durante seis u ocho meses, y la noche antes de mi llamada al Juzgado de instrucción, según me dijo el juez municipal de Totanés, que me acompañaba en calidad de chofer, a quien pregunté: "Pero dígame, señor: ¿quién ha venido con el papel de las... al señor juez de instrucción? Pues el secretario Benavente estuvo aquí ayer e hizo noche en Navahermosa." Basta, está explicado todo: acto de caciquismo y de esquiolitis con esquiolorrea intercurrente, digo hoy, puesto que entonces, aunque conocía los esquiroles, no conocía el esquioloma, Sr. D. Angel, y como los señores empleados de Hacienda, toda vez que en los escritos exterioricé ciertas frases que, injuriosas, sí, pueden serlo dichas en estado de ánimo sereno, pero expresadas en momentos de verdadera nerviosidad e inconsciencia, no son para que resultasen tal injuria; ellos, tomando represalias, repercutieron sobre mí en sumario por injurias, que me limité a llevar con la tranquilidad relativa posible, y que terminó en juicio de faltas en este Juzgado municipal de Totanés, con imposición de multa de 65 pesetas en papel de pagos al Estado, que se las comió el papá del esquioloma, Sr. Benavente, durante cinco meses, al cabo de los cuales, no viniendo a mí la parte inferior de dicho papel y unir a los autos la mitad superior, reclamé, y en forma quedó terminado este asunto de grato recuerdo para caciques, caciquillos y demás monaguillos que intervinieron en la procesión. Y ahora, una pregunta que yo le hago al señor ex juez de instrucción de Navahermosa, creo que se llama Sr. Nombela: usted, señor, desconoce un principio de Derecho, que dice: "El que consciente y voluntariamente comete un hecho de los que la ley Penal califica como delito responde civilmente de todas sus consecuencias." Pues señor juez de instrucción, si el hecho de escribir yo el papel de las... fué producto de un acto involuntario y de inconsciencia, según queda, por las líneas que preceden, demostrado, ¿por qué me dió tan mal rato en aquel acto judicial ajeno a la receta de las...? Porque si hay algo, a su juicio, delictivo, proceda en consecuencia, y no intercale en tal asunto otro, haciendo caso de cuentos y chismes de un cerebro degenerado por la sífilis y el alcohol, como el del secretario del Ayuntamiento de Totanés, por el hecho de ser paisano del Sr. Nombela, o de un pueblo muy próximo, y conocerse, cubriendo la toga

de Justiniano de un color no muy en armonía con lo que en aquel momento representaba; pero debió ser debido a que estaba el señor juez vestido en traje de americana y sombrero de paja, y diera lugar a que yo escribiese al señor presidente de la Audiencia de Toledo que apretase un poco el acial al Juzgado de Navahermosa, que no estuvo todo lo correcto que por deber de la investidura que ostenta debiera estarlo; no recurrí a más altos Tribunales porque dije lo que refería en mis primeras líneas del esquioloma en contestación a don Angel (SIGLO MÉDICO, 18 agosto 1934): "La maldición del gitano: pleitos tengas y los ganes."

Resultado de todo esto: que perdí de 13 a 15.000 pesetas, que se ha comido el caciquismo del pueblo; que gasté unas pesetas para expulsar la bilis correspondiente en los correspondientes purgantes indicados, y que sigo aquí tan sonriente para tormento de estos caciques, que si no me fusilan cualquier día será por obra y gracia de la intervención de Dios.

Totanés (Toledo), 10 septiembre 1934.

FAUSTINO LUCÍA FERNÁNDEZ.

Médico titular I. M. de Sanidad.

COLABORACIÓN INDEPENDIENTE

POR UNA SOLA VEZ

Asombro, un grave asombro lindando en estupor, me ha producido la lectura de unos articulitos emponzoñados vertidos sobre la albura del papel de nuestra revista por una pluma mordaz y mucho de embustera, que convirtió el noble palenque del periódico en desgraciado tugurio, donde la noble tizona quedó degenerada en innoble navaja. Y este estupor que hubo de producirme la lectura de los mal aliñados párrafos que campean bajo el ridículo y pomposo epígrafe "Esquioloma", se hubo de traducir en un principio en olímpico desdén, condensando en silencio, que hubiera sido mi única respuesta, si el temor a falsas interpretaciones no me hubiera de recordar el adagio español de que "quien calla, otorga". Y ésta es la única causa que motiva esta respuesta única, y no por desahogo propio, ya que estoy perfectamente sincerado con mi deber y mi conciencia, y sí para aquellos ingenuos lectores que pudieran haber confundido las injurias de un farsante con las lamentaciones de un perseguido. Y hechas estas salvedades, lancemos al tapete la afirmación categórica de que mi actuación en cada caso y en cada momento se amoldó de la más estricta forma a aquellos modos y maneras que en todo lugar y en toda época exigió el pundonor, la caballerosidad y aun el compañerismo. No he podido, por el contrario, esclavizar el deber imperioso de una profesión a las exigencias de un extravagante, y con ello ciertamente hice más bien que mal a la humanidad doliente. Los artículos publicados en esta revista, firmados por el I. M. S. de Totanés, y el último refrendado por la sentencia de un pintoresco tribunal de honor, combinan lo grotesco con lo inexacto, hedionda mezcla, de la que no se salva ni la debilidad de un sexo, ni la honorabilidad de un ciudadano. Para confeccionar el firmante de tan edificantes párrafos sus ejemplares articulitos, necesariamente hubo de menester amasar todo el fango de sus sentimientos con la abundante secreción de bilis que a todas horas elabora,

y ha lanzado sus tiros de inmundicia sobre la coraza de honradez con que me cubro, con el innoble propósito de mancharla y hacer que a él me iguale. Vano ha sido su propósito, porque si ciertamente todos somos de barro, no es lo mismo un buen barro de cerámica que un barro de botijo. Al verme obligado a refutar las afirmaciones de esos artículos, he de comenzar por hacer una breve y verídica historia de mis relaciones con el Sr. Lucía, las cuales dividiré en dos épocas.

Primera época "preesquirolomática": aparece mi acusador ejerciendo en el vecino pueblo de Cuerva, donde el referido señor (y esto entre paréntesis) dejó tan agradables recuerdos como podían recogerse del testimonio actual de sus antiguos convecinos. Y, continuando con la reseña de esta época, recordaré cómo y con motivo de una consulta que celebramos el Sr. Lucía, el caballeroso y digno compañero de Ventas, con Peña Aguilera, D. Casto Martín y el que suscribe, su procaacidad, falta de educación y compañerismo y, sobre todo, de humanidad para con el enfermo motivo de la consulta, me obligó a responder, indignado, que no era aquélla la ocasión oportuna de retos de taberna ni desplantes de baja estofa; que nos limitáramos a coadyuvar a la salvación de la paciente, y más tarde liquidáramos la cuestión por él planteada. (¡Qué nobleza de sentimientos demostró usted en aquella ocasión!) ¿Verdad, Sr. Lucía y mártir? En cuanto a su cordialidad, compenetración, convivencia y socialidad, sirva de muestra el detalle de que ingenuamente, y creyendo en un compañero más y como los demás, intenté visitar su domicilio y rendir mis respetos a su señora (que en paz descansa), quedando ambas cosas en noble propósito de mi parte, ya que su carácter, huraño o estrambótico, impidieron dar meta a mis deseos. (¡Cómo ponía usted a la cordialidad labrado puente!) ¿Verdad, perseguido señor Lucía? A lo indicado se reduce mi escasa relación con el autor de "Esquiroloma" durante la época primera.

Segunda época "esquirolomática": nos encontramos con el ofendido ejerciendo la profesión en Totanés, y donde yo soy llamado a consulta por suprema e indiscutible voluntad de enfermos o parientes. Dos de estas consultas se celebraron normalmente, es decir, intervine como yo lo hago siempre: dejando el prestigio del compañero a buena nota, aunque para ello sea preciso menoscabar el éxito de mi actuación. ¿Qué pudo suceder después? Lo ignoro. Pero desde este momento, el querellado Sr. Lucía comete con el que suscribe actos de pobre espíritu, devolviendo sus atenciones con triste ingratitud, desdenes y retraimiento. En cuanto a la forma de celebrar yo mis consultas, he de indicarlo, para dar lugar a opinión de mis lectores y que puedan fallar con conocimiento de causa. Yo celebraba mis consultas en un principio visitando al compañero, y, una vez realizado este acto de cortesía, nos trasladábamos al domicilio del enfermo. Más tarde hube de modificar esta táctica, trasladándome a casa del paciente directamente, toda vez que la maledicencia interpretaba nuestras reuniones como un medio para ponernos de acuerdo, pero nunca vi al enfermo sin estar presente el médico de cabecera. Si el Sr. Lucía fuera capaz de no mentir, me daría la razón, afirmando conmigo que al ser solicitados mis servicios en el pueblo donde ejerce y adonde he llegado en "auto" o en camioneta, o como me ha dado la gana (pues en eso me permitirá el Tri-

bunal de Honor hacerlo como quiera), he llamado siempre al médico de cabecera, que éste se ha negado (después de las dos consultas celebradas a que hice referencia) siempre a asistir a la consulta, o bien de un modo brusco y desentonado, o exigiendo una suma fabulosa que imposibilita la demanda de su asistencia. También reconocería, si por una vez quisiera ser recto y caballeroso, que, no obstante su negativa a consultar conmigo, he sido tan complaciente y meticulado, que reiteradas veces le he visto después de reconocido el enfermo y, unas veces personalmente, y otras por medio de notas, le indicaba mis observaciones, sin poner tratamiento alguno, guardándole así una vez más deferencias que hoy reconozco contraproducentes e inútiles. No es cierto, Sr. Lucía, que en ese pueblo las familias llaman al médico consultor con el deliberado propósito de seguir sus indicaciones, haciendo caso omiso del de cabecera. Esto no sucede, y si alguna vez ha sucedido, ¿quién tiene la culpa? Sepa el Sr. Lucía que, si los pueblos tienen deberes, también tienen derechos, y al exigirles los primeros, justo es cumplir con los propios y reconocerles los segundos. Y no he de añadir más. Tan convencido estoy de no haberme deslizado jamás por falsas sendas profesionales, tan seguro de haber ejercido durante tantos años de acuerdo con las reglas de nuestro noble sacerdocio, que no he de rectificar en lo más mínimo mi conducta, pese a los anatemas de los figuroncillos que necia y torpemente hicieron traer y llevar mi limpio nombre sobre las páginas de un periódico, y aun osaron erigirse bufamente en jurado para condenar mi conducta.

Señores del Tribunal que condena duramente al viejo médico que suscribe: no os devuelvo el saludo; para ello había de bajar las gradas del nivel que ocupo, para nivelarme a vosotros. ¡¡No!! Pero no olvidéis que el honor, ese honor que cacareáis y de cuyo Tribunal parodiáis su ministerio, es un patrimonio que no se conquista con calumnias ni bajas trapisondas, y sí únicamente con rectitud de actos y escrúpulos de conciencia.

Menasalbas, 10 septiembre 1934.

MANUEL PINILLA SÁNCHEZ.

Inspector Municipal de Sanidad
en Menasalbas (Toledo).

«HORIZONTES»

En nuestro número anterior comenzamos a reproducir los notables artículos publicados por la revista *Horizontes*, en la cual laboran los antiguos alumnos del Colegio de Huérfanos de Médicos, con motivo del número extraordinario dedicado al recuerdo del Dr. Cortezo en el día del primer aniversario de su muerte.

Hoy continuamos reproduciendo los artículos siguientes, cumpliendo así, no sólo un deber de agradecimiento, sino una obligación de periodistas para favorecer la divulgación de los notables trabajos, debidos a plumas que merecen se conozca su rendimiento por todos los médicos de España.

A la muerte del Maestro

Sin apremios ni pausas, con el ánimo fuerte del varón que en el mundo supo luchar risueño, apercibías los pasos al reino de la muerte para ungir tus fatigas con los óleos del sueño.

Una tarde de agosto, rota en luz y bochorno, surcaste imperturbable la ruta del arcano; fué tácita la fuga, y el viaje, sin retorno, y tú, sin ti, viajero, un pobre franciscano.

En el poniente triste la mano del ocaso con rosas y azucenas te iba tejiendo escalas; hubo un adiós litúrgico de rezos, y tu paso cesó, tan sólo oímos blanco batir de alas.

El silencio de entonces cobró sonoridades, y la paz del crepúsculo se derramó en fragancia: "No me lloréis con preces, sino con caridades; no veléis mis caminos, velad los de la infancia"; y en medio de la angustia, no sé qué esencia tierna prendió resignaciones súbitas en el duelo; no estabas con nosotros, pero tu rosa interna se abrió perenne y joven en los prados del cielo.

E. H.

Un justo y cariñoso recuerdo

Con sincero afecto y honda emoción dedico este recuerdo a la memoria, para mí tan grata, del ilustre doctor D. Carlos María Cortezo. No podré, bien a pesar mío, hacerlo como él lo merecía y como sería de desear; mas a falta de otra cualidad, quiero que en estas líneas brille algo que él mucho estimaba: *la sinceridad*, por lo que hablaré sólo de impresiones personales *vividas por mí*.

Entre las múltiples facetas que aquella larga e interesante vida tuvo, hay una que es poco conocida, y que, justamente por mis especiales condiciones, llegó a mí acaso más que a otro alguno de cuantos convivieron con el doctor. Me refiero a la actitud que adoptó ante la pérdida de vista (progresiva, y que llegó a ser casi completa) que le sobrevino durante sus últimos años. Y no es jactancia mía el pretender que, mejor que cualquier otro, puedo darme cuenta del valor enorme de tal actitud; es que para comprender esto, para saber auténticamente *todo* cuanto la falta de vista implica, nadie mejor que quien, como yo, ha tenido que construir su vida—vida de lucha y de trabajo—prescindiendo en absoluto de tanpreciado sentido. Los demás lo comprenden, sí, pero *desde fuera*. Los que están en mi caso lo comprendemos *desde dentro*.

Cierto día—hará de esto unos siete años—, mi excelente y culto amigo D. Carlos Lickefett me dijo que me iba a presentar al Dr. Cortezo. Desde hacía mucho tiempo, Lickefett venía cultivando asiduamente la amistad del sabio doctor, y contaba con su mayor estimación. Yo tenía grandes deseos de ser presentado a tan ilustre personalidad, por lo que fué para mí en extremo grato el en que Lickefett me dijo que había hablado de mí con el Dr. Cortezo y que éste deseaba conocerme.

Un hombre sencillo, hasta el punto de hacer olvidar al recién llegado lo relevante de la personalidad con quien hablaba; delicioso conversador, de cultura envidiable, memoria prodigiosa y gran corazón: tal fué para mí el Dr. Cortezo desde el primer momento.

—Le he hecho venir—me dijo—porque nuestro común amigo Lickefett me ha dicho que usted buscaba lecciones, y sé de una. Veamos qué le parece.

Y a continuación me expuso el número de veces por semana, horas y demás circunstancias en que la lección había de tener lugar, pero sin decirme a quién había de darse.

Me parecieron bien y acepté. Entonces, el doctor, con gran sorpresa por mi parte, me dijo:

—La lección es de lectura y escritura Braille, y el discípulo soy yo.

Tal fué, exactamente, el comienzo de *mi* *educación* *táctil*.

El ya conocía algo el sistema Braille (consistía en puntos de relieve empleada por los ciegos para leer y escribir enteramente), porque cuando empezó a perder la vista, se dedicó con entusiasmo a aprenderlo. Era acérrimo partidario de este admirable sistema, y solía decir que todas aquellas personas que padecen, siquiera sea levemente de la vista, y aun las que la tienen perfecta, deberían conocerlo y practicarlo. "Esto—decía—tiene muchas ventajas, pues siempre, por lo menos, será cómodo para los casados que quieran leer sin molestar a su señora, así como para las personas que viajan o que no quieran gastar luz."

Con su espíritu de observación tan agudo, me hacía notar con frecuencia la antipatía injustificada con que los que están a punto de quedarse ciegos suelen ver este estudio, como si hubiese él de acelerar el curso de la enfermedad.

Aprendió, pues, a leer con los dedos cuando tenía más de *setenta* años, cuando sus ojos, cansados de trabajar ante los libros o ante el microscopio, comenzaron a negarle sus servicios. Pudo más su voluntad que el destino adverso. Su espíritu, cuya sed de aprender y adquirir nuevas ideas jamás se saciaba, siguió recibiendo por medio de la lectura táctil.

"Hay libros—afirmaba—que parecen hechos para ser leídos con los dedos. ¡Qué gran consuelo experimento al poder leer durante mis largos insomnios. La lectura hecha así tiene para mí un sabor inconfundible."

Y es cierto; los libros que se leen con los dedos dejan, sin duda, más sedimento en el alma. Hay más intimidad entre el autor cuyos pensamientos sólo nos llegan, y el lector que los recibe sin distraerse por ninguna sensación visual. Al leer así se hace algo de lo que Gabriel Miró llamaba, en frase tan feliz, "la lenta destilación del libro".

Es evidente, sin embargo, que el estudio de la lectura Braille exige, sobre todo, de los que lo estudian adultos, y con mayor motivo, ancianos, un esfuerzo de voluntad y de paciencia considerable y digno de toda admiración.

¿No sabía bastante el Dr. Cortezo cuando perdió la vista? Sin duda, le parecía que no, y podemos dar fe de ello todos cuantos le leímos las obras más diversas hasta en los últimos meses de su vida. "¿Le parece a usted—me decía—, quién me meterá a mí ahora a leer estas cosas? Y, sin embargo, si me quitasen los libros, me moriría."

El doctor enseñaba siempre, hasta cuando no se lo proponía.

Entre las muchas obras sociales que nuestra patria debe a su incesante labor, el Colegio de Huérfanos de Médicos es, sin duda, la que hizo con más amor. "Respecto al Colegio—me dijo en una ocasión—, puedo asegurarle a usted que, si de algo he pecado, si algo se me puede censurar, es haber puesto acaso en esos niños más afán, si cabe, que en los míos."

Amaba el arte y era buen poeta, si bien no quiso

nunca hacerlo ver demasiado, porque, como decía con gracia: "Las gentes son muy particulares, y nunca creían en un médico que hiciese versos."

En los siete años que he tenido la suerte de tratarle no le oí nunca una sola palabra de rencor, ni siquiera cuando se cometieron con él acciones que lo hubiesen justificado. Amaba cuanto era bello, y por eso sentía gran simpatía por los pájaros y las flores.

La última obra que leímos y comentamos juntos fué los "Pensamientos", de Pascal, y es admirable cómo a pesar de la enfermedad, que le obligaba a permanecer en cama, no sólo atendía a la lectura, sino que la ilustraba con reflexiones y comentarios atinadísimos.

Siempre recordaré con agrado aquellas reuniones nuestras tan instructivas, tan selectas, y en las que tuve ocasión de conocer a tantas personas ilustres.

No puedo hacerme a la idea de que *todo* aquello pasó. El Dr. Cortezo no ha pasado. Nos ha dejado, pero perdura y perdurará lo que fué esencia de toda su vida. Nos ha legado un ejemplo a seguir. No le sucedió lo que a tantos otros médicos, que, a fuerza de ver sufrir, dejan de ser sensibles al dolor. Ha sido uno de los apóstoles del bien que nacen, pero no mueren nunca, porque su misión de admirar lo bello, buscar lo verdadero y hacer lo bueno existirá mientras la Humanidad exista, mientras haya hombres capaces de comprender el pensamiento que Kant expresó, el decir: "Dos cosas me admiran en el Universo: el cielo estrellado sobre mi cabeza, y el deber en el fondo de mi corazón."

JULIO OSUNA FAJARDO.

Impresión de cabo de año

¡Un año ya! El montón de los días ha traído un punto de serenidad al espíritu; sin embargo, no el suficiente para que mi pluma pueda trazar una impresión definitiva de lo que perdió. Tenía demasiado lleno de él mi corazón y mi inteligencia para que la suma, aún pequeña, de trescientos sesenta y cinco días, me haya puesto en condiciones de pensar y valorar debidamente, si quiera fuera una de las múltiples facetas de este hombre, muerto en la carne, pero perennemente vivo en su hercúleo espíritu.

Ha transcurrido el año del estupor, durante el cual, sólo hemos podido sentir la impresión del vacío. Comienza hoy el año de la meditación, y acaso surjan de él después con gran facilidad las cuartillas que hoy hubiéramos querido escribir.

Quien al leer mi nombre al pie de estas columnas ignore la clase de relación que me unió con el Dr. Cortezo, podrá creer que mi pluma exagera la impresión íntima de mi espíritu. Pero quien sepa, como muchos de los que me lean, lo que fué para mí el hombre cuya santa memoria conmemoramos hoy, no dudará de la sinceridad de cuanto digo.

Don Carlos M.^a Cortezo fué en mi vida algo más que mi pariente cercano: fué mi maestro y orientador potente en ese arcano que llamamos vivir. Maestro en un sentido de profunda filosofía y elevada pedagogía. Maestro que, con su clarividencia extraordinaria, adivinaba, antes casi de manifestarse, los defectos, y con severidad, aunque no con dureza, les daba el palmetazo oportuno y edificante que les hacía doblegarse. Era también el maestro que podía sabiamente alentar las cualidades y los deseos justos, sin oponer a ellos una intran-

sigencia que hubiera podido disculparse a su experiencia y a su ciencia profunda.

Fué para mí también el descubridor de los primeros libros fundamentales de la cultura, el contrincante benévolo en discusiones literarias y artísticas, descendido constantemente a mi altura del alto pabellón de su recia personalidad, verdaderamente enciclopédica.

Fué todo esto y mucho más para mí. Fácilmente se comprende, en consecuencia, cuán desvalido y solo quedó mi espíritu con su muerte. Cada momento y en cada duda, de las mil que a diario me plantea la vida, siento la impresión del vacío que ha dejado; sin embargo, como antes decía, su carne ha muerto, pero su espíritu vive en mí, con los ejemplos constantes que el recuerdo de una dilatada convivencia, muy íntima, me ofrece.

Basten, pues, en este año las impresiones rápidas, deslavazadas, que van escritas. La quietud que los días obligadamente pondrán en los revueltos sentimientos me permitirá seguramente en el año próximo ofrecer a los lectores de *Horizontes* alguna de las múltiples impresiones íntimas que sobre nuestro querido D. Carlos viven perennemente en mis recuerdos.

DR. J. M. TOMÉ BONA

En memoria de «El Abuelo»

Después de una vida consagrada al culto de la Ciencia en beneficio de la Humanidad, siempre caritativo para con los desgraciados, el más precioso florón que su corona, ya esmaltada con las piedras preciosas de la constancia y del sacrificio, puede ostentar, es la protección y el cariño para los huérfanos. En esta santa obra culminó la vida de aquel hombre, todo bondad, cariño y alegría, que sin ser nada, por su titánico esfuerzo, supo alcanzar las gradas de la inmortalidad.

Después de una vida fecunda en el campo de la Medicina, aquel cerebro lleno de nobles ideas, espíritu adornado de todos los refinamientos, delicadezas y matices, echó sobre sus espaldas, ya vencida por el peso de los años, la altruista obra humanitaria de redimir a tanto niño desvalido y enjugar las lágrimas de tanta madre infortunada.

Ya no tenemos al "Abuelo"; aquel segundo padre, que sabía perdonar nuestras locuras infantiles, que se desvelaba por nuestro bienestar, atendiendo casi siempre, con demasiada benevolencia, nuestros más nimios caprichos.

Aquel que paso a paso haya seguido la meritoria labor de D. Carlos al frente del Colegio, desde su fundación hasta sus postreros días, le parecerá de todo punto imposible que su obra pudiera ser objeto de la crítica mordaz de los que se llamaban sus compañeros. "Misericordia y hambre, mezquindad y prosa", solía contestar a los solapados ultrajes de que era objeto. ¡Cuánto puede la envidia!

Parece que fué ayer cuando, todo un niño, arrancado de los brazos de mi madre por la desgracia, ingresé en el Colegio, encontrando en él al llegar un alma generosa, noble, desprendida, que, desviviéndose por nosotros, nos hizo olvidar las amarguras y tristezas de nuestro hogar.

Aquel viejo de cara sonriente que, sentándonos paternalmente en sus rodillas, nos consolaba con tanto cariño, no podía ser otro que "El Abuelo". Y más tarde,

cómo se preocupaba de nuestra educación moral y física.

En esto consistía toda su distracción los domingos: en pasar el día en El Pardo con sus exploradores. Cuánto le agradaba vernos correr, saltar, etc., premiando siempre a aquel que por sus cualidades físicas se hacía merecedor a ello.

¡Qué dichoso me es evocar recuerdos tan gratos, pero qué triste pensar que no se pueden repetir! La venerable figura de "El Abuelo" permanecerá en nuestra mente imborrable, y a medida que el tiempo pasa comprendemos cada vez más la irreparable pérdida que hoy hace un año sufrimos los huérfanos de médicos.

Amante de las flores, los pájaros y los niños, creemos que la mejor prueba de agradecimiento que podemos ofrendarle hoy, día de su aniversario, es la de depositar en su tumba un ramo de flores y una oración, que llegará a él como gorjeos infantiles de su nietos agradecidos.

JESÚS BALLESTEROS.

Responso

A la memoria de Don Carlos María Cortezo, en el primer aniversario.

No con amarguras de remordimientos ni con blandeces de resignación, sino con amor de gratitud, que no halla término en la limitación del tiempo, hemos visto cabalgar los días que a esta fecha memorable nos acercaron. Y en la memoración de lo que siempre debiera ser presente, hemos hallado regalo: la paz del cuerpo, que es sosiego, y la paz del alma, que es bienaventuranza. "Bienaventurados los pacíficos, porque ellos serán llamados hijos de Dios." Pacificadores, dice San Mateo, y debe ser, porque el halo de la paz tiene un radio incommensurable.

"La paz del Señor sea con vosotros", decían los antiguos, y dicen aún hoy los árabes. Es el más bello y el mejor de los saludos que se cruzan entre los humanos, porque si vivir es luchar, la paz que nos deseamos es un anticipo de la del descanso eterno que nos prometieron al llamar a los que de ella gozan "hijos de Dios".

La paz del Señor fué con él toda la vida. Le recuerdo como lo vi las últimas veces. En aquel despacho-biblioteca, sentado siempre de espaldas al balcón, enmarcado en la claridad que por el balcón penetraba y que era, alrededor de él, como una continuación imprevista e invisible del blancor de su paz.

De su paz, que no alteraron un momento las amarguras, los dolores, las ingratitudes y las envidias que en sus últimas horas le acometieron a porfía. Sufrió con la hondura de los grandes dolores mudos y tranquilos, que no logran deshacerse en lágrimas. Su alma, que sólo sabía de baladas hechas con el recuerdo de lo que quiso y logró, y la esperanza de lo que faltaba, supo en la postrera hora de elegías sin romance. El, que no sabía de monólogos taciturnos, porque su ayer no era de pesadumbre y su mañana traía con cada alba una nueva ilusión, no hubo de aprender hasta el final de su vida la dulzura de un diálogo que deshiciera la soledad. Pero halló que la semilla de su amor le daba por fruto y premio el diálogo.

De aquellos días amargos conservo un recuerdo que no perecerá jamás: fuí a verle y a darle con un abrazo

el diálogo que yo sospechaba pedía su alma. Lo hallé, como de costumbre, sentado de espaldas al ventanal. Por la emoción con que puse mis labios sobre su frente adiviné mi deseo. Callamos los dos. En el silencio recoleto de la habitación vagaban los pensamientos sin hacerse verbo. Murmuró: "¿Qué te parece?" Por toda respuesta, cogí su mano y, al besarla, mis lágrimas la alcanzaron. Calló otra vez. Luego: "No llores, hija." Sus palabras se adentraron por mi alma. El eco las mantuvo largo tiempo como una plegaria en martinetes. "No llores, mujer", había dicho el que más sufrí y por el que somos consolados. El sufría también, pero su paz no había podido ser alterada.

¡Qué ridículo más chiquito hicieron los caciqueros de halagos oportunistas! ¡Que la paz del Señor les llegue a ellos también y les llegue a tiempo de evitarles un naufragio, sin honra ni provecho, en la nadería de ruindades en que se están ahogando!

Ruega tú por ellos, gran "Abuelo" de todos los que te conocemos y, por conocerte bien, te quisimos con toda el alma. Y ruega también porque esa paz sea el patrimonio de los que tú amaste, para que sean llamados algún día "hijos de Dios".

LEOPOLDINA GUTIÉRREZ

Agosto, 1934.

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.)

DON ENRIQUE SLOCKER DE LA POLA

El autor del presente libro no tuvo el honor de conocer ni tratar a este ilustre madrileño. Sin embargo, de él tenemos datos interesantes que nos proporcionaron en diversas ocasiones otros dos médicos famosos: Espina y Alabern.

Don Enrique Slocker y de la Pola ha dejado en alma viviente la segunda y hasta la tercera edición de su personalidad científica y de su nombre y apellido. Con unos y otros elementos de juicio nada más fácil que reconstruir la biografía motivo de este capítulo.

Caballerosidad exquisita, cultura en todas las facetas del saber, cerebro que veía con claridad los más abstrusos problemas. Estas palabras son toda una definición del Dr. Slocker de la Pola, dictadas por el talento de Espina y Capo pocos días antes de su muerte, en cierta tarde que en torno a su lecho nos reunimos Santiago Carro, Carlos San Antonio y alguien más.

A su cultura y a su talento unía un amor excepcional al profesorado, que terminó por convertir en sacerdocio. Habiendo podido ser uno de los clínicos de mejor clientela, renunció a ella, pensando que el

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.

MIL 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



¡CONTRA EL DOLOR!

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

ACONSEJAD

CEREBRINO MANDRI

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



TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escorófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición y el estado general.

L. PAUTAUBERGE
10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Jiménez Salinas y C.^a, Barcelona Sagúes, 2 y 4 (S. G.)

JARABE "ROCHE"

DE THIOCOL

Afecciones broncopulmonares

PANTOPON "ROCHE"

Opio total inyectable

ALLONAL "ROCHE"

Antialgico poderoso

SPASMALGINE "ROCHE"

Antiespasmódico por excelencia

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



SANATORIO NEUROPATICO

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

Director: Dr. GONZALO R. LAFORA

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

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

PIDANSE REGLAMENTOS A LA ADMINISTRACION

INSTITUTO MEDICO - PEDAGOGICO

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

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

Dirección médica: Dr. GONZALO R. LAFORA

maestro no debe ser más que maestro. Su éxito como tal fué extraordinario. El número de sus discípulos, que luego han sido grandes triunfadores de la Medicina, es grande. Para no caer en omisiones, bastará recordar como el mejor entre los primeros al actual bibliotecario de la Academia Nacional.

El Dr. Slocker de la Pola nació en Madrid el 8 de octubre de 1853. Nieto de austriacos y españoles. Estudió en la Universidad Central, siguiendo con gran entusiasmo las disciplinas de Ciencias Químicas y Naturales, pero especializándose en Química y Análisis Químico. En la Facultad de Medicina se destacó entre todos sus compañeros, ingresando como alumno interno por oposición con el número 1.

En 1875 fué nombrado profesor de guardia en San Carlos, y el 1879 ayudante de clases prácticas con el Dr. D. Tomás Santero.

Poco tiempo después, catedrático auxiliar del doctor Letamendi, quien le encargó crease el Laboratorio de Patología general, primer paso para la enseñanza práctica de esta materia, hasta entonces filosófica y teórica. Cuando el Dr. Martínez Molina fundó el Instituto de Biología se encargó de explicar Química general, su gran afición.

Fuó discípulo de Esquerdo, de Castelo y de Olavide. Este le hizo cultivar la Dermatología, de la que fué catedrático en Valencia a propuesta unánime del Claustro, después de llevar varios años explicando Patología general en la histórica Universidad levantina y mediterránea.

Entre sus escritos y publicaciones merece citarse el "Tratado de Dermatología", obra magnífica, única que existió hasta hace una docena de años escrita en español, después de la de Olavide. Este libro fué declarado de texto y mérito excepcional por el Consejo de Instrucción pública.

Lástima grande que, por seguir sus aficiones pedagógicas, este sabio médico madrileño se desplazase de Madrid para actuar como catedrático en Valencia. Por cierto, que en los años que vivió en la bella ciudad del Turia se metió corazón adentro en el alma de los valencianos, y tanto compañeros como alumnos le profesaban un cariño lleno de devociones. La masa general del pueblo valenciano le respetaba como respeta siempre a las figuras cumbres, cuyo pedestal está formado por el granito del trabajo, la sabiduría y el bien. Fué presidente de la Academia de Medicina de Valencia, y su intervención en la Asamblea pedagógica quedó como una pieza de convicción por el análisis que hizo del fracaso de la enseñanza médica.

A una exaltación del amor filial debemos que viniese a Madrid en sus últimos años, y que sea tie-

rra madrileña la que cubre su cuerpo. El día en que se escriba, que seguramente se escribirá, la historia contemporánea de la Medicina española, habrá que dedicar un capítulo a aquella generación de médicos que se formó al calor de la Revolución del 68, y que supo recoger la tradición anatómica y escolástica de la ciencia de curar para fundirla en el crisol de la Biología y la Fisiología Patológica modernas, al mismo tiempo que abría los ventanales de nuestra cultura al espíritu democrático, racionalista y liberal.

Cuando se escriba este capítulo de historia nos encontraremos con aciertos geniales y figuras de recto temple, de las que hoy sólo sabemos el nombre. Entre ellas ocupará puesto de honor D. Enrique Slocker de la Pola, que falleció en Madrid, en la calle de Ferraz, número 12, el 10 de diciembre de 1924. Su cadáver, seguido de un numeroso acompañamiento, fué sepultado en la necrópolis de la Almudena.

DON MARIANO SALAZAR

Fuó el Dr. D. Mariano Salazar uno de los médicos internistas que más clientela disfrutaron en Madrid en los últimos años del pasado siglo. Murió de modo prematuro, sin haber consolidado su obra científica.

Había nacido el año 1850, graduándose de bachiller en 1866; de licenciado, en 1870, y de doctor, en 1871.

Hizo oposiciones en 1873 al Hospital de la Princesa (hoy de la Beneficencia General) en aquellas célebres oposiciones que presidió D. Francisco Suñer y Capdevila, y a las que concurrieron los doctores Cortezo, Espina, Ustáriz, Andet, Pérez Obón, Giol y otros.

Había sido discípulo de los Dres. Martín de Pedro y Sánchez Ocaña, en cuyas salas adquirió su característica soltura clínica. En el vasto campo de la Patología interna tenía su predilección por las enfermedades infecciosas y las de aparato digestivo.

Ingresa en la Academia de Medicina el 28 de junio de 1896. Su discurso de ingreso tuvo por tesis "Autointoxicaciones intestinales", contestándole don Manuel Ortega Morejón. Ocupó el sillón número 38, el que hoy corresponde a Cajal.

Pertenecía también al Cuerpo facultativo de la Beneficencia municipal de Madrid y al de Médicos de Baños.

Falleció en 11 de septiembre de 1896, es decir, a los dos meses de haber sido elegido académico. Era colaborador actual de EL SIGLO MÉDICO y de la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*.

Dejó publicados interesantes trabajos científicos,

entre los cuales debemos recordar los siguientes:

"El edema de pulmón y las insuficiencias aórticas".

"Nuevo concepto del reumatismo".

"Valoración de las indicaciones para la administración de los preparados digitálicos".

"Las fiebres tifoideas y el método de Brand".

"Oclusión intestinal y apendicitis".

"Crítica del traumatismo clásico en las anemias".

"Influjo de las ciencias naturales sobre la Medicina".

Su cadáver duerme el sueño eterno en la Sacramental de San Isidro.

SECCION OFICIAL

"GACETA" DEL 7 DE SEPTIEMBRE:

Ministerio del Trabajo, Sanidad y Previsión.—Orden dictando normas para la lucha contra la tuberculosis (1).

Orden dejando sin efecto la modificación que impuso la orden del Ministerio de la Gobernación del 29 de agosto de 1932 a la letra A del nomenclátor de industrias incómodas, insalubres y peligrosas.

"GACETA" DEL 8 DE SEPTIEMBRE:

Ministerio del Trabajo, Sanidad y Previsión.—Orden relativa al ingreso de los enfermos en los Sanatorios Antituberculosos (1).

"GACETA" DEL 11 DE SEPTIEMBRE:

Ministerio del Trabajo, Sanidad y Previsión.—Orden resolviendo las instancias de los médicos del extinguido Real Patronato de la Lucha Antituberculosa, y acordando:

Primero. Que se consideren como excedentes del Profesorado de la Lucha Antituberculosa, con opción a cargos en la misma, en armonía con las aptitudes que han demostrado, a los señores siguientes:

Laringólogos.

Don Cristóbal Jiménez Encinas y D. Antonio Martín Calderín.

Radiólogo.

Don Manuel Arce.

Profesor de Laboratorio.

Don Alfonso Cerveró.

Pediatras.

Don José Álvarez Sierra y D. José María Llopis.

Tocólogo.

Don Fulgencio Navarro Blasco.

Tisiólogos.

Don Manuel Ubeda Sarachaga, D. Angel Navarro Blasco, D. Felipe García Triviño, D. Francisco Ibarro-

(1) Estas órdenes son importantes para los médicos. Por consiguiente, en el número próximo las publicaremos en nuestro folletón, para que puedan ser cortadas e incorporadas a la obra "Oposiciones", porque su mucha extensión no nos permite publicarlas aquí.

la, D. Julio Sousa Peco, D. Carlos Torrijos Arrojo, don Aurelio González Gutiérrez, D. Luis Ruigómez Velasco, D. José Palacios Olmedo, D. Julián Alonso Sañudo y D. Nemesio Polanco.

Segundo. Que por la Dirección general de Sanidad se estudien con la mayor urgencia las condiciones en que funcionen los servicios antituberculosos no oficiales de Badajoz, Castellón, Málaga, Albacete, Pontevedra y otras capitales, y se proponga a la Superioridad los que han de ser incorporados a la organización oficial, bien haciéndose este Ministerio cargo de ellos o subvencionándolos de manera que puedan desenvolver ampliamente sus actividades, siempre dentro de las normas actuales sanitarias.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid

Altura barométrica máxima, 707,7; ídem mínima, 704,5; temperatura máxima, 32,2; ídem mínima, 16,4; vientos dominantes, SO. y NE.

Los casos de fiebre tifoidea que estaban en evolución han mejorado. Sin embargo, se han producido algunas invasiones nuevas, y entre ellas las ha habido de gran violencia, aunque, por fortuna, excepcionales. La evolución rapidísima de estos últimos enfermos no ha permitido la confirmación absoluta del diagnóstico.

En los niños de pecho ha sido escasa la morbilidad, y en los mayorcitos han ocurrido colitis mucomembranosas.

CRONICAS

Bi-Citrol Marinier.—Con el presente número enviamos prospecto de los Laboratorios G. Marinier, recomendando su lectura y pedidos de muestra a la Delegación de los Laboratorios en la calle de Larra, núm. 6, Madrid.

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

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

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados)

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL, catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. 10028.—Madrid. Forma emulsionable en frío: 2,90 ptas. caja de 150 gramos. Forma cremosa: 4,40 ptas. frasco de 250 gramos. Ambas formas; A granel por kilos.—Muestras gratuitas.

BARDANOL

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

Laboratorio Gamir, San Fernando, 34. - Valencia.

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

NIÑOS *Quinintantina*
DELGADO RONCO

En papeles, de acción eficaz y agradable de tomar.

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

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

Para el tipo generalizado de estreñimiento puede prescribirse el salvado con toda seguridad

El estreñimiento atónico, que es el tipo más preva-
leciente, suele ser el resultado de costumbres seden-
tarias y de falta de alimentos de suficiente volumen en
el régimen alimenticio.

Durante años ha sido utilizado el salvado como me-
dio para corregir el estreñimiento atónico.

El salvado marca "Kellogg's ALL-BRAN" es más
blando y apetitoso debido a los procesos especiales de
cocción, desmigajamiento y sazonado a que se le some-
te. Como alimento cereal es delicioso, y muy sabroso
cuando se toma con leche fría o con nata. Pueden
prepararse con él bizcochos, pasteles, tortillas, etc. Se
enviará, gratis, un paquete entero a quien lo solicite.



Kellogg's
ALL-BRAN

(TODO SALVADO)

el remedio benigno y natural contra el estreñimiento

Depósito: Casa SANTIVERI, S. A., Calle de Call, 22-BARCELONA
MADRID: Plaza Mayor, 24 :: Campaneros, 26-VALENCIA

**Vías
respiratorias**

LARABE FAMEL
a base de lactococcus subido

**ACCION
RAPIDA
Y
SEGURA**

calma la tos
facilita la expectoración
reanima el estado general

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

¡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

DE GRAN INTERES

Obra nueva

TERAPEUTICA FUNDAMENTAL

DE LA

TUBERCULOSIS

POR EL DR.

VALDES LAMBEA

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

Lecciones para médicos generales y estudiantes

Precio del ejemplar, 10 ptas.

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

ATLA
BOLOGNA

ANTISPASMINA COLICA

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



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

EJERCEN SU ACCIÓN EN EL MISMO SITIO DEL ESPASMO

LAB. FARMACOLÓGICO REGGIANO - Correggio (Italia)

Cada pildora contiene
Papaverina 1 cgr
Estr. Belladona 2 »
» Valeriano 2 »

De 3-6 Pildoras
queratinizadas
al día



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

El Problema Médico-Social de la Tuberculosis

PARA MÉDICOS Y PROFANOS

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

Precio, 7,50 pesetas.

Pedidos a EL SIGLO MEDICO

Antiasmático poderoso

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco

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

de Tenerife, por interinidad; cuarta categoría; dotación, 2.200 pesetas; 29 familias de beneficencia; población, 2.861 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 11 de septiembre.

Datos: Lugar a 33 kilómetros de la capital. Carretera de Empalme de Santa Cruz a Arico.

—La de Villanueva de la Cañada (Madrid), partido judicial de Navalcarnero; por renuncia; cuarta categoría; dotación, 1.650 pesetas; 25 familias de beneficencia; población, 1.084 habitantes; provisión, antigüedad y méritos. Solicitudes hasta el 11 de septiembre. Observaciones: Derechos de oposición, 25 pesetas.

Datos: Villa a 36 kilómetros de la capital y 16 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Las Rozas, a 15 kilómetros. Carretera Madrid-Escorial.

—La de Salas de Rey (Lugo), partido judicial de Chantada; por defunción; primera categoría; dotación, 3.300 pesetas; 300 familias de beneficencia; población, 12.526 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 11 de septiembre. Observaciones: Derechos de oposición, 30 pesetas.

Datos: Lugar a 36 kilómetros de la capital y 37 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Lugo. Tiene carreteras.

—La de Plasencia del Monte y sus anejos (Huesca), partido judicial de Huesca; por renuncia; cuarta categoría; dotación, 1.650 pesetas; tres familias de beneficencia; población, 922 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 11 de septiembre.

Datos: Lugar a 17 kilómetros de la capital; carretera de Zaragoza a Francia.

—La de Torrente de Cinca (Huesca), partido judicial de Fraga; por renuncia; cuarta categoría; dotación, 1.650

(Continúa en la página siguiente.)

verdad. De aqui nacio el otro Refran, que tambien escriue el propio autor.

No ay tal testigo,
como vn moduelo de vino.

Que es dezir: No ai testigo que con tanta verdad declare, como el que vuere bebido cantidad de vino.

La ynestimable virtud de la esperanza, tambien se corrobora, y esfuerza en los animos de los hombres con el vino; segun doctrina de Aristoteles, en el problema primero de la trigessima particula; y dando la razon dize: Que assi como los jounes son mas confiados que los viejos; assi los que beben vino tienen mas esperanza que los que beben agua: porque el calor del vino ocupa el lugar en que consiste la esperanza y

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

sabiduria. De adonde parece tambien, que enseña Aristoteles, que el vino haze los hombres agudos, y sabios, no bebiendolo con exceso.

No es razon passar en silencio otra loable virtud, de que Dios dotó a este licor; la qual se dize fortaleza, y osadia. Esta es la que haze que los hombres con diligencia acometan e intenten cosas heroicas, y de honra, que sufran con mejor semblante los trabajos y dolores, y la muerte, por no dar muestra, ni señal de cobardia, o de temor, o por no incurrir en nota de infamia: la qual osadia es la que surca el mar, intenta lo arduo, acomete lo difícil, vence las batallas, y se alza con la honra en el mundo, mas que otra virtud alguna. Porque veamos, quien ai que sea el dia de oy honrado, o remunerado? Eslo por ventura el prudente? El sabio? O el templado? No. La animosidad y osadia es la que atrae á si los ojos de todos, y la que se alza con el nombre de honesto. Diganos esto (como dize Tulio) los ynumerales dones, los premios, y honras que las republicas, los Reyes, los Emperadores, y Capitanes proponen a los fuertes osados: diganlo las coronas militares, las avtas, los collares, las manillas, los anillos, las estatuas a pie, y a cavallo, los tropheos, triumphos y recibimientos,

ARTE GRAFICO

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

con que los varones animosos son honrados. A los quales demas destas decoraciones humanas, solian los antiguos hazer fiestas, y juegos, como si fueran dioses. Tales fueron en Athenas Castor, y Polux en Thebas Hercules, y Bacho en la India; el qual afirman muchos es-

critores, que fue el primero que vsó los triumphos militares, y coronas. Tambien quieren algunos, que este mismo Bacho sea el que dio primero el sarmiento, como baston, en señal de honra, y osadia, a los valerosos centuriones. Y algun moderno ai que diga, que dio el sarmiento, y no otra suerte de madera, en significacion de su osadia y fortaleza: porque su fruto, que es el licor del vino, haze los hombres fuertes, y animosos. Y porque no entienda el lector que se echan palabras al viento, adiuerta que el philosopho y la experiencia nos enseñan, que resplandece en el vino la virtud de que vamos tratando. Dize pues Aristoteles, en la particula tercera problema diez y seys: *Propiet, quid autem vinum audaces facit*. Por que razon (pregunta) el vino haze los hombres osados? De suerte que lo supone por cierto; la experiencia tambien lo á enseñado en mil ocasiones, como se vio en Malta, quando estuuo oprimida de infinito numero de turcos, que la tuuieron sitiada casi tres meses, dandole cada dia, por vna, y otra parte a vn tiempo subitos, y espantables assaltos, renouandose cada ora la parte de los turcos, con gente de refresco. Dize el autor que escriuio el cerco de Malta, que como el Gran Maestre no tuuiese gente con que refrescar su parte, que hazia beber a los soldados que andauan ya hechos mil pedazos, cansados entre cuerpos muertos, a cada vno vna vez de vino, y esto muchas vezes, para

BENZOFORMINA PRODUCE FORMOL Y DESINFECTA ORGANISMO

que se animassen, y siruiesse de refresco. Por la qual industria deve ser el Gran Maestre dignamente exaltado, y respetado por gran soldado, pues con este ardid, y otro uencio el poder del gran Turco. Yo he conocido algunos destos, que el vulgo llama valentones, que no auiedo bebido, no hazen cosa señalada, y bebiendo algun vino acometen cosas, que parecen imposibles; por las quales adquieren fama de valientes. De los exemplos puestos, y de la autoridad del philosopho queda con euidencia prouado, que el vino haze los hombres animosos.

Resplandece en este licor otra maravillosa propiedad, por sola la qual, quando no imprimiera en los animos de los hombres otra, deuiera ser vsado, con la moderacion que está dicha: esta propiedad, es alegria, contento, y gozo, testigo es desta verdad el santo Propheta Daniel, en el Psalmo ciento y tres, que escriuio: *Pro mundi commendatione*, adonde hablando con Dios dize, entre otras muchas alabanzas: Para que Señor produzgas el pan de la tierra: *Et vinum letificet cor hominis*, y el vino alegre el cora-

zon del hombre. Y en el libro tercero, de Esdras, capitulo tercero; aquel mancebo que afirmava ser el vino la cosa mas fuerte del mundo, entre otras virtudes dize del; que conuierte los entendimientos de los hombres, y los reduce en toda tranquilidad, y alegria, para que no se acuerden de alguna tristeza. El Ecclesiastico, capitulo treinta y vno, con diuinas palabras dize: El vino desde el principio fue criado para alegria del hombre, y no para que se embriague con el. Gozo del anima, y corazon es el vino bebido con regla. Estas son palabras del Ecclesiastico. Ludouico Celio Rodigino, en el libro quarto de sus lecciones antiguas trae las causas del contento, y de sentencia de los antiguos afirma, que el vino alegra los corazones, bebido con mo-

Antiséptico Glorógeno Lumen

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22.—Jaén.

deracion: porque aumenta, y cria sangre loable, clara, y luzida, de la qual mana alegria, y risa, mouida de los espiritus claros, y resplandecientes, que se leuantan de tal sangre, y esclareciendo el asiento del anima, la llenan de gozo. De las quales sentencias, assi humanas, como diuinas, parece auer criado el omnipotente Dios, el vino, para remedio de la tristeza, y de la vejez. Assi lo afirma Platon, en el libro de legibus, diciendo: Concedionos Dios el vino para remedio de la vejez, con el qual alegrandonos, nos ymaginamos, robustos, mozos. Trae la razon Rodigino, en el libro veinte y ocho, y dize, que el calor de los viejos, como sea languido, è imbecilo, reforzado con el calor aduenticio del vino, les haze olvidarse de la senectud, y de su compañera la tristeza. Muchos de los sabios antiguos dixeron, que la tristeza, y melancolia, son tosigo, y veneno de la vida del hombre, que abreuia los dias de la vida, que la aniquila, y consume. Y buscando triaca, y antidoto para tan destifero mal, hallaron ser el remedio cierto, vna vez de generoso vino, qual es lo de Sanmartin, Ciudad real, Guadalcanal, Logrosón, Guadalupe, y otros tales.

Trae esta doctrina Rodigino, libro treinta, capitulo veinte y seys, ablando de como conuiene que los combidados es-

IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico.
BALDACCI - PISA

ten con rostro alegre a la messa. Considerando Aesculapio, que el vino con tanta excelencia hauienta la tristeza de los corazones, dixo que tenia este licor tanto poder como los dioses. Asclepiades en el volumen que escriuio, afirma lo propio, y diciendo ser el vino ygal a

las deidades. Es tan cierto, y experimentado lo que voy prouando, que no ay persona de tan rudo entendimiento, que no lo tenga por euidente, y mas el que vuiere leydo aquel Refran antiguo de que vsan los apasionados deste licor, que dize,

Lo que no vá en vino,
va en lagrimas, y suspiros.

Que es lo propio que dixo el poeta, en el primero de los Eneidos: *Adsis lætitiaë Bachus dator & bona Iuno.*

Hallanse otras gracias, y excelencias

Ioduros Bern

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

de gran consideracion en el antiguo licor de que tratamos, de las quales, no es la de menos estima hazer aguados, y ferborosos poetas. Doctrina es muy assentada, que el furor diuino tiene quatro diferencias, que son furor profetico, amoroso, bachico, y poetico; segun nos enseña Platon, en el phedon, ò depluchro, adonde auemos de entender, que el furor poetico, es natural; pero que se ayuda mucho del furor amoroso, y tanto que algunos hizieron a Cupido el inuentor de la poetica: por lo qual el Petrarcha dize, que el amor le hizo poeta, en aquella cancion que comienza,

Qual dolce empio antiquo mio signore

El furor prophetico, que es diuino, resplandecio mucho en Daud, y otros semejantes, por inspiracion diuina, mas viniendo a nuestro pensamiento fundado en la doctrina de Platon, en el lugar citado, digo: Que el furor Bachico, que es el del vino, es el mas eficaz material, para la poetica, adelgaza el entendimien-

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

to, e influye en los poetas conceptos a montones; segun se colige de Homero. Y del poeta Ennio se dize, que nunca entró a cantar las batallas ayuno. Y Horacio afirma, que las musas guelen a vino luego de mañana. El antiguo poeta Alceo, y el comico Aristophanes, nunca hizieron buen verso hinchado, y sonoro (segun refiere Rodigino) sino quando estauan hechos una sopa de vino. De aqui nacio el prouerbio Latino que trae Erasmo: *Aquan bibens nihil boni parias*, que es dezir: No harás cosa buena si aborreces el vino. Y otro: *Non est ditirambus si bibat aquam*: No es poeta el que bebe agua.

Y lo que es de más estima en este licor bebido en cantidad suficiente, es que vinifica el anima, y cuerpo, conseruando la salud. El Ecclesiastico dixo: *Sanitas*

est anima & corpori sobrius potus. La bebida moderada, es salud para el anima, y cuerpo. Atheneo dize, que los antiguos honrauan a Bacho Higiotes, que es lo mismo que saludable: porque su cantidad moderada, viuifica el alma, y cuerpo. Corroborase esta verdad con muchos lugares de Galeno, principalmente con el que se lee en el libro, *Quod animi mores*, capitulo tercio, adonde de sentencia de Theogene, medico, y suya afirma ser el vino bebido con excessiua cantidad, enfermo, y si se bebe con prudencia, muy sano: porque en conclusion (dize) el vino comodamente vsado es eficaz auxilio, para que el estomago cueza bien la comida, y se distribuya por las venas se engendre loable sangre, y se sustente regaladamente el cuerpo. Y en el tercero de temperamentos afirma tambien, que el vino es la cosa que con mas celeridad, y presteza, nutre, sustenta, y corrobora nuestros cuerpos, restaurando las fuerzas perdidas. Por lo qual en el libro duodécimo del Methodo, capitulo quarto, no solo concede este licor Galeno, a los que estan sanos, mas tambien a los que padecen calenturas sincopales, con falta de espiritus: porque ninguna otra comida, ni bebida, con mas facilidad restaura

Fábrica especializada en Productos Dietéticos
y de Régimen Vegetariano

CASA SANTIVERI, S. A.

Call, 22. — BARCELONA

las fuerzas; y para esto dize, que elijamos vinos aloques, calidos. Y en el octauo del Methodo, capitulo tercero dize tratando la curacion de las calenturas diarias, que proceden de crudezas: que a los que las padecen, se ha de dar a beber vino, y que es mas vtil para qualquier efecto que no el agua: porque ayuda al cozimiento, y mueue sudor, y orina. Pero aduertenos, que este vino ha de ser valadi, de pocas fuerzas, de claro color, y delicado. Y en el proprio lugar, afirma que Hipocrates lo concedia en calenturas agudas.

Que accidente assalta la salud de los hombres, que con mas breuedad consuma sus carnes, y robe el color de sus rostros, que la vigilia? El andar dando buelcos en la cama, contando los toques de relox toda la noche ymaginando mil disparates? Pues el remedio deste tan graue mal se halla en el vino bebido como está dicho: porque este licor humedeciendo el cerebro, y ahuyentando la sequedad de todo el cuerpo, y refocilando el espiritu, no con la violencia que el opio, ni como los demas medicamentos opiatos, estupefacientes, mas antes con su calor humido semejante al nuestro natiuo, prouoca los mortales a dulce, y profundo sueño. Enseñanos esta verdad la experiencia quotidiana, y Galeno en el libro segundo de los lugares enfermos, capitulo ultimo. Y el poeta Griego Cipro, hablando con Menalao dize, que los dioses criaron el vino, para tres fines, para

la salud de los hombres, para la qual conuiene la primera vez, que se bebe en la comida, y para que se amen dize, que se ha de beber segunda vez, y la tercera, para el sueño. Refiere esta doctrina Celio Rodigino, en el libro dezimotercio de sus lecciones, capitulo vndécimo, el qual la confirma en el libro veinte y ocho, capitulo veinte y nueue.

Pero lo que es mas de considerar, acerca deste licor, y lo que admira los hombres, es que siendo de su natural calido, aplaca, y mitiga la sed, mas que el agua; la experiencia lo muestra, y el

CARABAÑA: el mejor purgante

philosopho lo dize, en el problema quarto de la particula vigesima septima: *Vinum utique magis sitim sistit quam aqua*: El vino mas aplaca la sed, que el agua. Pedro de Apono, en el comentario es de parecer, que este vino que aplaca la sed sea muy frio. Mas el padre de la medicina Hipocrates, en el libro de Dieta saludable, nos manda, que para extinguir la sed, demos vino muy frio, y aguado, cerrenando la comida y el exercicio.

El medico Isac, como refiere Pedro de Apono, no solas las virtudes dichas atribuye al vino; pero tambien afirma que se halla en el la propiedad de la triaca magna: porque calienta admirablemente los cuerpos frios, y por el contrario refresca los calidos; cosa que pasma los entendimientos y que no se halla en otro medicamento, mas que en la triaca, y en el vino: y si la triaca es el mas prestantissimo medicamento, de quantos la humana naturaleza, hasta nuestros tiempos ha inuentado, crean todos, que posee tan euidentes, y milagrosas virtudes, contra todo genero de veneno, y

CALCINHEMOL ALCUBERRO

PODEROSO ANTIANEMICO

ALCALA, 88. — MADRID

otros males: porque se compone, y haze de oloroso vino, sin el qual la triaca seria de ningun efecto: porque faltandole el vino, le falta el alma.

Considerando Dioscorides, que el vino posee facultad contra veneno, le manda dar a los que vuiere tomado tosigio de la cicuta; con la qual bebida de vino sanan luego los atossigados. Y si no me creen a mi, lean a Dioscorides, en el libro quarto, capitulo ochenta. Y a Rodigino en el libro veinte y ocho, capitulo treinta y cinco, donde de sentencia de Galeno, y de todos los sabios antiguos afirma ser el vino vnico solacio, y refrigerio de la vida humana, y el que restaura el espiritu perdido, y alarga la vida, y defiende de veneno.

(Continuara.)

para tener éstas siempre abarcadas durante la operación. Para friccionar el muslo se comienza por la región anterointerna, después la región anteroexterna, cada una de ellas solamente con una mano, y se termina por el grupo total de los extensores con manipulaciones a dos manos. De la misma manera se trabaja sobre los flexores, hallándose el enfermo en decúbito prono. Así se llevan a cabo las fricciones en las extremidades. Tanto en las extremidades como en el dorso, se aplican las fricciones al final de una sesión de amasamiento para obtener un cierto efecto sedante tras de operaciones muy excitantes. Las fricciones hechas para este fin serán en trayectos largos y rectos, y cada vez más suaves, con lo que vamos indicando que se trata más suaves, con lo que vamos indicando que se trata del final de la sesión. En el amasamiento cosmético se emplean las fricciones en la dirección de los surcos de la cara, por ejemplo, en los engrosamientos del labio superior y alteraciones de los surcos nasolabiales que se producen tras de las erisipelas de repetición. Las fricciones de la frente se suelen continuar en una sola manipulación con las de la cara y las del cuello hasta la clavícula. Con este amasamiento se procura un vaciamiento, lo más completo posible, de los vasos linfáticos y de las venas. Sentado el enfermo, se coloca el amasador de pie detrás de él y aplica los cuatro últimos dedos extendidos, de cada mano a la frente, de modo que los extremos de todos se toquen en la línea media. Las primeras fricciones se dirigen desde esta posición hasta las regiones temporales; enseguida se dirigen las fricciones haciendo un arco por las regiones temporales hacia abajo; de aquí, a lo largo de las mejillas, hasta el mentón, y, por último, desde el mentón hasta las clavículas, a lo largo de las venas yugulares. Esta última parte del amasamiento se hace con más energía, y para aprovechar bien el esfuerzo, invirtiéndole en el vaciamiento de las venas yugulares, se comienza aplicando bajo el cuerpo de la mandíbula los bordes cubitales

abajo a arriba. Para hacer las fricciones en los dedos de la mano se coge el dedo que se va a friccionar entre los dedos segundo y tercero de la mano del amasador, colocados en una posición de semiflexión, en tanto abajo arriba. Para hacer las fricciones en los dedos Entonces se hacen con la mano amasadora movimientos enérgicos de abajo arriba y de arriba abajo. De la misma manera se procede en los dedos de los pies, si bien es mucho menos frecuente que en ellos haya necesidad de recurrir a estos amasamientos. Para hacer esta fricción con mucha energía se aplican al dedo del enfermo los bordes radiales de los dos pulgares del amasador y se fricciona de este modo. Se emplean estas fricciones de los dedos en los casos de cicatrices consecutivos a panadizos, en los residuos importantes tras del reumatismo articular y en el amasamiento de los miembros que han padecido congelación.

Los desplazamientos de la piel y de los músculos tienen un efecto similar a las fricciones. Por eso, para los desplazamientos de la piel se aplican las dos manos, con los pulgares muy separados y algo distantes entre sí, cuando se hallan bien adaptadas a la superficie del cuerpo, se las aproxima de modo que la piel y las partes más profundas comprendidas entre ambas manos se pliegan como en un gran pellizco, y después se separan dichas manos, como tratando de distender aquella misma piel, sin separarse de la piel, se desplazan un poco las manos y van recorriendo toda la superficie que se trata de amasar. Estos desplazamientos se llevan a cabo en las distintas partes del cuerpo: el tronco, las extremidades, la cabeza, la frente. Tienen por objeto un fenómeno enérgico de la circulación (movimiento del acordeón). En el amasamiento de la cabeza, los desplazamientos de la piel de la misma desempeñan un papel importantísimo en todos los casos en que se trata de corregir cefalalgias producidas por migrañas y migrañas del cuero cabelludo. Se comienzan estos despla-

mientos de dirección longitudinal, o sea aplicando una mano a la parte superior de la frente, a la raíz del pelo o, mejor, sobre el pelo, y la otra a la nuca, generalmente debajo del pelo y aproximándolas. Después de cada maniobra avanzan las manos un poco una al encuentro de la otra, hasta llegar a juntarse en el centro de la cabeza. De la misma manera se hacen los desplazamientos en la dirección transversal, y, para terminar, en direcciones oblicuas. Los desplazamientos de la piel de la frente aplicables a las neuralgias de la rama superior del trigémino y al amasamiento cosmético, con el fin de corregir las arrugas verticales, se hacen aplicando los dedos segundo al quinto de plano, desde ambas regiones temporales hasta la línea media de la frente o desde las cejas hasta la raíz del pelo. De este modo análogo a como se ha descrito en estas manipulaciones se hacen los desplazamientos de la piel en otras regiones del cuerpo, por ejemplo, en las manos o en el dorso del pie. Su finalidad principal es favorecer la circulación capilar y linfática de la piel, del tejido celular subcutáneo. Por su efecto sobre la nutrición de los tejidos, se emplean estas maniobras en el amasamiento cosmético y en el de las cicatrices. Por servir para eliminar productos patológicos, se aplican a la resolución de focos de miositis, y por vasodilatación, que producen en la superficie, como medio de derivar la sangre de los órganos internos hacia dicha superficie en el amasamiento general.

Los desplazamientos de huesos en el metacarpo y en el metatarso se llevan a cabo cogiendo ampliamente la mano o el pie con ambas manos, con el pulgar a un lado y los otros cuatro dedos al otro lado del diámetro longitudinal, y desplazando en sentido transversal los huesos unos sobre otros. Con este amasamiento se intenta desprender adherencias, por ejemplo, las consecutivas a artritis antiguas, y también variar las condiciones de presión existentes entre todos estos huesos.

Se aplican estas manipulaciones en el tratamiento de los pies planos, así como en el de los residuos de los traumatismos antiguos.

Las fricciones suaves ("effleurages") que en el amasamiento sueco constituyen uno de los métodos fundamentales, no se emplean en el amasamiento corriente sino como parte de otras aplicaciones más completas. Al hacer estas fricciones suaves se suelen evitar los trayectos largos y rectos; por el contrario, se va desde la periferia al centro, siguiendo arcos y espirales, o se procede a lo largo del dorso. Si la piel está irritada o en regiones de mucho vello, estas maniobras se toleran mal por suaves que quieran hacerse. La misión de estas fricciones es dilatar los capilares, venas y linfáticos superficiales, porque para actuar sobre los profundos existen otras maniobras, y de ahí que se deban hacer siempre adaptándose en lo posible al trayecto de estos vasos. Este trayecto suele coincidir con el de los diferentes grupos musculares. En el antebrazo se realizan estas maniobras aplicando el pulgar al borde cubital y los otros cuatro dedos a la cara posterior, y haciendo las fricciones hacia el codo. En cuanto se ha llegado a éste se continúa con la musculatura de la extensión del brazo. Después se pasa a la musculatura de la flexión del antebrazo y del brazo. Para trabajar en la pierna se eleva el pie, cogiéndole con una mano del primer dedo, y se aplica la horquilla de la otra mano, o sea el ángulo que forman el primero y segundo dedos al tendón de Aquiles. Así se va recorriendo la cara posterior de la pierna, hasta llegar a la corva. Las fricciones a dos manos se aplican a diferentes articulaciones, a los grandes grupos musculares de los miembros, al cuello. Mientras una mano fricciona, la otra se aplica haciendo presión al sitio en que la primera comenzó a maniobrar. De esta manera se van haciendo las fricciones suaves con compás uniforme. Los dedos se deben ir adaptando a los contornos de las articulaciones,

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

Vejigatorio líquido del Dr. Masó Arumí

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

pesetas; 25 familias de beneficencia; población, 1.369 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 11 de septiembre.

Datos: Lugar a 11 kilómetros de la capital. La estación más próxima, Lérida, a 35 kilómetros.

—La de Albaladejo (Ciudad Real), partido judicial de Daimiel Infantes; por defunción; tercera categoría; dotación, 2.200 pesetas; 60 familias de beneficencia; población, 2.804 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 11 de septiembre.

Datos: Villa a 125 kilómetros de la capital y 24 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Valdepeñas, a 56 kilómetros.

—La de Doña María y su anejo, Ocaña (Almería), partido judicial de Gergal; por renuncia; tercera categoría; dotación, 2.200 pesetas; 60 familias de beneficencia; población, 2.017 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 11 de septiembre. Observaciones: Derechos de oposición, 30 pesetas.

Datos: Lugar a 50 kilómetros de la capital y 15 de la cabeza de partido; carretera de Vilches a Almería.

Correspondencia administrativa

Sólo la correspondencia que venga acompañada del franqueo correspondiente será contestada por carta directa.

Cuando nos remita un giro postal y nos comunique el envío, no olvide indicar el número del giro.

D. Laurentino Vega, pagado fin junio 1934.

D. Abelardo Pérez, ídem abril 1935.

D. Emiliano Combarros, ídem mayo 1935.

Colegio Oficial de Practicantes, ídem diciembre 1934.

D. Mario Cordero, ídem íd.

D. A. José Sánchez Lozano, ídem íd.

D. Angel Sierra Quesada, ídem junio 1935.

D. Enrique Fernández Carrera, ídem junio 1934.

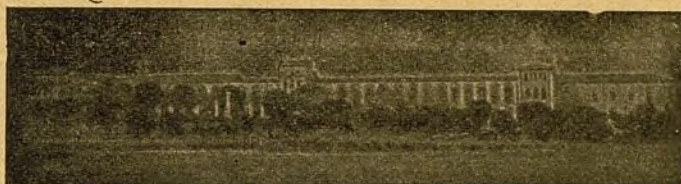
D. Manuel Palmeiro, ídem diciembre 1934.

D. Baldomero Romero, ídem marzo 1934.

D. Alfonso Tocino, ídem diciembre 1934.

D. Flaviano González Arroyo, ídem diciembre 1934.

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



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

D. Higinio Baz, ídem junio 1935.
 D. B. Andrada, ídem mayo 1935.
 D. Enrique Cerdá, ídem junio 1935.
 D. Sebastián Rodríguez, ídem junio 1935.
 D. Anastasio Chunchurreta, ídem íd.
 D. Vicente S. Lafuerza, ídem íd.

D. Alfredo Guitar, ídem diciembre 1935.
 D. Aquilino Giménez, ídem junio 1935.
 D. Arturo Escudero, ídem diciembre 1934.
 D. Francisco Santos, ídem íd.
 D. Carlos Cotta, ídem julio 1935.
 D. Jaime Verge, ídem marzo 1935.
 D. Román M. Polo, ídem junio 1935.
 D. Carlos Barbachano, ídem íd.
 D. José María Blanco, ídem mayo 1935.
 D. Ramón Secchi, ídem diciembre 1934.
 D. Dionisio Muñoz, ídem octubre 1934.
 D. Manuel Abaytúa, ídem mayo 1935.
 D. Cecilio Moreno, ídem diciembre 1934.
 D. José León y Alvarez, ídem abril 1935.
 D. Angel Valle, ídem junio 1935.
 D. Celedonio Gutiérrez, ídem diciembre 1934.
 D. Alejandro Rosario Márquez, ídem.
 D. Félix González, ídem julio 1935.
 D. Francisco Molleda, ídem agosto 1935.
 D. Leopoldo F. Salva, ídem marzo 1935.
 D. Angel Soria, ídem marzo 1935.
 D. Manuel Pinilla, ídem diciembre 1934.
 D. Manuel Salavería, ídem julio 1935.
 D. Agustín Casas, ídem diciembre 1935.
 D. Alejandro Uhden, ídem febrero 1935.
 D. Francisco Alviz, ídem julio 1935.
 D. Quintín Rúa, ídem diciembre 1934.
 D. Arturo Fernández, ídem íd.
 D. Epifanio Bárcena, ídem marzo 1935.
 D. Temístocles Gómez, ídem diciembre 1934.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del DR. CALDERON

Carretas. 14.-Madrid

FUNDADO EN 1869

Publicaciones de EL SIGLO MEDICO

CONTESTACIONES

al Programa oficial vigente para

OPOSITAR

las vacantes de Médico titular Inspector Municipal de Sanidad

En una sola obra la preparación completa

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

MEDICINA

CIRUGÍA

HIGIENE

LEGISLACIÓN SANIT

4 TOMOS

1.600 páginas

25 ptas. la obra completa

Precio de cada tomo por separado, 10 ptas.

PASEOS

DE UN

SOLITARIO

Hombres y mujeres de mi tiempo.

Recuerdos, anécdotas y Memorias de

CARLOS M.^A CORTEZO

Dos tomos, 8,50 para los suscriptores de EL SIGLO MÉDICO

UN MÉDICO RURAL

Novela original de BALZAC

Traducida por D. Marcelino Pastor

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

Portada de López Motos

4 pesetas ejemplar

FORMULARIO CRÍTICO

POR LAS CLINICAS DE EUROPA

SE ENCUENTRAN A LA VENTA LOS SIGUIENTES TOMOS:

- I A 7 pesetas (segunda edición).
- II B C (agotado y en reimpresión).
- III D E 8 pesetas (segunda edición).
- IV F G H 7,50 pesetas.
- V I J K L 7,50 pesetas.
- VI M N 7,50 pesetas.
- VII O 7,50 pesetas.
- VIII P (hasta Parto). 8,50 pesetas.
- IX P (de parto patológico hasta el final de dicha letra), 10,50 pesetas.
- X En impresión.

MONOGRAFÍAS

Se encuentran a la venta las siguientes:

	Suscrip- tores	No sus- criptores
Ptas.	Ptas.	Ptas.
I.—Hemoptisis tuberculosas y no tuberculo- sas, por el Dr. Valdés Lambea.....	1,50	1,75
II.—La demencia precoz, por el Dr. Vallejo Nágera.....	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
IV.—Los problemas clínicos de la úlcera del estómago, por el Prof. Fidel Fernández Martínez de Granada).....	1,50	1,75
V.—La hemorragia aguda y su tratamiento, por el Dr. Angel Pulido Martín.....	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
VII.—Los problemas clínicos del estreñi- miento rebelde, por el Prof. Fidel Fernán- dez Martínez (de Granada).....	1,50	1,75
VIII.—La epilepsia, por el Dr. José María de Villaverde.....	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
X.—El tratamiento del reumatismo, por el Dr. Federico Peco y M. Sellés.....	1,50	1,75
XI.—Las helmintiasis intestinales más fre- cuentes en patología humana, por el doctor Santiago Larregla.....	1,50	1,75
XII.—Manual de sifiliografía práctica, por el Dr. Javier María Tomé y Bona.....	2,00	2,50

EL JURAMENTO DE HIPÓCRATES

según la traducción de Littré

Tirada hecha en gran papel con preciosa orla veneciana

Cada ejemplar 1 peseta

FOLLETOS DE INTERÉS PRÁCTICO

Editados por EL SIGLO MÉDICO

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

AVISO IMPORTANTE.—No serviremos ningún libro sin previo pago. Los reembolsos tendrán un aumento de 0,75 pesetas, por pequeño que sea el pedido.