

11-3

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.272. — Tomo 96

AÑO OCHENTA Y DOS

26 Octubre 1935



SOLUCIÓN FUMOZE

Clorato de Magnesia
al décimo

CORIZA

Una cucharada de las de café en medio vaso de agua, al empezar cada comida.

(Deshidratación rápida de la mucosa nasal)

NEOPLASMAS

Dos cucharadas de las de postres por día, en dos veces.

(Muestra y Litteratura sobre pedido)

ETABLISSEMENTS FUMOZE, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS

Hygiene de la Mujer

POUDRE CHAUMEL

(Polvos Chaumel)

DESCONGESTIONANTE

ANTISÉPTICA

SUAVIZANTE



Etablissements FUMOZE
78, Faubourg St-Denis, Paris



PRIMERA DENTICIÓN

JARABE DELABARRE

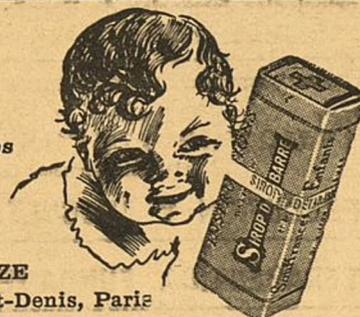
Facilita la Salida de los Dientes

Calma los Dolores del Niño

Evita los Accidentes de Dentición

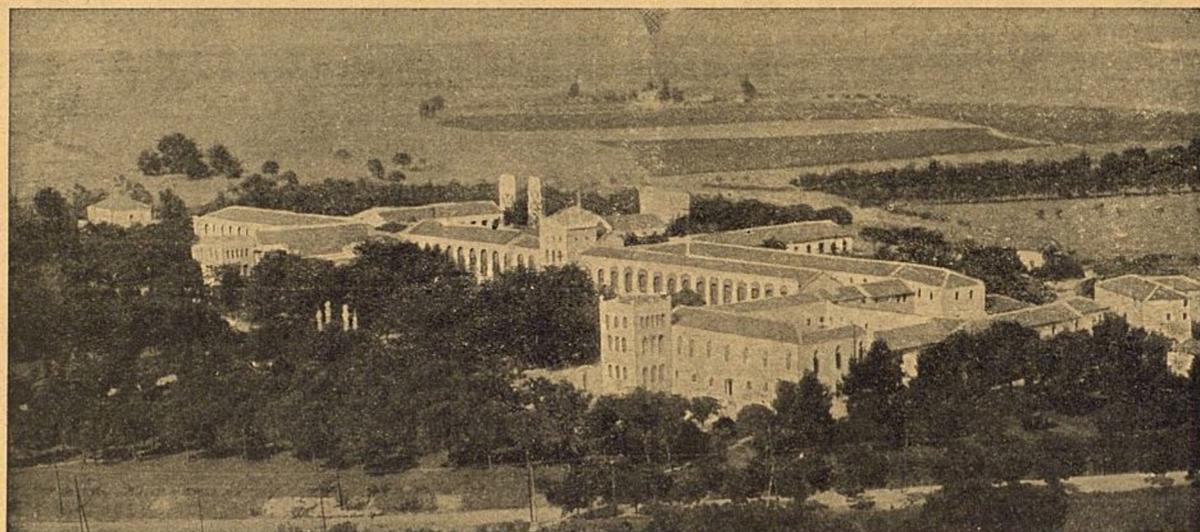
En suaves Fricciones
en las Encías

Establecimientos FUMOZE
78, Faubourg Saint-Denis, Paris



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

Ayuntamiento de Madrid



SANATORIO PSIQUIATRICO ESQUERDO

FUNDADO EN 1877

PARA AMBOS SEXOS, CON SEPARACIÓN ABSOLUTA
Cuatro jardines exteriores e independientes con vistas al campo. Rodeado de pinar y terrenos propios en extensión de 300 hectáreas, con dos granjas de labor, varias huertas y hoteles independientes.

TRATAMIENTOS MODERNOS ♦ CUATRO MÉDICOS INTERNOS

Director: JAIME ESQUERDO SAEZ

INFORMES.-MADRID. . . { Alfonso XI, 7
Teléfono 16962

SANATORIO... { Carabanchel Alto
Teléfono 20

Antiasmático poderoso

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco

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

EL MEJOR LIBRO DEL ILUSTRE DOCTOR

Don MANUEL MARTIN SALAZAR

Ex Director general de Sanidad, Académico de la Nacional de Medicina, etc.

ES SU OBRA SOBRE HIGIENE

INMUNIDAD

(Con un folleto del Dr. Marañón)

20 pesetas ejemplar, libre de gastos

Pedidos al Apartado 121 - Madrid

¿TIENE USTED LA COLECCION DE MONOGRAFIAS EDITADAS POR EL SIGLO MEDICO?
¿No? Pues haga inmediatamente su pedido y nunca se arrepentirá de ello.

Nuevos libros del Dr. VALDES LAMBEA

Jefe de los Servicios de tuberculosis del Hospital Militar de Madrid y Profesor de Fimatología del Ejército

PERCUSIÓN Y AUSCULTACIÓN DEL APARATO RESPIRATORIO (Seis lecciones elementales) — 8 PESETAS —

TERAPÉUTICA FUNDAMENTAL DE LA TUBERCULOSIS (Lecciones para médicos generales y estudiantes) 10 PESETAS

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

La valerobromina (Legrand: de tres a seis cucharadas de las de café o de seis a 12 cápsulas al día, y más).

El valil (Midy): de seis a 12 cápsulas al día.

El diolizado de valeriana (Golaz): de XX a XL gotas al día y por año de edad (y aun más); "intrait" (Dausse): de uno a dos centigramos al día por año de edad; extracto alcohólico: 10 centigramos al día por año de edad; jarabe (Códex): unos tres gramos al día por año; valil y valerobromina: dos cápsulas por año de edad.

Sellos:

Polvo de valeriana..... 60 centig.
Polvo de beleño..... 2 —

Para un sello. Número 30.—De cinco a 10 al día, con intervalos regulares.—Excitación nerviosa, palpitaciones, angustia, etc.

Intrait de valeriana..... 15 centig.
Pantopón 1 —

Para un sello. Número 19 (consérvense en sitio seco). Dos o tres al día.—Angustia, espasmos.

Enema:

Hidrato de cloral..... 1 gr.
Agua 150 —
Yema de huevo..... Núm. 1.
Tintura de almizcle..... XX gotas.
Tintura de valeriana..... 4 gr.

H. S. A.—Adminístrese caliente después de un enema evacuante.—Excitación nerviosa, insomnio, enterospasmo.

do por el "delirium tremens" y la lipemania) y en el de los cardíacos.

También se administra como antagonico de los venenos convulsivantes, en las convulsiones infantiles y en el tétanos.

(No tiene ningún inconveniente su administración a los niños.)

Modos de administración y dosis.—De uno a tres, y hasta cuatro gramos, en poción, que se toma antes de dormir. A lo más, se dan dos gramos de una vez.

Niños de menos de cinco años: de 20 a 60 centigramos. De cinco a diez años: de 60 centigramos a un gramo.

Pociones:

Uretano 2 a 4 gr.
Jarabe de azahar..... 30 —
Agua destilada de tila..... 50 —

H. S. A.—Para tomar al acostarse en una o dos tomas, según la dosis.—Insomnio nervioso, etc.

Niños de uno a tres años:

Uretano 20 a 40 centig.
Jarabe de azahar..... 20 gr.
Agua de tila..... 40 —

Una cucharada de las de postre cada dos horas.—Convulsiones.

Solución:

Uretano 20 gr.
Agua destilada..... 100 —

De dos a cuatro cucharadas de las de café por las noches en una infusión de hojas de naranjo.—Insomnio, tos pertinaz.

UROTROPINA

Sinonimia: Formina, hexametenotetramina.

Farmacología.—Cristales blancos, casi insípidos, muy solubles en el agua (81,3 por 100) y en alcohol (14 por 100).

Acción fisiológica y terapéutica.—Una vez ingerida, se absorbe fácilmente y se elimina por la orina, cuya cantidad aumenta; la urotropina obra más por sí misma que por la escasa cantidad de formol que desprende al disociarse:

a) Con el ácido úrico forma sales solubles; por lo tanto, es capaz de eliminar abundantemente los uratos acumulados en el organismo. Además, la urotropina limita la formación de ácido úrico, doble razón para que se prescriba en la diátesis urática (uricemia, gota, y, sobre todo, litiasis renal). Por lo general, combate también la fosfaturia.

b) Es también un buen antiséptico de las vías urinarias, con la ventaja de que impide la fermentación de la orina en la vejiga; por lo tanto, será útil en las pielitis y pielonefritis, en las cistitis (blenorragica, etc.), y en todos los casos de retención urinaria (en los prostáticos, paralíticos, etc.).

c) Por estas dos acciones asociadas, es útil en las enfermedades infecciosas generales, en las cuales pueden sobrevenir complicaciones renales y la bacteriuria; sobre todo, en la fiebre tifoidea.

d) En todos estos casos, la acción diurética constituye un auxiliar precioso, sobre todo en la diátesis úrica.

Tolerancia.—Perfecta a la dosis de dos gramos al día (en los adultos); pero tres gramos de urotropina provocan irritación vesical con micciones frecuentes, ardientes, dolorosas y hasta hematuria.

o debilitados, en la dismenorrea y en la menopausia, contra la polidipsia y la poliuria (nerviosa o diabética), y la fosfaturia, y, por último, en la corea y en el histerismo.

Modos de administración y dosis.—Sólo deben prescribirse las preparaciones de raíz fresca, que son las más activas y constantes.

Tres son las que deben recomendarse:

El energéno de valeriana (de Byla), que representa su peso de planta fresca, es un líquido de sabor etéreo no desagradable, que da XXXVI gotas en el gramo. Dosis: de dos a cinco o seis cucharadas de las de café al día en una infusión o en agua azucarada.

El "intrait" de valeriana (de Dausse), inodoro. Dosis: de 20 a 60 centigramos al día en píldoras o en solución (el de Dausse contiene 10 centigramos por cucharada de las de café).

Y el extracto fluido Dausse de raíz fresca esterilizada (a peso igual), que algunas veces tiene el inconveniente de su elevada proporción de alcohol. Dosis: de dos a seis cucharadas de las de café al día.

Además de estos productos, pueden prescribirse:

El polvo de raíces, de dos a 20 gramos al día.

El extracto alcohólico (Códex), soluble en el jarabe: de uno a cuatro gramos al día, sobre todo en píldoras y en jarabe. El del Códex contiene 25 centigramos por cucharada de las de sopa.

La tintura alcohólica (Códex al 1/5; LIII gotas, igual un gramo); de cinco a 15 gramos al día en pociones y mixturas.

El cocimiento de raíces al 15 por 1.000, que se administra por la boca o en enemas (contra el enterospasmo).

El valerianato amónico de Pierlot, o del Códex, que es; sobre todo, una preparación de extracto alcohólico: de dos a cinco cucharadas de las de café al día en una infusión aromática, o de cuatro a 10 cápsulas.

TERTULIA MEDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

AMENIDADES

26-X-1935

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

Algo sobre folklore médico peruano

POR EL

Prof. Dr. JUAN B. LASTRES

Delegado del Perú en el X Congreso I. de H. de la M.

El indio actual conserva casi incólumne toda aquella rica tradición del Imperio del Tahuantinsuyo. Su primitiva idolatría no ha variado mayormente.

Se pueden atisbar algunos remedos de herencia nerviosa en el folklore popular. Tal pasa con la creencia de las yaguas, en el Departamento de Húanuco, enfermedad de la primera infancia, por influencia patológica de las influencias visuales de la gestante.

La machusca (de machu, viejo), se refiere también, en el Departamento del Cuzco, a la influencia maléfica de los antepasados, o también en los que hayan pasado por sitios con tumbas, o hayan contribuido a abrir algunas de ellas.

En el folklore especial del sistema nervioso, el aire es un factor esencial. Se le considera responsable de la parálisis facial, jaquecas, reumatismos musculares, epilepsia e histeria. Así, estas últimas enfermedades son denominadas en "keshua aya huaira", que algunos curanderos atribuyen bastante gravedad. Actuaría en muy diversa forma: un golpe de aire, una corriente, el aire colado, etc., desencadenando múltiples procesos.

Se pueden vislumbrar precursores

BARACHOL

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

indios de la piritoterapia. Los doctores H. Delgado y Valdizán describen un lugar denominado "Tembladera", cerca de Cajamarca, adonde acudían enfermos principalmente de Uta. Por ser endémico en ese lugar el paludismo, creen los citados autores que al producirse la intercurencia de la malaria mejoraban las lesiones cutáneas.

Los baños constituían en tiempo del Imperio una especie de culto nacional, usados no solamente como higiene corporal, sino también para alejar las enfermedades o detener las enfermedades de la tierra, como llamaban (principalmente de orden paralítico). Aún hay citas de cronistas, que dicen había fuentes termales (por ejemplo,

Caruma, citado por Herrera), que tenían acción terapéutica sobre los tullidos y llagados.

Con las plantas del Nuevo Mundo se podría constituir una paleoterapéutica vegetal. Así, la Tulma contra la epilepsia y miembros encogidos; el Matecllu para la caratara; la resina "tacamahaca", para las cefalalgias; el pulque mejicano, para producir ciertas intoxicaciones; la "caraña", para los nervios; el aceite de higuera, para el dolor de oído; el "sasafrás", para algunos tullidos, etc.

La acción local de la terapéutica primitiva es bastante frecuente, el masaje pertinaz más o menos brusco, en el vientre y las extremidades.

Se podría creer existe en el folklore popular la idea del contagio, representado por la palabra ticrapu, y en esto estaría de acuerdo con las creencias de otros pueblos primitivos (gua-



lico, añanga, zopay, para los indígenas del Plata y Orinoco).

La succión también está muy difundida para curar "locó dolenti", chupando el vientre y untando después con la carne o grosura del cuy o sapo y otras inmundicias o hierbas.

La acción psicoterápica colectiva se evidencia a través de relatos de cronistas e historiadores. Tales son las maravillosas curaciones de Alvar Núñez Cabeza de Vaca; el mecanismo de la confesión general de los indios ante el "ichuri" o "itsuri", que era un verdadero culto nacional.

La superstición y la angustia colectivas les hacía reaccionar de diversa forma contra los seres deformes. Mientras en algunos ritos y fiestas, como la Citua, nos manifiestan que echaban fuera los sujetos estropeados, para que no perturbaran a los

IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico
BALDACCI - PISA

demás, la legislación imperial nos demuestra que se preocupaban hondamente de esta carga social. Se dice que fueran alimentados por los fondos públicos los lisiados, sordos, cojos y

tullidos, y admitidos en las fiestas públicas, para que en el regocijo general olvidaran su triste condición. El Onco Camayoc Superintendente de enfermos era el ejecutor de esta ley.

La brujería está bastante difundida por el territorio, y los fines terapéuticos de ella, empleando los artificios más absurdos, varían pintorescamente de un Departamento a otro.

EN LA INDIA

Una peregrinación a Kedarnath y a Badrinath

La ceremonia religiosa llamada "Fiesta de Dikhauti" se celebra todos los años en el mes de abril.

Se calcula en 30.000 el número de peregrinos que, después de asistir a la feria de Hardwar, se dirigen a Kedarnath y a Badrinath, para prosternarse ante los dioses. Su número es muy superior en la época en que se celebran las dos ferias especiales de Hardwar, que tienen lugar cada seis años y doce, respectivamente.

Para cumplir esta peregrinación, los fieles tienen que recorrer a pie las 315 millas (unos 500 kilómetros) que conducen de Lacchmanjhula a Mailchauri, vía Kedarnath y Badrinath, sin poder utilizar caminos trazados.

Durante este viaje, los peregrinos tropiezan con innumerables dificultades: el agua escasea, y la cuestión de

ION - CALCINA

PALLARES

A base de Cloruro de Calcio
Frasco e inyectables

la habitación representa un arduo problema. El camino que deben seguir atraviesa puertos elevados de gran desolación, donde es casi imposible procurarse la ayuda de un servidor y donde pululan las moscas venenosas, cuya picadura pronto degenera en úlcera, provocando violentas molestias.

La ruta de los peregrinos atraviesa muchos lugares santos (Deoprayag, Rudraprayag, Karnprayang, Trijugi, Narain, Gupt Kashi), donde los fieles se detienen, pero el fin deseado son los templos de Siva, en Kedarnath, y el de Visnú, en Badrinath.

Antes de emprender el viaje, los peregrinos son detenidamente examinados en Rikhikesh, donde quedan

retenidos los individuos que presentan síntomas sospechosos, sobre todo de cólera, para que los vea el médico agregado al hospital de enfermedades contagiosas. Un servicio de inoculación anticólera para uso de los peregrinos funciona constantemente.

Los cambios bruscos de temperatura inherentes a las diferentes altitud

Jarabe Bebé.-Tetradinamo.-Septicemiol.-Purgantil (Jarabe de Frutas)
(Véase anuncio, página III.)

des de las regiones atravesadas, unidas al cansancio, predisponen a los peregrinos a toda clase de enfermedades: pulmonías, alteraciones del intestino, etc. Los accidentes de poca importancia, como distensiones, inflamación de los ojos, la afección cutánea, conocida con el nombre de "porrigo scutulata" (tiña) y las úlceras provocadas por las picaduras de las moscas son muy frecuentes. En el camino de los peregrinos hay cierto número de dispensarios fijos, donde pueden recibir, si quieren, los cuidados necesarios. Además, dos médicos están remunerados exclusivamente para vigilar los menores síntomas de epidemia entre los peregrinos y vacunarlos contra el cólera en el curso de su viaje.

Cuando en su viaje a India, el señor Ernest J. Swift, secretario general de la Liga de Sociedades de la Cruz Roja, acompañado del Sardar Balwant Singh Puri, secretario adjunto de la Cruz Roja india, se detuvo en Lucknow, con objeto de estudiar la activi-

JARABE ALMERA
A BASE DE FOSFATO DE CAL
GELATINOSO, EL MAS ASIMILABLE

dad de la Cruz Roja en esta provincia, asistió a la representación de una película editada por la Cruz Roja india, titulada "Una peregrinación a Badrinath y Kedernath".

Con objeto de reducir el peligro causado por las moscas, las letrinas están indicadas con unas banderas y repartidas a lo largo del camino, según las prescripciones del Dr. K. L. Chaudhri, director de los servicios de Higiene. De lejos, el peregrino distingue la bandera roja atada a la punta de un bambú; un rótulo indica si el lugar está reservado a los hombres o a las mujeres. Este sistema da excelentes resultados.

La oficina de propaganda de Higiene ha editado una película sobre la feria de Harward, y la peregrinación de Kedernath y Badrinath. Esta película tiene por objeto divulgar entre las masas las nociones de higiene necesarias. Todo el que desee emprender la peregrinación debe obser-

var las medidas de higiene preventiva indispensables. Esta película trata de los puntos siguientes:

1) Hay que luchar contra las moscas. Haciendo un surco en las partes de terreno reservadas a las necesidades naturales de los peregrinos y recubriendo este surco después del uso con tierra fresca, se evita la multiplicación de las moscas.

2) Se recomienda muy especialmente el hacer uso de los lugares de necesidad indicados por las banderas, lo que, circunscribiendo las tierras sucias, facilita la tarea de los barrenderos.

3) Los peregrinos no deben beber más agua que la que se les ofrece en los puestos creados con este fin por el Ministerio de Obras públicas o la de fuentes frescas; el agua de los arroyos o de las charcas es peligrosa, porque puede haber atravesado campos cubiertos de abono.

4) Importancia de la vacuna anti-

EL MEJOR LIBRO DEL ILUSTRE DOCTOR
D. MANUEL MARTIN SALAZAR
Ex Director general de Sanidad. Académico
de la Nacional de Medicina, etc.

ES SU OBRA **INMUNIDAD**
SOBRE HIGIENE
(CON UN FOLLETO DEL Dr. MARAÑÓN)
20 pesetas ejemplar libre de gastos.-Pedidos al
APARTADO 121.-MADRID

colérica por la protección que representa.

5) Se han establecido dispensarios a lo largo de todo el camino, donde los peregrinos reciben los cuidados necesarios y particularmente en casos de diarrea, disentería y cólera.

6) Los viajeros encontrarán en el camino los puestos donde los comerciantes conservan los alimentos con gran limpieza. Es importante que los alimentos no estén expuestos al aire, para evitar el menor peligro de epidemia.

7) Obligación de comunicar a las autoridades sanitarias todos los casos de enfermedad contagiosa, deber que se impone lo mismo a los peregrinos como a los barrenderos, agentes de policía sanitaria y a los voluntarios empleados por los servicios de Higiene.

La producción de tomates muy sabrosos

POR EL

Dr. REINHOLD VON SENGBUSCH

Del «Kaiser Wilhelm-Institut für Züchtungsforschung», Müncheberg (Mark)

Uno de los objetivos más importantes de la selección de las plantas cultivadas que sirven de alimento al hombre es el buen sabor; pero sobre este particular existen hasta el presente poco conocimiento y pocas experiencias. Precisamente por esto, en el "Kaiser Wilhelm-Institut für Züchtungsforschung",

de Münchenberg, se han empezado por sentar, según un plan determinado, las bases para un estudio sistemático de selección del buen sabor en las frutas, uvas y tomates. El primer resultado obtenido en este sentido lo constituyen las investigaciones que he efectuado, en colaboración con J. Weissflog, sobre la producción de tomates muy sabrosos (1).

CALGINHEMOL ALCUBERRO

Poderoso antianémico
ALCALA, 88. — MADRID

El método más sencillo y hasta ahora más seguro para apreciar el sabor de las frutas es el probarlas comiéndolas; pero este método no es aplicable a una producción de 20 ó 30.000 plantas. En este caso, por consiguiente, hay que echar mano de métodos químicos con los que se determinan sólo los factores aislados que producen el sabor del fruto, como, por ejemplo, el contenido en azúcar o en ácido. Con esto se tiene al mismo tiempo la posibilidad de emprender un análisis del gusto total y de estudiar la acción conjunta de los distintos elementos.

Los factores cuya relación mutua determina el gusto de los tomates son, sobre todo, la riqueza en azúcar y en ácido, las materias aromáticas, las sustancias sápidas indeseables y la consistencia y naturaleza de la piel. La estimación de esta última propiedad se puede obtener por métodos puramente mecánicos. La apreciación de las sustancias aromáticas y desagradables es difícilísima; el productor carece aún por completo de métodos para determinarlas. Tampoco para la determinación del con-

Estreñimiento: Supositorios Evacuatil Rivalta. De eficacia infalible. Prospectos gratis

Preparación de óvulos y supositorios. Rambla Cataluña, 44.—BARCELONA

tenido en azúcar y en ácido existen métodos rápidos aplicables en la práctica de la selección. Las propiedades de sabor de las distintas especies de azúcar son muy diferentes; lo mismo ocurre para los ácidos contenidos en el tomate; pero carecemos de métodos prácticos para determinar separadamente las distintas especies de azúcares y ácidos, por lo cual, en los tomates estudiados en nuestro Instituto se determinó por de pronto el contenido total en azúcar y en ácido. La determinación del contenido en azúcar se efectuó por medio del refractómetro; al del contenido en ácido, por titulación con lejía de sosa n/10 y timolftaleína como indicador.

Se comprobó que en el tomate el contenido en ácido del fruto va aumentando

(Continúa en la página XVIII.)

(1) R. von Sengbusch y J. Weissflog, *Die Züchtung von wohlgeschmeckenden Tomaten. Die züchterische Bedeutung des Zucker- und Säuregehaltes.* («Der Züchter», vol. V, pág. 8.)

LABORATORIO FARMACEUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA
(ESPAÑA)

Jarabe Bebé

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

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

Tetradinamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemioi

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

Mutasán

(INYECTABLE)

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

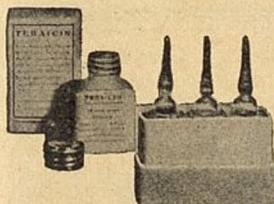
AL PEDIR MUESTRAS INDÍQUESE ESTA REVISTA Y ESTACIÓN DEL FERROCARRIL

TEBAICIN

PODEROSO CALMANTE

ANALGÉSICO - ANTIESPASMÓDICO - ENÉRGICO

Contiene la totalidad de los alcaloides del Opio en forma de cloruros solubles y puros, en la misma proporción que se encuentran en el Opio, pero con la ventaja de tener siempre una composición constante.



FABRICACION NACIONAL



FORMA COMERCIAL

●
COMPRIMIDOS: 0,01 gr. de Tebaicin. - Frasco de 20 comprimidos.

AMPOLLAS: Solución esterilizada al 2% (1 c. c. contiene 0,02 de Tebaicin).

Caja de 3 ampollas de 1, 1 c. c.
>> 6 >>> 1, 1 c. c.
>> 12 >>> 1, 1 c. c.

Agentes exclusivos para España:

Mijos de Honorio Riesgo, S. A.
Calle Mayor, 7. - Apartado 12077. - MADRID



MONOTION

Tiosulfato sódico anhidro obtenido por procedimiento original ♦ Empleo por vía intramuscular o intravenosa

DOSIS: 1.^a 0,05 — 2.^a 0,15 — 3.^a 0,30 — 4.^a 0,45 — 5.^a 0,60 gramos.

Ayuntamiento de Madrid

MEDICACION CITRATADA
LA MAS ACTIVA Y
LA MAS AGRADABLE

BI-CITROL MARINIER

GRANULADO SOLUBLE DE CITRATOS
MONOSÓDICO Y TRISÓDICO

EUPEPTICO · COLAGOGO
ANTIVISCOSO · DESCONGESTIONANTE

Muestras y Literatura
DELEGACION: 6, Calle Larra, MADRID

SPASMOSÉDINE

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

Laboratorios DEGLAUDE
Medicamentos cardíacos especializados
PARIS

Muestras y Literaturas
JOSE M. BALASCH CUYÁS (Farmacéutico)
Avenida 14 de Abril, 440. - BARCELONA

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)

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

HISTORIAL

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

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

1854 * AÑO OCHENTA Y DOS * 1935

CONSEJO DE REDACCIÓN CIENTÍFICA

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

Conde de Gimeno. Presidente de la Academia Nacional de Medicina

Vicepresidente: Excmo. Sr. Dr. Víctor M.^a Cortezo

Inspector general de Instituciones Sanitarias. Académico de número de la Nacional de Medicina. Profesor del Instituto Nacional de Sanidad.

VOCALES

Dr. MARIANO ACEÑA
De la Beneficencia Municipal de Madrid.

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

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

Dr. JULIO BRAVO
Jefe de la Sección de Propaganda de la Dirección general de Sanidad. Médico de los Dispensarios Antivenéreos nacionales.

Dr. SANTIAGO CARRO
Profesor del Instituto Rubio. Académico de número de la Nacional de Medicina.

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

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

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

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

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

Dr. MARIANO GOMEZ ULLA
Inspector general de Cirugía del Ejército.

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

Dr. JOSE GOYANES Y CAPDEVILA
Decano de la Beneficencia provincial. Académico de número y Bibliotecario de la Nacional de Medicina.

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

Dr. J. DE ISASA Y ADARO
Pediatra.

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

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

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

Dr. MANUEL-MARIN AMAT
Jefe del servicio de Oftalmología de la Beneficencia provincial de Madrid. Académico C. de la Nacional de Medicina.

Dr. NICASIO MARISCAL Y GARCIA

Director del Instituto Nacional de Toxicología. Académico y Secretario perpetuo de la Academia Nacional de Medicina.

Dr. A. MORANA Y JIMENEZ
Análisis clínicos.

Dr. F. MURILLO Y PALACIO
Ex Director general de Sanidad. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Prof. J. A. PALANCA Y MARTINEZ FORTUN

Ex Director general de Sanidad. Profesor del Instituto Nacional. Académico de la Nacional de Medicina.

Prof. ANTONIO PIGA Y PASCUAL

Médico forense de Madrid. Presidente del Colegio de Médicos de Madrid.

Prof. GUSTAVO PITTALUGA Y FATORINI

De la Facultad de Madrid. Director de la Escuela Nacional de Sanidad. Académico de número de la Nacional de Medicina.

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

Dres. JULIAN Y SANTIAGO RATERA Y BOTELLA

Radiólogos. De la Beneficencia Provincial. Académicos C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

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

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

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

Prof. ANTONIO SIMONENA Y ZABALEGUI

De la Facultad de Medicina de Madrid. Académico de la Nacional de Medicina.

Prof. ENRIQUE SUÑER Y ORDONEZ

De la Facultad de Medicina de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina. Director de la Escuela Nacional de Puericultura.

Dr. J. M.^a TOME Y BONA
Dermatólogo. Bibliotecario de la Academia de Dermatología y Sifiliografía.

Dr. RAFAEL DEL VALLE Y ALDABALDE

De la Beneficencia provincial. Académico de la Nacional de Medicina.

Dr. J. VALDES LAMBEA
Jefe de los Servicios de Tuberculosis del Hospital Militar y Profesor de Fimatología del Ejército. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

Dr. J. M.^a DE VILLAVERDE
Psiquiatra del Hospital del Buen Suceso. Neurosiquiatra de la Beneficencia Provincial de Madrid.

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

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

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

PRECIOS DE SUSCRIPCION

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

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

EL SIGLO MEDICO

Tomo 96

::

Sábado 26 de Octubre de 1935

::

Núm. 4272

PROGRAMA CIENTÍFICO

LEMA: PROGRESSI SUMUS, PROGREDIMUS, PROGREDIEMUR

Ciencia española.—Archivo e inventario del Tesoro Clínico, de los trabajos de investigación y de los laboratorios nacionales.—Crítica, análisis y aceptación de los progresos extranjeros.—Fomento de la enseñanza.—Todos los Hospitales y Asilos serán Clínicas de enseñanza.—Edificios decorosos y suficientes.—Independencia del Profesorado y purificación en su ingreso.—Fomento, premios y auxilios a los estudiantes y su ampliación dentro y fuera de España.

SUMARIO: SECCIÓN CIENTÍFICA: La educación sanitaria del niño en las escuelas, por el Dr. M. Martín Salazar.—Anomalías congénitas de la esclerótica, por el Dr. Angel Castresana.—Contribución al estudio de «cuerpos extraños» en vías respiratorias de niños, por el Dr. Isidro S. Sotillo.—La ruta de Esculapio, por el Dr. Albiñana y Sanz.—BIBLIOGRAFÍAS.—PERIÓDICOS MÉDICOS.

La educación sanitaria del niño en las escuelas

POR EL

DR. M. MARTÍN SALAZAR

Académico

La mortalidad infantil en España ha estado, y sigue estando, por encima de la mayor parte de los países civilizados del mundo, y esto es sencillamente un deshonor para nuestra nación. En un documento, suscrito por varios médicos ilustres, aparecido hace pocos días, se decía, con espanto de los lectores, que en España muere un tuberculoso cada cuarto de hora y fenece un niño cada cinco minutos. Esto no puede seguir así, y hay que evitarlo a todo trance.

La disminución notable de la mortalidad de los niños obtenida en muchos países extranjeros por la aplicación de los preceptos derivados del progreso de la ciencia sanitaria, hacen esperar, aplicados cuidadosamente a nuestro país, que en poco tiempo podamos rebajar nuestra mortalidad infantil a términos razonables. Pues bien: uno de los medios más eficaces que pueden conducir a tal fin es la institución en España, sobre bases naturales, de la educación sanitaria de los niños en las escuelas, que es el asunto que vamos aquí a estudiar. Empero, para alcanzar este objeto, es preciso orientar su estudio en un sentido más lógico y racional del que ha sido empleado hasta ahora.

En la cultura general de España hay un error trascendental, que no merece de las gentes, ni aun de las más cultas, la debida atención. Ello consiste en el abandono del estudio de la naturaleza humana; hasta tal punto, que los propios individuos que se dedican a profesiones de carácter social no saben lo que es el hombre como ser natural. Hay abogados, políticos, diplomáticos, literatos, sociólogos, filósofos que no han estudiado una palabra de Antropología, y, sin embargo, son los dedicados a estudiar, dirigir y gobernar las sociedades que tienen como elemento integral al hombre. Esto es sencillamente absurdo. Yo creo tanto en los alcances y la importancia de esta verdad, que llego hasta pensar que nuestra incivilización, y los desaciertos y errores de nuestra política actual, dependen de que los hombres en-

cargados de dirigirla tienen de la naturaleza humana un conocimiento equivocado, o no tienen ninguno. He sostenido en otra ocasión, cuando el Sr. Villalobos fué ministro de Instrucción pública e intentó llevar a cabo una reforma radical en el plan general de enseñanza, que la asignatura de *Antropología* fuera preparatoria de todas las carreras de carácter social; y el Sr. Villalobos, muy amablemente, me prometió comprenderla así en su plan. Es posible que contribuyera a esta conformidad la circunstancia de ser médico el Sr. Villalobos, y poder comprender la importancia de la reforma en toda su extensión. Desgraciadamente, la salida del Ministerio no permitió al Sr. Villalobos llevar a cabo una reforma tan interesante.

En mi sentir, este conocimiento de la naturaleza humana es preciso ensancharlo más, llegando hasta inculcarlo, desde el principio, al niño, en la forma más breve que sea precisa. Que el niño tenga idea de los órganos que componen su cuerpo, de las funciones que éstos desempeñan para mantener su vida, que tenga noción, aunque sea elemental, de lo que representa la salud y significa la enfermedad, son cosas todas que deben figurar en los primeros fundamentos de la enseñanza del niño. Mas para cumplir este fin es preciso llevar a cabo otra reforma anterior, que consiste en la rectificación del actual programa de la enseñanza de las escuelas normales, en términos de tal amplitud, que los maestros reciban los conocimientos necesarios para desempeñar con éxito esa intervención tan importante en la educación sanitaria de los niños. Esta enseñanza naturalista del niño tiene que ser dada por el maestro bajo la inspección o el consejo del médico sanitario de la escuela, para su mayor perfección.

Una de las primeras cosas que hay que infundir al niño es el amor a la Naturaleza. La esplendidez del sol, la belleza de los campos, la placidez de las noches, la admiración y encanto de los mares, la esbeltez de las

Androstina

**Extracto testicular total
titulado biológicamente**

Administrada por las vías oral o parenteral la Androstina ejerce una acción regeneradora en los casos de

Insuficiencia testicular:
Impotencia
Infantilismo
Senilidad precoz
Obesidad

Combate tanto en el hombre como en la mujer, los trastornos nerviosos y psíquicos de origen genital

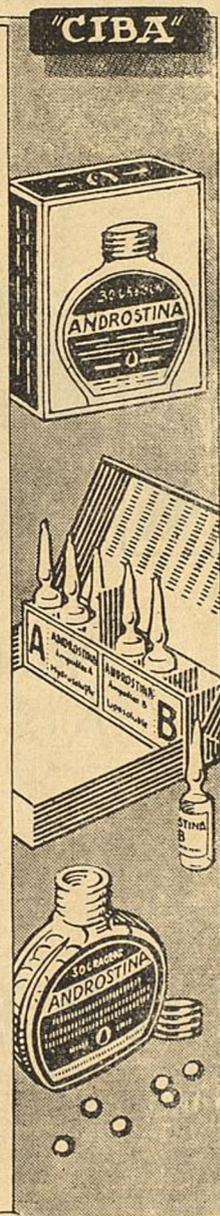
Grageas - Ampollas

**CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA
DE PRODUCTOS QUÍMICOS**

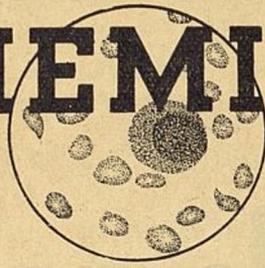
Barcelona
Aragón, 285



Madrid
M. de Cubas, 5



ANEMIAS



hepaal

PRINCIPIO
AISLADO
CON HIERRO

ANTIANÉMICO
DEL HÍGADO
Y COBRE

JARABE

CADA FRASCO DE 100 C.C. CONTIENE
EL PRINCIPIO ANTIANÉMICO DE
1000 GRs. DE HIGADO FRESCO

INYECTABLE

LA EFICACIA DE 2000 GRs. DE
HIGADO POR AMPOLLA DE 2 C.C.
CAJAS DE 10 AMPOLLAS DE 2 C.C.

PRODUCTO NETAMENTE NACIONAL



LABORATORIOS JUSTE • MADRID •

FRANCISCO NAVACERRADA, 3 • HOTEL
APARTADO DE CORREOS 9030

montañas, todo ello debe hacerse sentir al niño, para que perciba la hermosura de la Naturaleza, y quede encadenado a su admiración durante toda la vida.

Al mismo tiempo, hay que darle idea, tan elemental como sea preciso, de los seres que pueblan la tierra. Esta es la enseñanza que más ha de despertar su inteligencia, y que más le ha de ligar y poner en relación con la naturaleza externa. La enseñanza de los animales, hasta llegar al hombre, y el estudio de las plantas y de los minerales, aunque sea en forma sencilla, da al niño una

percepción objetiva de las cosas, que constituye la base de toda instrucción ulterior sucesiva. A la vez, conviene enseñarle que el universo entero se rige por leyes fijas, encadenadas entre sí y eternas, y no por caprichos del azar que no reconocen orden en la Naturaleza.

Seguidamente hay que instruir al niño, de un modo sencillo, en el conocimiento de la composición y estructura del cuerpo humano. ¿No es triste cosa observar que muchas gentes, algunas de ellas ilustradas, no saben cuántos órganos tiene su cuerpo, ni en qué sitio se encuentran, ni qué función desempeñan, ni para qué sirven en la vida? Esto es sencillamente bochornoso. Desconocer la constitución de su propia persona, que es uno de los conocimientos que más importa poseer, no es realmente perdonable. Este esquema de la anatomía y fisiología del cuerpo humano, aun siendo en términos los más elementales posibles, es absolutamente preciso al niño para juzgar de su naturaleza, comprender lo que es la salud y poder penetrar los consejos que les den para evitar las enfermedades. Pero, además, este conocimiento da al niño un concepto real de su propia persona, y le induce a sentir y a pensar más en relación con la realidad de las cosas, contribuyendo así al desarrollo o desenvolvimiento de su propio ser.

Después de haber recibido el niño los conocimientos expuestos hasta aquí, llega el momento oportuno de transmitirle nociones sobre la higiene humana en sus múltiples aspectos. Puede comenzarse por la alimentación o función del aparato digestivo. Darle a conocer, aunque sea en términos sencillísimos, lo que son los alimentos, su origen, composición y naturaleza, los males que ocasionan ciertas substancias y modos de remediarlos, junto con todas las demás cosas que importa conocer en la higiene de la alimentación, ya es bastante beneficio el que obtienen los niños con un conocimiento que han de tener ocasión de emplear con ventaja toda la vida.

Otro punto de interés es la enseñanza de la sanidad de la vivienda. Aquí hay que inspirarles amor a la luz, al aire puro, a un ambiente amplio y renovado constantemente, a la limpieza del hogar y a la atmósfera moral de la familia.

Hoy, que está tan desarrollada entre los niños la afición a toda clase de *sports*, conviene hacerles comprender las ventajas que tienen los ejercicios físicos para

la salud y desarrollo del cuerpo, pero sin traspasar, como es frecuente, sus límites racionales, porque los ejercicios violentos o excesivos dan lugar a deformidades y perturbaciones del desarrollo corporal. No hay que olvidar en infundirles, además, gran afición a la hidroterapia, a los baños generales y al aseo personal, que tanto influyen sobre la salud.

Y aquí ha llegado el punto culminante de comunicar a los niños preceptos o máximas de orden moral. No se extrañe nadie que en un esquema de educación sanitaria como es éste, se quiera comprender el consejo de la moral social, porque yo entiendo que la moral propiamente dicha forma parte de la sanidad de las sociedades.

De una manera parecida a la religión, pues la mayor parte de las religiones no han sido más que códigos de moral, que han servido para mantener a los pueblos dentro de una sana conducta.

En fin, una educación sanitaria del niño, inspirada en los principios naturalistas e *x p u e s t o s* anteriormente, hará pronto del niño un hombre útil e inteligente, que

tenga una visión clara de la naturaleza externa de las cosas, y, lo que es más importante aún, que posea un conocimiento claro de sí mismo, de su propio cuerpo, y, como remate y cúspide de todo ello, que llegue a alcanzar un concepto real y positivo de su propia personalidad moral, que es lo que más falta hace en la vida.

Avance de sumario para el número siguiente

(2 de noviembre de 1935)

DR. ANGEL DEL RÍO: La intubación duodenal instantánea mediante la sonda de Camus.

Información del Primer Congreso Internacional de Gastroenterología.

DR. LUIS SÁEZ: Historia del "coqueo".

DR. COELLO VALLARINO: La miopía escolar; su profilaxis.

DR. ALBIÑANA: La ruta de Esculapio. (XVI.)

Bibliografías.

Periódicos médicos.

Sección profesional.

Anomalías congénitas de la esclerótica⁽¹⁾

POR EL

Dr. ANGEL CASTRESANA

Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Católico.

— Oculista del Instituto Oftálmico Nacional. Académico-corresponsal de la Nacional de Medicina.

De las anomalías de la esclerótica de origen congénito tenemos dos perfectamente individualizadas en clínica, las cuales vamos a describir esquemáticamente:

- a) Pigmentaciones congénitas de la esclerótica; y
- b) El síndrome de las escleróticas azules acompañada de fragilidad ósea y sordera.

A) PIGMENTACIONES CONGÉNITAS DE ESCLERÓTICA.

En las descripciones de la anatomía de la esclerótica se afirma no ser frecuente la observación de pigmentaciones en la superficie de la esclerótica, y si éstas se encuentran son pequeñísimas y reducidas a las que se observan al nivel de los orificios de entrada de los vasos ciliares anteriores. En personas muy pigmentadas, algunas veces, si se realiza el examen por la lámpara de hen-

[(1) Capítulo de un libro en preparación: «La patología de la esclerótica.»

didura y microscopio corneal, se suele apreciar estas pigmentaciones, dando la sensación de una pequeña media-luna, ligeramente ocre, que rodea a los vasos ciliares a su entrada en el globo. Aunque esta observación es frecuente, la observación macroscópica de manchas pigmentadas al nivel de la esclerótica es fenómeno poco frecuente.

Hay autores, como Usher (1), que desde 1910 a 1925 ha observado nueve casos de manchas pigmentarias en la esclerótica, que él denomina "áreas coloreadas". Ya en 1904, Terson (2) publicó un caso de este proceso, que daba a la esclerótica un aspecto marmóreo. No había antecedentes familiares sobre este respecto. En su trabajo resume las publicaciones anteriores de Queyrat, Chailloux, Terson (padre) y Chevalier. También es interesante la comunicación de Galezowski (3). El de Fischer (4), que describe dos casos de melanosis unilateral, con pigmentación intenso en el fondo y verrugosidades pigmentarias al nivel del iris. Posteriormente se han publicado observaciones por Werner (5), Friedenwold (6) y van Duyse (7) esto último y sin síntomas ni malformación pigmentaria en otras partes del globo ocular. Hace poco tiempo hemos observado nosotros uno en un ojo normal. Las formaciones pigmentarias en forma de manchas grisáceas asentaban al nivel de la esclerótica de la parte inferior del segmento anterior del globo, y solamente eran observables desplazando hacia abajo el párpado inferior y en las posiciones de mirada hacia arriba.

El único autor que ha presentado una serie de casos de melanosis de la esclerótica pertenecientes a una misma familia ha sido Cassimatis (8), que observó a un enfermo con este proceso, que, a su vez, se encontraban también en sus dos hijos, varón y hembra, sin estar acompañados de ninguna otra malformación ocular.

Las manchas pigmentarias de la esclerótica se presentan de color más o menos oscuro e intenso, variando su tonalidad del café claro al ocre oscuro, gris pizarra e incluso negruzco, con límites unas veces netos y en otros difuminados, situados en las cercanías del limbo, a tres o cuatro milímetros de él, e incluso a mayor distancia, a veces de aspecto confluyente. Algunos autores han pensado si estas manchas pigmentarias de la esclerótica podrían ser capaces de evolución maligna al cabo de los años. A este respecto, el trabajo de Usher (1) es muy interesante: de los nueve casos observados por este autor, seis los volvió a observar al cabo de mucho tiempo; dos de los seis no tenían modificación ninguna; en otros dos observó, en uno, cambio de color, y en el otro, el área de implantación; en otros dos casos no era seguro el estacionamiento.

No es claro ni mucho menos el problema de si hay un peligro remoto en estas pigmentaciones congénitas de la esclerótica, a pesar del pesimismo expuesto por Hirschberg (9) en sus trabajos. Para la mayoría de los autores, las manchas pigmentarias congénitas de la esclerótica no representan un peligro para el porvenir, pues no se cree puedan evolucionar hacia neoformaciones tumorales de carácter maligno.

B) SÍNDROME DE LAS ESCLERÓTICAS AZULES.

Se conoce con este nombre una anomalía de la esclerótica, caracterizada por una delgadez anormal de esta membrana, que da lugar a que a su nivel se transparente la coloración más o menos oscura del pigmento coroidal, según esté la úvea más o menos pigmentada. Esta

anomalía de la esclerótica, conocida con el nombre de esclerótica azul, no posee una denominación correcta, pues parece, con el nombre que se la describe, que la esclerótica posee un color azul propio de la membrana, cuando solamente se trata de un adelgazamiento general de toda ella. Este adelgazamiento da lugar a que el globo ocular tome este aspecto particular. Sobre este nombre, empleado incorrectamente, hizo hincapié Aubineau (10) en su trabajo.

La coloración más o menos azulada que se observa en estos casos, además de tener como base una mayor o menor disminución de espesor de la esclerótica, obedece a la menor o mayor cantidad de *pigmentum* de la coroides, variable en cierto grado, según la mayor o menor pigmentación del individuo.

Esta anomalía de la esclerótica fué descrita por primera vez por von Ammon (11), el cual pensó debía tratarse de un desarrollo de la cáscara ocular.

Eddower (12) indicó la frecuente asociación entre escleróticas azules y fracturas óseas por fragilidad extraordinaria de los huesos. Más tarde se fueron añadiendo a estas dos particularidades especiales del síndrome de las escleróticas azules otras anomalías óseas más o menos interesantes, y, finalmente, se observó otra particularidad, que forma, con las otras dos anteriores, la tríada de síntomas de este síndrome: la sordera e hipoacusia estudiada por Van Der Hoove y Kleyn (13). Últimamente Colden (14) ha observado coroiditis diseminada con amas pigmentarias y esclerosis de los vasos coroides, y dice que estas lesiones podrían incluirse como un cuarto síntoma, unido al aspecto azul de la esclerótica la fragilidad ósea y la sordera.

Hasta el presente sólo se acepta por los autores la tríada sintomática de esclerótica azul, fracturas y sordera. Ahora bien: se pueden observar casos en los que sólo se aprecia la existencia de la esclerótica azul como única anomalía. Puede darse el caso de que la esclerótica azul vaya unida en algunos o todos los miembros de una familia, con fracturas óseas, y puede también darse el caso de que, unido a estas dos anomalías, se presente una hipoacusia, en general desarrollada en la edad adulta (Kunii) (15). En fin, se pueden observar otras anomalías oculares y de otros órganos sobreañadidas. Para la mejor descripción, trataremos cada uno de estos síntomas separadamente.

Escleróticas azules.—Ya hemos dicho que esta anomalía se puede presentar como síntoma único. El color más o menos marcado hace que se aprecie, desde ligeras diferencias, con los ojos normales hasta el aspecto de azul puro, que con los años se va desvaneciendo algo, por el aumento de opacidad de la esclerótica, como resultado de la senilidad. Esta anomalía de la esclerótica parece debiera ser propicia al desarrollo de escleroectasia, por el adelgazamiento de la esclerótica, y, sin embargo, no sucede así, pues no se observan éstas y se deja perforar muy difícilmente, como lo demuestra el caso de Blatt (16), en que un carcinoma que se desarrolló sobre una esclerótica azul no llegó a perforarla.

Los casos de esclerótica azul intesos son los que suelen ir acompañados de las otras anomalías de fragilidad ósea o hipoacusia; los casos ligeros, o no se acompañan de los otros síntomas, o si se acompañan, éstos son muy poco marcados. La esclerótica azul, como única anomalía, se presenta en un 50 por 100 de los casos observados. Según Kunii (15), en un 58,3 por 100 a 58,5, esta anomalía escleral es única.

Fragilidad ósea.—La fragilidad ósea es muy frecuente, y es el síntoma que acompaña más corrientemente a la esclerótica azul. Según el trabajo de Kunii (15), en un 41,5 a 41,9 por 100 de los casos, y en algunos de los árboles genealógicos hasta el 100 por 100, como en los de Van Der Hoove y Kleyn (13). En cambio, hay otros, como la familia estudiada por Duggan y Navat (17), en ninguno de los individuos que tenían escleróticas azules se observó ni siquiera una fractura.

Lo mismo podemos decir de los árboles genealógicos de Togano (18): en uno de ellos, ninguna fractura; en otro, el 50 por 100 presentaban esta anomalía. En otro árbol genealógico, este autor encontró las fracturas en el 61 por 100 de los casos. En la familia descrita por Sicard, Haguenu y Dreyfus (19), no se observó ninguna fractura.

Como se deduce fácilmente de los datos anteriormente expuestos, no se puede dar un porcentaje matemático de la frecuencia con que se presentan las fracturas óseas acompañando a las escleróticas azules, aunque sí podemos deducir que su frecuencia es elevada.

El número de fracturas puede ser numerosas en los individuos que padecen esta anomalía. Las fracturas se presentan, en general, en los primeros años de la vida, con tendencia a una consolidación muy rápida, si cabe, con mayor celeridad que en los sujetos normales.

Como casos extraordinarios por el número de fracturas observadas, citaremos el publicado por Casanovas (20), de 17 fracturas reconocidas por estudio radiográfico, y el de Aubineau (10), con varias fracturas.

La tendencia a la producción de fracturas obedece al anormal desarrollo del esqueleto y, sobre todo, a una menor cantidad de cal que de ordinario, lo cual produce una menor impermeabilidad a los rayos X. Wischmann y Paal (21), sobre todo al nivel de las hipófisis. Wirth (22), delgadez de la zona cortical de los huesos. Fonseca (23), rarefacciones óseas. Es decir, la presencia de anomalías de desarrollo de los huesos unida a un anormal metabolismo del calcio.

No es necesario encarecer la imprescindible necesidad de hacer un estudio radiográfico del sistema óseo del enfermo para comprobar el estado de los huesos y de las fracturas que se produzcan.

Sordera.—Es el tercero de los síntomas de la tríada de escleróticas azules, fragilidad ósea y sordera, siendo éste el que se presenta con menor frecuencia, según el porcentaje de Kunii (15), que calcula es sólo de 17,6 a 18,1 de los casos observados. En general, no se observa este proceso en los primeros años de la vida, pues su desarrollo se realiza en la edad adulta. Este hecho tiene un gran interés en los niños que padecen escleróticas azules y fragilidad ósea, para hacer no se dediquen a profesiones especialmente auditivas, para evitar queden inutilizados para su profesión en la edad adulta, pues son candidatos a la sordera. Las lesiones de oído, fundamentalmente asientan en el oído medio o interno, tomando el tipo de otoesclerosis. (Kompamjetz) (27). Lo mismo opinan Bolten (24), Friedberg (25), (49), Kolberg (50), que dicen que, a veces, la causa de la sordera es una degeneración del laberinto. Van der Hoove y Kleyn (13), que son los primeros que incluyeron la sordera en el síndrome de las escleróticas azules, achacan a una otoesclerosis o afección vestibular la causa de la sordera. Van der Hoove (26), posteriormente ha vuelto a insistir sobre este hecho. A veces se puede observar una anquilosis del estribo.

No hay duda que la sordera se desarrolla en la edad adulta.

Malformaciones oculares que acompañan a las escleróticas azules.—Independientemente de la coreiditis disseminada con acúmulos pigmentarios sobre los que insistió Colden (14), se puede observar la presencia de un queratocono, aunque es fenómeno raro. Urbanek (28), Attiah (34) y Berhr (29). Urbanek (28), en 350 casos estudiados sólo encontró un queratocono. El adelgazamiento de la córnea, en cambio, es fenómeno muy frecuente. Buchaman (30), en el estudio de un ojo enucleado observó que la córnea era mucho más delgada que normalmente, y hasta dice que la membrana de Bowman estaba ausente. En la discusión, Collins declaró que apreciaba la existencia de la membrana muchísimo más delgada que en los casos anormales.

Virth (22), que ha realizado el estudio de la córnea en los casos de escleróticas azules por biomicroscopio ocular, con iluminación focal muy delgada, ha observado que el espesor de la córnea está muy disminuída y las superficies anterior y posterior de la córnea más cercanas que normalmente. Para que estos datos tuvieran valor científico, la iluminación de la córnea se realizó lanzando la luz y la posición de observación con las mismas características.

Otra de las anomalías observadas es la presencia de un embriotonson. Wirth (22) le encontró en tres casos. Rolleston (31) también lo cita como anomalía. Peterse (32) también habla de la coexistencia de esta anomalía con la esclerótica azul. La presencia de miopía fuerte de 16 dioptrías se ha encontrado dos veces por Urbanek (28). Oasts (33) ha observado en la madre con escleróticas azules miopía, y en hijo el mismo defecto congénito de hipertropía. Kunii (15), en tres casos, miopía. También se ha hablado de modificaciones al nivel del cristalino, del tipo de la catarata zonular congénita por Blegvad (39). Las anomalías de resistencia de la esclerótica expuestas por Custodios (40), expresando la facilidad en la presentación de estafilomas, no puede aceptarse como regla general, pues el mismo caso de Blatt (16) habla en contra de ello muy significativamente.

Otras modificaciones oculares pueden presentarse acompañando a las escleróticas azules, lo que no es extraño. Vogelsang (41) cita un caso de hemoftalmos. Otras modificaciones y anomalías es fácil que se encuentren coexistiendo con las escleróticas azules.

Anomalías en esqueleto, articulaciones y dientes.—En el sistema óseo, independientemente de la rarefacción ósea y disminución de calcificación, se observa la presencia de anomalías de desarrollo. En lo referente a anomalías óseas, tenemos la deformación del maxilar superior. (Fonseca.) (23).

Modificaciones de los huesos del cráneo, del frontal y de los temporales—Sicar, Haguenu y Dreyfus—(19); del frontal y occipital—Wirth—(22); de todos los huesos en general—Krapp—(37), y Casanovas (20), huesos craneales sumamente delgados. Gutzeit (36), huesos craneales anormales, raquitismo del mismo y silla turca aplanada. Morax (48) observó escoliosis.

Las anomalías articulares consisten en la actitud de los ligamentos y de la cápsula articular, lo que da lugar fácilmente a luxaciones. Kunii (15) habla de estos hechos. Wirth (22), dilatibilidad de los ligamentos de los dedos y de la muñeca. Gutzeit (36) también se expresa en este sentido de la actitud de los ligamentos y cápsula articular.

Los trastornos dentarios son bastante frecuentes, tomando, en general, el tipo de caries o caída prematura de los mismos. De caída de los dientes habla Gutzeit (36). De caries frecuentes al nivel de los molares, Fonseca (23). Attiah (34), que habla del asunto, que ha estudiado detalladamente, dice que es el resultado de anomalías de calcificación de los dientes y huesos. Berneaud (38) encontró también anomalías dentarias.

Los datos más interesantes en relación con las anomalías de los huesos está en el trabajo radiológico que hicieron Wichmann y Paal (21), que, como ya dijimos, encontraron una disminución en la cantidad de la cal, lo que demuestra una anormal distribución de la misma en el organismo, encontrando la existencia de depósitos normales de cal en los órganos esplácnicos, sobre todo al nivel de los pulmones, sin existir lesiones tuberculosas.

Otras anomalías orgánicas.—Es frecuente la presencia de otras anomalías en el organismo. La tensión arterial puede observarse muy disminuída, como en el caso de Liesko (35), con ocho y tres y ocho y ocho de máxima y mínima, respectivamente. Infantilismo intelectual—Fonseca—(23). Trastornos del sistema nervioso vegetativo—Bolten—(24). Trastornos de la hipófisis y marcada ausencia del tiroides—Gutzeit—(36). Heredosífilis en un caso—Rolleston—(31). Coexistencia de las escleróticas azules con sindactilia. La hemofilia en algunos casos. En fin, una serie de trastornos de desarrollo o de equilibrio de sistema nervioso vegetativo y fundamentalmente de las glándulas de secreción interna, todas ellas dependientes de un proceso hereditario malformativo.

En los casos de esclerótica azul es de gran interés estudiar el metabolismo del enfermo, sobre todo en el problema del calcio, tan perturbado en general en estos casos. También es del máximo interés el estudio del sistema endocrino para buscar la posible relación de éste con el proceso malformativo ocular.

La herencia en el síndrome de las escleróticas azules.—Si se estudian con gran detalle los trabajos publicados sobre este asunto, se sacan varias consecuencias de gran interés clínico.

La herencia no suele tomar un tipo especial ni único de transmisión por el sexo masculino ni el femenino; puede ser por medio de uno u otro sexo indistintamente. Sólo hemos encontrado entre la bibliografía que hay sobre este asunto un trabajo de Duggan y Navat (17), en el que se da a conocer el hecho de ser transmitido el proceso solamente a las mujeres, y un solo varón fué atacado ligeramente de esta anomalía. Los demás varones de la familia tenían la esclerótica normal.

Por lo tanto, establecido en general el hecho de que lo mismo un sexo que otro transmite la anomalía, veamos si alguno de los sexos tiene una especial predilección para el desarrollo de ésta. De las estadísticas se deduce que nada hay fijo, excepto lo consignado en el trabajo de Duggan y Navat (17).

La frecuencia de presentarse la anomalía se ve que es caso en la mitad de las personas de una familia. Stephenson (43), de 32 personas observadas en cuatro generaciones, observó la anomalía en 21; Harmann (44), que estudió el árbol genealógico de Stephenson (43) con más detalle, dice que de 55 individuos que constituían la familia, se pudo saber que 31 tenían escleróticas azules. Van der Hoover y Kleyn (13), de 20 personas, 10 tenían escleróticas azules. Kunii (15), en su trabajo da como conclusiones el 50 por 100 de los individuos que

constituyen las familias en los que la anomalía se presenta.

Togano (18), Takahaski (42), Kompanejetz (27), etcétera, es decir, todos los autores que han publicado estudios acerca de esta anomalía de las escleróticas azules, consideran la herencia como carácter dominante de este proceso, que, no puede dudarse, tiene carácter hereditario menos intensamente marcado en lo que se refiere a las demás anomalías de fracturas óseas, sorderas, y mucho menos precisa en lo referente a las demás anomalías óseas u oculares que en el capítulo dedicado a éstas describimos.

Resumiendo el problema de la herencia, diremos: herencia sin especialidad de sexo en la transmisión y presentación. En general, la herencia es intensa, pues se observa la anomalía en el 50 por 100 de los individuos de las familias afectadas.

Etiología y patogenia del síndrome de las escleróticas azules.—Reina una gran confusión en este capítulo, y prueba de ello son las diversas causas invocadas para explicar esta anomalía de la esclerótica y de los demás órganos del cuerpo, conclusión que es posible tarde aún bastante tiempo en aclararse, por ser de gran complejidad los diversos factores que juegan en el problema. Vamos a exponer las diversas causas invocadas por los autores, haciendo a continuación de cada grupo de ellos un análisis crítico.

Sífilis.—Ha sido invocada la sífilis desde hace muchos años. Antonelli (45) cree en esta etiología. Hay un caso con este origen, de Laignier (46). Rolleston (31) niega, en cambio, esta etiología, pues si observó escleróticas azules en un heredero, la contaminación de la madre databa del marido, y la mujer, una tía materna y la abuela padecían la anomalía escleral. Galati (47) no ha encontrado herencia sífilítica en los casos observados por él.

No se puede aceptar esta etiología sífilítica, pues los estigmas típicos faltan en los atacados, y en los que aparecen con normalidad, las reacciones serológicas son negativas y los antecedentes faltan, aunque este último punto no se puede valorar con exactitud en muchísimos casos.

Trastornos endocrinos.—En la actualidad están bastante en boga las teorías que quieren explicar la anomalía de la esclerótica y síntomas concomitantes generales por acción de perturbaciones en el desarrollo de las glándulas de secreción interna, que, al producir un déficit en su función, acarrearían perturbaciones intensas del metabolismo general con anomalías en el desarrollo de algunos órganos. Licesko (31) es partidario de los trastornos endocrinos como causa de la anomalía escleral. Fonseca (23) habla de trastornos de las glándulas endocrinas y del metabolismo conjuntamente. Attiah (34), cree obedece esta anomalía a una disfunción endocrina. Borell (57), a una degeneración del tiroides. Gutzeit (36), a una insuficiencia glandular, con probable trastorno de la función hipofisaria. Takahashi (42), a modificaciones del sistema endocrino con deficiencia paratiroidea. Lo mismo piensan Viallefont (51), Terrien, Santos y Weill (52) y Kaznelson (53). Estos últimos autores piensan que la disfunción o deficiencia de las paratiroideas sería la productora del metabolismo del calcio perturbado. Es verdad que Wichmann y Paal (21) han observado por rayos X trastornos disarmónicos de los depósitos de las sales de calcio, con precipitaciones y metástasis calcáreas al nivel del pulmón, lo que

MORRHUËTINE JUNGKEN

CARACTERES ESENCIALES

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

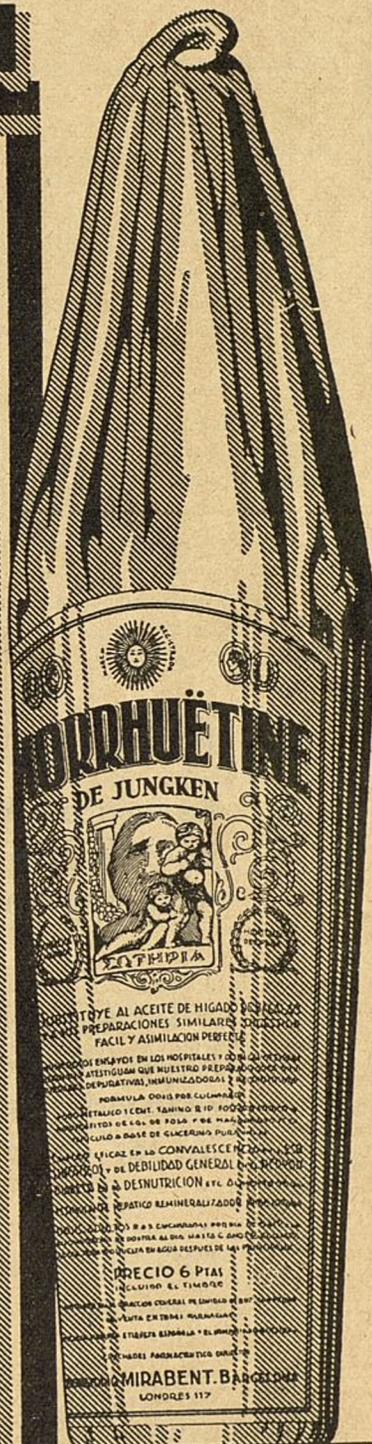
SE EMPLEA EN TODAS LAS ÉPOCAS DEL AÑO.

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

Eficaz en el tratamiento de las

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

Estados llamados Pretuberculosos



LABORATORIO MIRABENT BARCELONA

ESPECIALIDAD NACIONAL

Los Sres. Médicos pueden pedir muestras en Madrid a nuestro representante: D. Ruperto de Frutos, Almirante, 3, pral. Tel. 17193



AGAROL

Emulsión original de aceite mineral
y agar-agar con fenolftaleína.

REGULADOR FISIOLÓGICO DEL INTESTINO

Se incorpora íntimamente al contenido intestinal. Da al bolo fecal la consistencia y la plasticidad normales. Estimula suavemente la peristalsis sin provocar espasmos.

INDICACIONES: Todas las formas de estreñimiento en todas las edades. Pereza intestinal en el curso del embarazo y durante el período de la lactancia. Atonía intestinal de los ancianos.

Tolerancia perfecta sin ninguna acción secundaria. No crea hábito ni produce escurrimiento rectal.

Para literatura y muestras gratuitas dirigirse a:

LABORATORIO Y COMERCIO SUBSTANCIA, S. A.

Apartado 410 - Barcelona

demuestra fuerte perturbación en los transportes de calcio en el organismo.

Estos trastornos endocrinos indicados como causantes del proceso pueden explicarnos los trastornos del metabolismo del calcio, y, por lo tanto, la disminución de cal en los huesos que aparecen en la observación radiológica más permeables que normalmente. Esta deficiencia de la cal en los huesos daría lugar a la tendencia de las fracturas óseas. La acción sobre el desarrollo de la anomalía escleral y la sordera no tienen explicación conforme a esta teoría.

Anomalías de desarrollo.—Un gran número de autores exponen la etiología de este síndrome, de las escleróticas azules, como el resultado de una anomalía de desarrollo. Desde que Eddowes (12) habló de una deficiencia del tejido fibroso del organismo, se han publicado numerosos trabajos, en los que se incrimina a anomalías del mesénquima como la causa del proceso. Colden (14) lo cree defecto del desarrollo del mesénquima. Paal (54), de trastorno de desarrollo del mesénquima, lo mismo que Berneaud (38). Anomalía congénita del mesénquima le llama Kompanejetz (27). Ludwig (55), piensa en una anomalía hereditaria del mesénquima. Esta anomalía de desarrollo hay autores que, como Friedberg (25), no consideran aceptable la idea de una deficiencia constitucional hereditaria del mesénquima.

El adelgazamiento anormal de la esclerótica demuestra una anomalía del desarrollo del mesénquima, y, como ya dijimos que la única anomalía de la esclerótica es el adelgazamiento, el hecho está en relación con la causa. Que existe una anomalía en el desarrollo del mesénquima no hay que dudarlo; pero lo que nos interesa es buscar la causa de esta anomalía, la mayoría de las veces hereditaria. Hay autores, como Bolten (24), que piensan en trastornos neuropáticos y tróficos como causantes de la anomalía por el sistema nervioso vegetativo.

Ya indicábamos que Friedberg (25) decía que no se puede aceptar una anomalía o deficiencia constitucional hereditaria del mesénquima, porque la mayoría de las formaciones mesenquimatosas del organismo no sufren perturbación en su desarrollo, además que se observan también anomalías octodérmicas en el globo ocular.

No puede aceptarse la teoría de la anomalía del desarrollo del mesénquima sino de un proceso de anomalías orgánicas de diferente tipo hereditarias, sin poder determinar su causa, aunque nos parece que lo más aceptable es pensar en una causa trófica familiar determinante de las malformaciones.

Anatomía patológica de las escleróticas azules.—No son muy frecuentes las publicaciones acerca de la anatomía patológica de este proceso escleral, y sólo se han descrito algunos estudios histológicos realizados en los pocos globos que se han podido lograr por enucleación después de un accidente grave del globo—caso de Buchamann—(30), o por muerte del enfermo—caso de Casanovas—(20).

Del estudio de todos ellos se deduce que la anomalía escleral consiste fundamentalmente en un adelgazamiento anormal de esta membrana. El adelgazamiento no es parcial en algunas de sus partes, sino en toda ella, conservando las relaciones que suelen existir entre las diversas partes de la esclerótica. En la esclerótica normal se da como espesor las cifras siguientes: en las cercanías del limbo, de 0,7 a 0,8 milímetros; en la región ecuato-

rial, de 0,5 milímetros, y al nivel del nervio óptico, en el polo posterior, de 0,9 a 1,0 milímetros. En los casos de escleróticas azules este espesor suele estar reducido a 0,15 ó 0,2 al nivel del ecuador, y aun menos. El caso de Casanovas (20), de 0,15 a 0,16 al nivel del ecuador; al nivel del polo posterior, de 0,5 a 0,6, y en las cercanías del limbo, de 0,4 a 0,5.

Buchamann (30), en su caso observó que la córnea estaba también adelgazada, y que no existía membrana de Bowmann, y habla de otro caso que observó, en el que la delgadez faltaba. Collins, en la discusión del primer caso de Buchamann (30), dice que, aunque adelgazada, la membrana de Vowmann existía.

Vemos, por lo tanto, que existe un adelgazamiento de la esclerótica, fundamentalmente disminución de espesor, sin aparecer el tejido escleral con anomalía en su constitución histológica, pues aparece con completo aspecto de normalidad, no pudiendo aceptarse la idea de Vogt, de que la esclerótica azul no es debida a una anomalía del espesor, sino a una mayor transparencia del tejido.

Las demás membranas oculares, excepto la córnea, que ya hemos dicho está adelgazada, aparecen con caracteres de completa normalidad en su aspecto y constitución histológica.

Como resumen de lo expuesto, diremos que el estudio anatomopatológico de los ojos con esclerótica azul demuestra que este aspecto particular obedece a la observación del color oscuro del pigmento uveal a través de la membrana adelgazada, pero normal en cuanto a estructura íntima.

Tratamiento de las escleróticas azules.—No es ni necesario indicar siquiera la idea de tratamiento de esta anomalía ocular. Como anomalía, es permanente, y, por lo tanto, no modificable, pues no podemos pensar en un aumento del espesor de la esclerótica, pero sí evitar que puedan presentarse en el curso de la vida del enfermo complicaciones. Sobre éstas sí podemos actuar de una manera profiláctica por tratamiento médico o quirúrgico.

La anomalía de las escleróticas azules, como consiste en una disminución del espesor de la membrana, ha de predisponer al globo a trastornos más o menos graves. Como una de las complicaciones que se presentan en los casos de escleróticas azules es la miopía, a ella debemos de atacar preferentemente, con una corrección óptica cuidadosa y tratamiento general tónico, para evitar el progreso de la misma.

El queratocono se tratará por los clásicos procedimientos quirúrgicos de iridectomía, cauterización del vértice del cono, esclerectoiridectomía, o los tratamientos mecánicos por los cristales de contacto, o tratamiento médico a base de miósico.

Las otras complicaciones oculares, como la coroiditis en placas, por el tratamiento general a base de yoduro, colirio de dionina e inyecciones subconjuntivales de cianuro hidralgórico.

Hay que tratar también al enfermo el estado general, sobre todo en los casos en que la anomalía escleral vaya acompañada de las otras anomalías en sistema óseo y en oído. Brener (56) preconiza el empleo de los baños generales de luz ultravioleta, aceite de hígado de bacalao y el estroncio. Fundamentalmente, es necesario evitar que el estado de fragilidad ósea no tenga al enfermo, por las fracturas, inmovilizado toda su vida. Para ello

está bien indicado el tratamiento anterior. El empleo de las sales de cal, carbonato y fosfato por vía digestiva como mordiente, y las inyecciones de compuestos de cal son también del mayor interés, así como también de marcada utilidad la asociación de tratamiento con sales de cal y vitaminas, utilizando de éstas cualquiera de las preparadas por laboratorios de solvencia científica.

Si existe algún proceso general infectivo del tipo heredosifilítico, será conveniente el tratar a la enfermo con toda intensidad para curarlos, con el fin de que, modificando intensamente el organismo, la acción de la terapéutica remineralizadora se realice con buenos resultados.

En caso de hemofilia, los tratamientos habitualmente empleados.

Si el estudio de las glándulas de secreción interna demuestran un estado de déficit del tiroides hipófisis o pluriglandular, se hará el tratamiento opoterápico correspondiente.

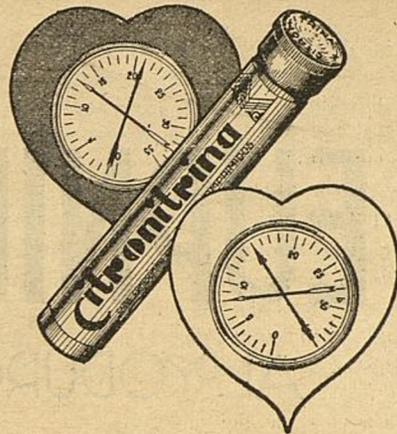
Claro es que en lo que respecta al tratamiento general el oculista debe ir en colaboración con el médico especialista en sangre o de secreciones internas, para realizar una labor terapéutica precisa.

BIBLIOGRAFIA

- (1) USHER: "Brit. Journ. of Ophtalmolog.", tomo 16, 1932, pág. 671.
- (2) TERSON: "Soc. D'Ophtalmolog. de Paris.", 5 de enero 1904.
- (3) GALEZOWSKI: "Soc. D'Ophthalmolog. de Paris", 6 de junio 1905.
- (4) FISCHER: "Klin Monatsbl. f. Augenheil", tomo 16, 1913, pág. 170.
- (5) WERNER: "Transact. Ophtalmolog. Socie.", London, 1923, pág. 685.
- (6) FRIEDENWALD: "Archiv. of Ophtalmolog.", tomo 54, 1925, pág. 51.
- (7) VAN DUYSSE: "Soc. Belge D'Ophtalmolog.", 24 de abril 1932.
- (8) CASSIMATIS: "La Clinique Oftalmologique", 1917.
- (9) HIRSCHBERG: Citado por Gayet en "Dictio Encyclop. des Sciences Médic.", tomo 8, pág. 22.
- (10) ANBINEAU: "Annales D'Oculistique", mayo 1923, pág. 337.
- (11) VON AMMON: Citado por Rolleston en "The Ophtalmoscope", 1911, pág. 774.
- (12) EDDOWES: "British Médic. Journ.", 1900, 28.
- (13) VAN DER HOEVE y KLEYN: "Von Graef's Archiv. fuer Ophtalmolog.", tomo 95, fasc. 1, 1918, página 81.
- (14) COLDEN: "Klin. Monatsbl. f. Augenheil", tomo 74, 1925, pág. 361.
- (15) KUNII: "Acta Ophtalmolog. Japon", 1929, tomo 33, fasc. II.
- (16) BLATT: "Von Graef's Archiv. f. Augenheil", tomo 11, marzo 1923, pág. 54.
- (17) DUGGAN y NOVAT: "British Journ. of Ophtalmolog.", septiembre 1927, pág. 445.
- (18) TOGANO: "Zeitsch of Augenheil.", vol. 72, 1930, página 36.
- (19) SICARD, HAGUEMAN y DREYFUS: "Boll. Médic. de la Soc. Médic. des Hôpitaux", 1929, pág. 230.
- (20) CASANOVAS: "Archiv. Hisp. Americ. de Ophtalmolog.", 1934.
- (21) WIECHMANN y PAAL: "Mundi. Medic. Wochensch.", 6 febrero 1925.
- (22) WIRTH: "Vereining der Augenor Schl.", Posen, 18-5-1924.
- (23) FONSECA: "Rev. de Oto Oftalmolog. y Cirug. Neura.", tomo 5, 1930, pág. 281.
- (24) BOLTEN: "Neder Tydsch. v. Gen.", tomo 2, 1923, pág. 1.747.
- (25) FRIEDBERG: "Klin. Wochensch.", núm. 18, 1931, página 830.
- (26) VAN DE HOOVE: "Archiv. of Ophtalmolog.", julio 1922.
- (27) KONPANEJETZ: "Journ. Uschnych Mossow I Garlew Bdeznej", núms. 10-12, 1930.
- (28) URBANECK: "Ophtalmolog. Gessell. in Wien", 20-11-28.
- (29) BEHR: "Kein Monatsbl. f. Augenheil", 1931, tomo 84, pág. 181.
- (30) BUCHANAN: "Transact Ophtalmolog. Soc.", London, 1923, pág. 352.
- (31) ROLLESTON: "The Ophtalmoscope", 1911, página 321.
- (32) PETERS: "Klin. Monatsbl. f. Augenheil", tomo XV, 1913, pág. 594.
- (33) OASTS: "Archiv. of Ophtalmolog.", tomo 57, 1928, pág. 254.
- (34) ATTIAH: "Bull. Ophtalmolog. Soc. of Egypt", tomo 23, 1931, pág. 67.
- (35) LIESKO: "Ungaresch Ophtalmolog. Gessell. in Budapest", 10-6-28.
- (36) GUTZEIT: "Klin. Monatsbl. of Augenheil", tomo 68, 1922, pág. 771.
- (37) KRAPP: "Gessell. Wiss en leben rebin west-foll", 16 enero 1926.
- (38) BERNEAUD: "Verein rhein westfael dugenaerzte", Duesseldorf, 8-3-1925.
- (39) BLEGUAD: "Brith. Medic. Journ", 1921, página 1.071.
- (40) CUSTODIOS: "Von Grafe's Archiv. f. Augenheil", tomo 129, 1928, pág. 482.
- (41) VOGELSANG: "Vers des Ver Rehins.—Westfael Augen Aerzte in Duesseldorf", 28-10-28.
- (42) TAKAHOSKI: "Von Grafe's Archiv. f. Augenheil", tomo 115, 1924, pág. 206.
- (43) STEPHENSON: "The Ophtalmoscope", 1910, página 330.
- (44) HARMANN: "The Ophtalmoscope", agosto 1910, página 559.
- (45) ANTONELLI: "Soc. Franc. D'Ophtalmolog.", 1913, pág. 491.
- (46) LAIGNIER: "Thése de Paris", 1930, núm. 297.
- (47) GALATI: "Revis. Italian. D'Ottalmolog.", diciembre 1913.
- (48) MOROX: "Soc. Ophtalmolog. de Paris", 26 de mayo 1923.
- (49) CROCCO: "Crónica del Hospital Oftalmológico de Buenos Aires", 1919, pág. 38.
- (50) KOLBERG: "Klin Monatsbl. f. Augenheil", tomo 73, 1924, pág. 119.
- (51) VIALLEFONT: "Annales D'Oculistique", tomo 170, 1933, pág. 289.
- (52) TERRIEN, LAUBON y WEILL: "Soc. Ophtalmolog. de Paris", 10-2-1927.
- (53) KAZNELSOHN: "Russ Ophtamol. Journ.", números 8-9, 1926, pág. 890.
- (54) PAAL: "Klin. Wochen", núm. 28, 1929, página 1.304.
- (55) LUDWIG: "Inagural Dissert", 1929.
- (56) BRENER: "Deutsch. Med. Wochen", núm. 41, 1930.
- (57) BORELL: "Soc. D'Ophtalmolog.", 1926, pág. 149.

*Para sus hipertensos
y arterioesclerosos.*

TRATAMIENTO PROLONGADO
DE LA
HIPERTENSIÓN ARTERIAL
DE LA ARTERIOESCLEROSIS
Y DE SUS COMPLICACIONES
POR LA



Citronitrina

Vergés & Oliveres

CITRONITRINA es un citronitrato sódico asociado al citrato de sosa, presentado en forma de comprimidos. Actúa por la acción vasodilatadora que ejerce el nitrito sódico y la hipoviscosa del citrato.

INDICACIONES: Hipertensión arterial, cualquiera que sea su forma y origen. Arterioesclerosis, Aortitis, Angioespasmos, Embolias, Flebitis, Angina de pecho, Estados pletóricos y congestivos, etc.

Composición por comprimido: Citronitrato sódico, 0'10. Citrato sódico, 0'40. Sustancia inerte, c. s.

DOSIS: De tres a 4 comprimidos al día. Dosis corriente, 3 comprimidos.

VERGÉS & OLIVERES
Laboratorio Quimioterápico del Ebro
TORTOSA

MUESTRAS GRATIS A LOS SEÑORES MÉDICOS



LINITUL

Compresas de tul engrasado y esterilizado a 120°

Impiden las adherencias del apósito a las heridas y llagas. El levantamiento de la cura se hace, por tanto, cómodamente y con toda facilidad. Evita el DOLOR y las HEMORRAGIAS, dejando los tejidos en las mejores condiciones para que verifiquen rápidamente el trabajo de cicatrización.

El apósito ideal, tanto en las curas de alta como de pequeña cirugía

PÍDANOS MUESTRAS Y LITERATURA

LABORATORIO QUIMIOTERÁPICO DEL EBRO
VERGÉS & OLIVERES - Tortosa

Vitamina A, vitamina D, fósforo, iodo, hierro, lecitinas, poderosa acción irradiante en estado natural; tales son los elementos a que debe su valiosa acción terapéutica el

aceite de hígado de bacalao

¿Puede ofrecerse al médico un producto de fórmula más acertada? ¿Puede el laboratorio llegar a reproducir el dinamismo de que gozan aquellos medicamentos en el compuesto natural de que forman parte?

Al médico celoso de sus éxitos incumbe buscar la perfecta pureza de aquel aceite, exigiendo siempre la marca

GEVE



EUPNINE VERNADE

AL YODURO DE CAFEINA ESTABLE



ASMA · ENFISEMA
OPRESIONES
BRONQUITIS CRÓNICA
ENFERMEDADES DEL CORAZÓN
Y DE LOS VASOS
ARTERIOESCLEROSIS
HIDROPESIAS
ANGINA DE PECHO
INTOXICACIONES · UREMIA
RESULTAS DE GRIPE



DOSIS MEDIA

UNA CUCHARADA DE LAS DE CAFÉ POR LA MAÑANA
Y POR LA TARDE, AL PRINCIPIO DE LAS COMIDAS.



MUESTRAS Y LITERATURA:
LABORATORIO DARRASSE, 13, RUE SAINT MAURICE
NANTERRE (SEINE)

O.V.P.

Contribución al estudio de "cuerpos extraños en vías respiratorias de los niños"

POR EL

Dr. ISIDRO S. SOTILLO

Ceferino Venero, de diez meses de edad, natural de Ortigosa (Avila). En octubre del año pasado se desplazó con sus padres, que fueron en busca de trabajo, al término de Jaraiz de la Vera, en la provincia de Cáceres. Ningún antecedente digno de mención.

El día 9 de junio de 1935, sobre las dos de la tarde, estando en el campo, mientras la madre cosía, tiene al niño sentado a su lado sobre el césped. De repente nota la madre que el niño vuelve los ojos y se inyectan de sangre, se congestiona—"se puso negro", dice ella—, entre una sensación de angustia, de opresión, a la vez que emitía violentos esfuerzos para toser, consiguiendo sólo vomitar algunas flemas.

El cuadro asfíctico pasa rápidamente, pero el malestar del niño, la fiebre alta y la disnea que subsiguen al llamado por la madre ataque le llevan a acudir al médico a la mañana siguiente. Previo reconocimiento adecuado, es diagnosticado de bronconeumonía, con la indicación terapéutica de aplicación de ventosas, inyecciones antisépticas pulmonares a base de guayacol, gomenol, etc., y tabletas de cafiaspirina. Señala el máximo de actividad focal en la unión de la parte media con la parte inferior del pulmón derecho aproximadamente. El niño siguió con fiebre, intranquilo, con tos no muy frecuente, poco apetito y desnutrición. Tose bastante, y la madre, observando que su hijo no marcha mejor, y preveyendo un funesto desenlace, decide regresar al pueblo natal, con el solo pensamiento, muy generalizado entre la gente de estos terrenos, de morir y quedar enterrados allí donde sus afectos, sus intereses tienen el máximo de actividad; hecho cuya psicología a desentrañar, y fácil de lograrlo, no es de este lugar, sino a la simple mención circunstancial de la historia clínica. A los diez días, o sea el 20 de junio de 1935, así lo efectúa, siendo éste el primer día de mi observación.

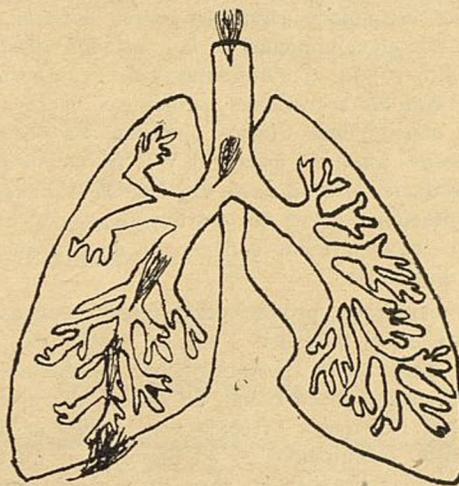
Se trata de un niño de diez meses, bastante desnutrido, ojos ligeramente hundidos, pero no muy tristes, sin disnea, apenas sin fiebre (unas décimas nada más). Interrogando sobre otra sintomatología, no aportan más datos que los enumerados anteriormente. Funciones digestivas normales, es decir, vómitos nulos, heces normales y reguladas. Dentición: los cuatro incisivos superiores y los dos inferiores centrales; lengua ligeramente cubierta. Solamente pude observar que, si de cuando en cuando tosía, se angustiaba el rostro del pequeño, enmarcando un dolor producido por la tos, al que seguía un llanto breve, sintomático de que la agudeza del dolor era pasajera y tolerable.

Por inspección y palpación del tórax y abdomen no logré recoger ningún dato de valor. Reflejos nerviosos normales. Por percusión me pareció notar una ligera matidez en zona correspondiente a lóbulo inferior de pulmón derecho.

A la auscultación, y exclusivamente en la zona posterior e inferior del pulmón derecho, una respiración de tipo bronquial muy áspera, que contrasta grandemente con la suavidad normal del lado opuesto, y algunos ronos sibilantes.

Me inclina a sospechar, dado el estado actual del primer día de la observación, un proceso pleurítico que, como no excluye la posibilidad del foco congestivo primitivo, le creo como consecuencia surgida del proceso, limitándome exclusivamente a recomendar, en tanto pueda sentar un diagnóstico exacto, unas embrocaciones con tintura de yodo y guayacol, y a persistir con las inyecciones indicadas por el compañero que trató el caso desde un principio.

El día 22, y aún más el 23, o sea a los dos y tres días, y en franco contraste con la alegría del niño, mayor cada vez, ojos más expresivos, aumento de apetito y



Marcha de la espiga a través de vías respiratorias.

sueños tranquilos, una tumoración del tamaño de una nuez en el reborde costal inferior y anterior, aproximadamente en el punto de intersección con la línea maxilar, sin fluctuación, que hace sospechar un empiema metaneumónico que buscara salida; pero la falta de síntomas de este proceso, la dureza del presunto absceso y el estado general, francamente aceptable, del niño, me retienen de someterle a punción exploratoria alguna y seguir una indicación expectante.

Avisado con cierta premura en la mañana del día 24, o sea al siguiente, aviso que justifican apuradamente porque se ha abierto la piel y que, previa una pequeña evacuación de ligero exudado, apenas turbio y nada espeso, se encontraron con un "bicho con pelos"—ésta fué su expresión—. Pude extraer fácilmente una espiga silvestre de las que el campo produce en abundancia, que ocupaba una dirección transversal, asomando, por tanto, en la solución de continuidad de la piel el cuerpo de la espiga, que me explicó sobradamente toda la sintomatología de los quince días nosopáticos.

El niño, con ese afán de todos los niños de llevarse los objetos a la boca, se metió la gramínea en la posición fácil de introducir, o sea por el tallo y en sentido centrífugo respecto a las barbas de la espiga con el punto de implantación de éstas. De todos es conocidísima la tendencia de estas plantas, en esta postura, de seguir el movimiento contrario con inusitada rapidez al estimulado para la expulsión. Esta su característica paradójica que hemos aprovechado de chicos para nuestros juegos, este su "espíritu de contradicción", nos ha de explicar cumplidamente la evolución y marcha del vegetal a que hacemos referencia a través del organismo y camino recorrido.

Ya en la boca, y en virtud de los esfuerzos provocados para expulsarla, la gramínea, en virtud de su reseñada cualidad, se introduce más adentro; el niño sintió la necesidad de respirar, momento aprovechado por la espiga para penetrar en aparato respiratorio, a cuyo paso por la laringe produce el estado de asfixia que la historia clínica señala como el comienzo del proceso. Su avance rápido a través de laringe y tráquea aumentó considerablemente por los movimientos de defensa para la expulsión del cuerpo extraño tan violentos que ejercen estos órganos para desembarazarse de los estorbos, y así el cuadro pasa rápidamente. Llega a la bifurcación de la tráquea y toma camino del bronquio derecho. Este, estimulado asimismo por su defensa natural, trataría por el movimiento de las pestañas vibrátiles de su epitelio, y por su musculatura, de expulsarla, como lo hace con las secreciones patológicas hacia la salida natural, consiguiendo efectos opuestos. La obstrucción, más o menos total, del bronquio, y la irritación que puede ir produciendo a su paso, explican la semiología que la auscultación percibe, sin detrimento de que haya podido dar lugar a focos congestivos que justificaran el primer diagnóstico.

Estos esfuerzos, produciendo efectos contrarios, favorecidos por el tallo más o menos puntiagudo, va fraguando, perforando posteriormente parénquima pulmonar, pleura y pared costal, en donde, al tropezar con una mayor resistencia ofrecida por la piel, se dobla, y así aparece, terminando así su historia en un término de quince días. La herida, para cuya rápida evolución, lo más aséptica posible, es tratada con pomada a base de cloramina, se encuentra en vías de franca cicatrización; en el pulmón sólo se aprecian ligeros roncus y alguna sibilancia, y el estado del niño es francamente satisfactorio en el día 27 de junio, que cierro la historia.

LA RUTA DE ESCULAPIO

(Crónica de un viaje médico-histórico por los Museos de Europa)

POR EL

Doctor ALBIÑANA Y SANZ

Graduado en las Facultades de Medicina, Derecho, Filosofía y Letras

XV

MUTILADOS DE GUERRA

Heme en París, de regreso de Nantes, donde he creído escuchar la flauta dolorida del joven Laënnec: ecos lastimosos inspirados por el desdén de la ingrata Nisa.

Y como estoy en plan de viaje, acepto la invitación de unos amigos para visitar el frente de guerra. ¿Quién pisa el suelo francés sin que entre en su programa una excursión para contemplar los estragos de la barbarie humana en las regiones devastadas?

Y sin más reflexiones tomé el tren en la *Gare de l'Est* y me lancé con mis camaradas camino de Reims.

A un centenar de kilómetros de París, en esta dirección, obsérvanse ya las huellas de la catástrofe: caseríos arruinados en ambos lados de la vía; cimientos desnudos, que en largas y crudas filas señalan el antiguo emplazamiento de un pueblo desaparecido; árboles tronchados por la mitad, a pesar de su poderosa corpulencia; enormes hoyos en el terreno castigado por

los gigantescos proyectiles, que, al estallar, levantaban nubes de tierra, produciendo amplias excavaciones que, al recibir el agua de las lluvias, parecen lagos. Y a la derecha de la línea férrea, seccionándola en diversos puntos, el curso sereno del Marne, río sagrado que con el suave murmullo de sus aguas parece cantar la gloria de un pueblo. ¡Cuántos héroes anónimos duermen en sus orillas arrullados por este canto, dulce y grandioso como el amor de la patria, por el cual murieron!

De cuando en cuando, unos pedruscos amontonados en medio de una huerta indican el extinguido albergue de toda una familia desaparecida; lo que un día fué nido de ventura y mansión del trabajo, no es sino una montaña de escombros, entre los cuales se arrastran los reptiles en busca de despojos.

A medida que el viajero se aproxima a la ciudad mártir ve aumentar las ruinas, que son como jalones del odio, señalando el camino de la Muerte. Cuatro horas de viaje, un silbido de locomotora y el tren que se detiene. Estamos en Reims.

La impresión que produce la entrada es desoladora, y según se avanza en el interior de la ciudad, los pelos se ponen de punta y la conciencia se indigna. La urbe, como destruída por un incendio, presenta sus casas sin techo, agujereadas y cuarteantes, ofreciendo sus ventanales descarnados, a través de los cuales descubre la mirada el emplazamiento de barrios enteros. La inmensa catedral, que los siglos respetaron como veneranda reliquia del arte y la tradición, muestra sus muros, desgarrados y vacilantes, pidiendo misericordia; y en la fachada, santos sin cabeza, destrozados por la artillería de los *enviados* de Dios, a las órdenes del Káiser, ofrécese al visitante como inocentes víctimas de la cólera imperial.

Como todo lo miro desde el punto de vista médico-histórico, fui a visitar el Hôtel-Dieu, contiguo a la Escuela de Medicina, temeroso de que las bombas alemanas la hubieran hecho desaparecer. Pero la suerte quiso que este edificio fuese el único que se libró de los estragos guerreros, pues apenas si ha sufrido ligeros desperfectos. Esta insignificancia de su deterioro corresponde también a su modestia como centro de estudios médicos, pues nunca ha tenido notoriedad en la historia de la Medicina francesa. La Facultad fué fundada en 1550, y al poco tiempo de su fundación, el cardenal Duperson solicitó que fuera suprimida, a causa de la vida lánguida que arrastraba; la proposición del cardenal no fué atendida, pero la Facultad tampoco alcanzó ningún grado de prosperidad.

Un detalle se conserva de la antigua práctica quirúrgica en Reims, por cierto bastante extraño: parece ser que los cirujanos-barberos de esta ciudad tenían una afición exagerada a la sangría, que practicaban frecuente y copiosamente; esta intervención producía abundante *cosecha* de sangre, que los operadores recogían. ¿Dónde iba a parar aquella sangre? De la vigilancia de su destino llegaron a ocuparse los regidores de la ciudad, los cuales, sospechando, sin duda, irrespetuosas aplicaciones del líquido evacuado prohibieron a los cirujanos-barberos *alimentar cerdos en sus casas ni en ningún otro lugar*. Esta singular prohibición da la clave del uso probable a que se destinaba por los barberos la sangre extraída a los enfermos.

¿Quién había de sospechar que, andando el tiempo,

"CALCIUM-SANDOZ"

SANDOZ

SAL ORGANICA, TOTALMENTE ASIMILABLE.—INYECTABLE INDISTINTAMENTE POR VIA ENDOVENOSA E INTRAMUSCULAR.—GRAN VARIACION EN LAS FORMAS FARMACEUTICAS, FACILITANDO LA ADMINISTRACION INDIVIDUAL

GRANULADO
sin azúcar
Cajas de 50 y 100 gramos.

TABLETAS EFERVESCENTES
bebida deliciosa
Cajas de 12 tabletas.

COMPRIMIDOS DE CHOCOLATE
exquisitos a saborear
Cajas de 30 comprimidos.

Inyectables al 10% . . . { Cajas de 1, 5 y 20 ampollas de 10 c. c.
Cajas de 2, 5 y 10 ampollas de 5 c. c.
Cajas de 3 y 10 ampollas de 2 c. c.

Inyectables al 20% . . . { Cajas de 1, 5 y 20 ampollas de 10 c. c.
Cajas de 2, 5 y 10 ampollas de 5 c. c.

PRODUCTOS FARMACEUTICOS SANDOZ, BASILEA (Suiza)

OFICINA CIENTIFICA EN ESPAÑA:

Apartado núm. 1036

MADRID

Niceto Alcalá Zamora, 18

*Dolor
para mi no existes!*

(POSIDONIUS)



SODIODINE

YODURO SÓDICO ESTABILIZADO EN SOLUCIÓN-AL CENTÉSIMO

2

**NEURALGIAS REBELDES
DESÓRDENES CIRCULATORIOS
ENFISEMA PULMONAR
HIPERTENSION
MICOSIS**

2

DOSIS
1 à 2 ampollas por 24 horas

2

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

LABORATORIOS CORTIAL, 7 RUE DE L'ARMORIQUE, PARIS

GRANULOS CHANTEAUD

Acido arsenioso..... miligr.
 Aconitina amorfa..... ½ miligr.
 Agaricina..... miligr.
 Arbutina..... centigr.
 Atropina..... ½ miligr.
 Atropina (sulfato)..... ½ miligr.
 Boldina..... miligr.
 Bromuro de Alcanfor..... centigr.
 Brucina..... ½ miligr.
 Cafeína..... miligr. centigr.
 Cafeína (arseniato). miligr.
 Calcio (sulfuro)..... centigr.
 Calomelanos.... miligr. centigr.
 Ciculina ((brohdo) ½ miligr.
 Codeína..... miligr. centigr.
 Digitalina amorfa... miligr.
 Emetina..... miligr.
 Esparteína (sulfato) centigr.

Estricnina (arseniato de).. ½ miligr.
 Estricnina (hipofosfito de) ½ miligr.
 Estricnina (sulfato de)..... ½ miligr.
 Estrofantina..... 1/10 miligr.
 Evonimina..... miligr.
 Hierro (arseniato de)..... miligr.
 Helenina..... centigr.
 Hidrargírico (bioduro)..... miligr.

Hidrastina..... miligr.
 Hiosciamina..... 1/4 miligr.
 Iodoformo..... miligr.
 Juglandina..... centigr.
 Lobelina (sulfato)..... ½ miligr.
 Picrotoxina..... ½ miligr.
 Pilocarpina (nitrato de).... miligr.
 Podofilino..... centigr.
 Quasina..... miligr.

Quinina (arseto. de) miligr.
 Quinina (hidroferro-
 cinato de).... miligr. centigr.
 Quinina (bmhto. de Sulfato.
 Quinina (valetto. de) 2 centigr.
 Scilitina..... miligr.
 Sal de Gregori..... miligr.
 Sosa (arseniato de) miligr.
 Zinc (fosfuro de)... miligr.



El Mejor
PURGANTE
LAXANTE
DEPURATIVO

SEDLITZ CH. CHANTEAUD

Laboratoires CHANTEAUD, 54, Rue des Francs-Bourgeois, Paris

Contra :
 Estreñimiento
 Estado bilioso
 Jaqueca
 Congestiones.

Depósito en España: I. URIACH y C.º. Bruch, 49. BARCELONA

Antiateromatoso.
Hipotensor.
Descolorurante.
Diurético.
Modificador
de la endoarteria.
Modificador
mineralo-tejidualar.

MxA 13.14
 MnA 7.0

GOTAS: en dosis de 10 a 25.
COMPRIADOS: de 2 a 5 por día.
AMPOLLAS: 5 cc. intravenosas cada dos días.

Silicyl

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

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

PYRÉTHANE

GOTAS

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

Poderoso Antineurálgico

con motivo de la funesta guerra, no ya la sangre, sino los cuerpos enteros de los hombres habían de servir de pasto a los más variados animales sobre el mismo suelo de Reims!

Así pensaba yo, visitando las ruinas del *Fort de la Pompelle*, destruido por los alemanes, a siete kilómetros de la ciudad. De la enorme fortaleza sólo quedan montones de piedras, hierro y maderos, que se esparcen sobre una zona de terreno excavado por los obuses. El panorama que se divisa desde lo alto del emplazamiento es espeluznante: hacia la parte Norte, festoneando la línea de Hindenburg, obsérvase una interminable faja rojiza, de hierro oxidado, que se extiende por el Este hasta Verdún: son las alambradas indicadoras del límite del avance alemán; paralelamente, y a muy pocos metros, se extienden las alambradas francesas; causa espanto pensar los horrores de una lucha sostenida mediando sólo unos pasos de trinchera a trinchera, en la que casi podía confundirse el aliento de los combatientes; las zanjas, amplias y profundas, ofrecen todavía, en el momento de mi visita, muchedumbre de rostros humanos, mondos y calcinados, que ninguna mano piadosa se ha dignado todavía retirar; se ven también jirones de vestimenta, suelas de zapato, trozos de cascos abollados, correajes y herraduras de caballo. Por todas partes, como un sembrado siniestro, obsérvanse pedazos de obús y proyectiles enteros, de tamaño que asusta, medio enterrados en los escombros de las trincheras. Grandes cartelones, semejantes a los que indican un vedado de caza, levántanse sobre el campo, advirtiendo a los visitantes el peligro que corren de coger o tocar uno de estos proyectiles abandonados que continúan sin estallar, y que en distintas ocasiones han hecho explosión entre las manos imprudentes que los recogieron, pagando así con la muerte su temeraria curiosidad.

Como me causara extrañeza y dolor ver aquellos restos insepultos, abandonados hasta de los cuervos, que ya nada tienen que comer sobre los huesos limpios, pregunté a mi guía—un hombre sesentón, vecino de Reims—por qué no habían trasladado aquellos cadáveres a un cementerio o los recogían en un lugar adecuado al respeto que merecían. La respuesta me dejó aterrado:

—¡Son alemanes!—me contestó con desdén escalofriante—. Los nuestros ya los recogimos, y bien venerados están—añadió.

Sentí una honda piedad por aquellos despojos sin nombre y sin tumba, pertenecientes a seres que habían sucumbido creyendo engrandecer su patria: ellos también tenían madres y esposas y hermanos, cuyo tierno recuerdo habría sido como un rayo de sol del hogar que iluminara su solitaria agonía, mordiendo la tierra en campos enemigos.

—¡Son alemanes!—repetió, incommovible, el guía, adivinando, sin duda, mi pensamiento—. Están ahí porque ellos quisieron venir; nosotros no los hemos llamado. ¡Ahora, el que pueda que regrese a su país!—añadió con sarcasmo.

Y por toda oración de piedad prosiguió el guía:

—¡Ah, perros! Tres hijos me mataron aquí, en este mismo campo, y a mi mujer también..., también me la mataron ellos, porque murió de dolor al verse sin sus hijos; y mi viña la arrasaron, y mi casa la demolieron. ¡Ah, perros! ¡Así no quedara un *boche* en toda la tierra!

El dolorido anciano también tenía razón: la guerra había aniquilado su hogar, llevándose a sus seres más queridos, y el infeliz, reducido a la miseria, lanzaba una fiera mirada a lo largo de las trincheras enemigas, como si quisiera consumir con el fuego de sus ojos aquellos restos dispersos de los hombres que asesinaron a sus hijos.

Abandoné silencioso aquellos campos de desolación y barbarie para volver a Reims; atravesé sus calles, en



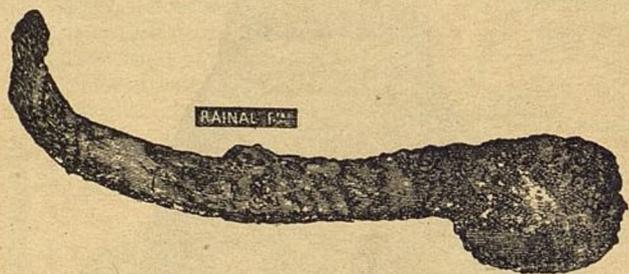
Estatua del Dios Bes, encontrada cerca de Túnez, con un braguero sobre hernia curural. (Hamonic)

las que se alineaban lindas casitas provisionales de madera, con aspecto de instalación de feria; en la plaza de la Catedral vi desfilar una columna de prisioneros alemanes, con sus trajes pardos, custodiada por veteranos franceses, y después de comprar unos cuantos objetos artísticos fabricados con cápsulas de obús, cartuchos y otros recuerdos del bombardeo, adquisición obligada de todo visitante, regresé a París, con una dolorosa impresión que jamás se borrará de mi memoria.

Lo que más pena produce en estas visitas no son los despojos de los muertos, sino los restos de los vivos; en París abundan los inválidos de la guerra; millares de hombres, cuyos miembros fueron amputados a consecuencia de tremendas heridas, pasean por los bulevares la tristeza de sus piernas y de sus brazos artificiales; pero como París es tan grande, la cantidad de inválidos se disuelve en la enorme muchedumbre que invade sus calles.

No ocurre lo mismo en Reims ni en otros centros urbanos de escasa población de los que más ruidamente sufrieron el rigor de la guerra; como las calles son pocas y los inválidos muchos, ofrécese a la vista del vi-

sitante con frecuencia desconsoladora: mocetones robustos y coloradotes, que pregonan con su semblante la plena salud del resto de su cuerpo, apoyan sus brazos en muletas de metal, mientras avanzan fatigosamente sus dos piernas ortopédicas; otros, sanos de los miembros inferiores, mueven sus brazos de artificio, sabiamente imitados a los que perdieron. En esto de la prótesis, la gran guerra ha determinado un perfeccionamiento sumo; causa maravilla ver a los inválidos servirse de sus miembros artificiales y realizar trabajos muciosos y delicados con igual éxito que con los



Rama de braguero hallada en una tumba galorromana del siglo VII. (Museo de Peranne.)

miembros sanos. En una relojería del bulevar de la Magdalena pude ver trabajar detrás del escaparate a un inválido reeducado que, con los brazos artificiales, realizaba labores primorosas de su oficio; y en Reims, lo mismo que en Verdún, Arras y otras poblaciones del frente, la nueva industria de construir con cartuchos, granadas, cascos y proyectiles objetos destinados a recuerdo de la guerra está casi por completo reservada a los inválidos que, valiéndose de sus extremidades superiores ortopédicas, fabrican verdaderas maravillas.

Con ser tan abundantes los inútiles a consecuencia de heridas, aún son mucho más numerosos los herniados; así me lo afirmaba un médico del ejército francés que pasó los cuatro años de guerra en las ambulancias de Reims. Asusta el enorme contingente de herniados que han motivado los trabajos de guerra. Y se comprende: como había necesidad de realizar grandes obras de atrincheramiento y otra índole, pesadas de por sí, en el menor tiempo posible, la intensidad del esfuerzo realizado por los soldados llegaba al máximo, y como se han utilizado muchos hombres de cuarenta a cincuenta años, de ahí que los herniados se ofrezcan en tan nutrida proporción.

La frecuente contemplación de miembros artificiales y la noticia que acababa de darme el médico militar determinóme a realizar un ligero estudio histórico del vendaje herniario y de la gran ortopedia.

El uso del braguero se remonta a tiempos antiquísimos, y acerca de él han hecho los franceses curiosas investigaciones. A últimos del siglo pasado llamó extraordinariamente la atención una *terra-cotta* hallada en el cementerio fenicio de Sousse (Tenez), la antigua Hardruniete, y presentada a la Academia de Medicina de París por el Prof. Poncent, de Cluny, antiguo médico-jefe de Val-de-Grace; es una figura representando al dios Bizón o Bes, bastante bien conservada: sólo llega hasta la parte superior de los muslos, y mide unos 10 centímetros de longitud. El tronco está perfectamente modelado, así como los brazos y la cara, que se presenta larga, vultuosa y con los ojos salientes. Es la

expresión bestial que caracteriza a los dioses secundarios o inferiores de la mitología egipcia.

La pelvis tiene un interés evidente para el estudio que me ocupa: a unos cuatro milímetros por debajo de la espina iliaca aparece un estrecho cinturón fino, semicilíndrico, que ciñe el abdomen, perdiéndose en la región sacra; pero en la parte anterior, en medio del pubis, puede observarse que sirve de sostén a dos pelotas herniarias, una a cada lado, combinándose por medio de un vástago que se eleva hasta el cinturón, formando una arcada pubiana. Se trata, sencillamente, de un braguero, opinión confirmada por la presencia debajo de cada pelota, y a nivel del triángulo de Scarpa, de un tumor aislado, lobulado, que se continúa con la piel hasta debajo de la bolsa; el aparato está perfectamente adaptado para la contención de la hernia.

En el Museo del Louvre consérvase otra figura del dios Bes, que ofrece una serpiente en forma de cinturón abdominal, y las figurillas representando la misma divinidad, conservadas en el Museo Guimet, presentan asimismo el detalle del cinturón herniario.

No son estos hallazgos arqueológicos los únicos relacionados con el remoto conocimiento del braguero: en el Museo de Peronne (cantón de Nesle) puede verse uno de estos aparatos, hallado por M. Joly (hijo) en el cementerio de Marché-le-Pot, perteneciente a la época galorromana, hacia principios del siglo VII. El esqueleto sobre el que se encontró aplicado el braguero hallábase bien conservado en un sarcófago; el aparato de hierro estaba colocado sobre el fémur izquierdo, presentando una armadura circular; un trozo de la pelota compresora se hallaba bien conservado en el momento del hallazgo.

En la colección de la Universidad de Gante hay también un raro ejemplar de vendaje herniario, perteneciente al comienzo del siglo V y hallado en *Devise*, en una tumba de mujer, y en la colección del Dr. Lambros, de Atenas, hay dos bragueros análogos.

En la sesión celebrada por la Academia de París en 21 de enero de 1896 se pretendió demostrar que para



Rama de braguero hallada en una tumba de Delise, siglo V. (Museo de Gante.)

encontrar el primer braguero de cinturón metálico y pelota rígida hay que descender en el orden cronológico a la época en que se estableció la Academia de Cirugía; pero se ha demostrado que más de un siglo antes de dicha fecha (1603) y en una obrita titulada *Pequeño tratado acerca de la forma del braguero y del medio de aplicarlo bien*, se describe con precisión aquel aparato. En 1671, un autor anónimo, con el título de *Bragueros para los pobres del campo*, dió las figuras de varios aparatos con cinturón de hierro, y a mediados del siglo XVIII, Arnaud, en un notable *Tratado de las hernias* (1749), hace una descripción acabada de los bragueros con resortes elásticos.

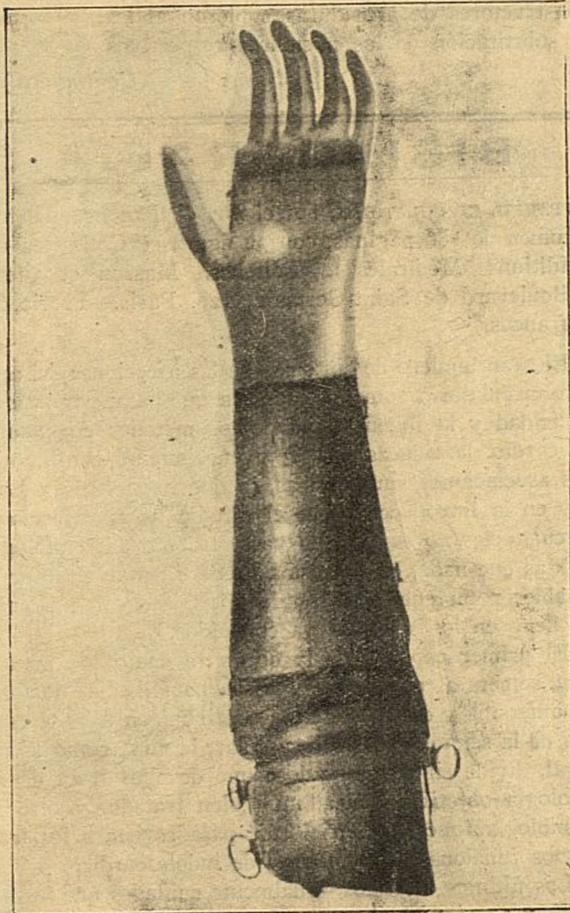
La lámina que ofrece los grabados de los bragueros del siglo XVII es reproducción de la que figura en la obra de Nicolás de Breguy, *Arte de curar las hernias* (edición de 1688), que se conserva en la Biblioteca Nacional de París. Contiene 22 aparatos diferentes, y su relación es como sigue:

- A.—Bragueros guarnecidos por dos chapas de acero.
- B.—El mismo para un solo lado.
- C.—Braguero de simple fustón para hernia doble.
- D.—El mismo para un solo lado.
- E.—Aparato de doble resorte, que sin necesidad de cinturón de acero sujeta convenientemente.
- F.—Aparato de simple resorte para sujetar en cintura del calzado, sin necesidad de ninguna brida sobre el muslo.
- G.—Aparato con resorte curvo.
- H.—Aparato con cinturón simple y un resorte con hebilla, que recibe la correa y oprime la chapa.
- I.—Aparato a tornillo para colocar las chapas hacia el vientre.
- K.—Aparato de acero, doble, sin tornillo ni resortes.
- L.—Aparato a tornillo para un solo lado.
- M.—Aparato a tornillo, sin correas, que se cierra sólo por el resorte del cinturón.
- N.—Aparato simple, de acero, sin tornillo ni resortes.
- O.—Aparato de alambre con resorte en espiral.
- P.—Aparato de acero con pelota de fuelle, oprimido por un resorte espiral.
- Q.—Aparato de alambre, en que el cinturón hace de resorte.
- R.—Aparato de acero en charnela para un solo lado. (Braguero de bolsillo.)
- S.—Pelotas de un braguero para hernia doble.
- T.—Aparato de acero, con pelota oprimida por un resorte de alambre en espiral.
- V.—Aparato de mujer, a tornillo, para prolapso uterino.
- X.—Pesario con resorte de alambre espiral.
- Y.—Pesario con fuelle.

Los miembros artificiales también proporcionan interesantes notas históricas; viene enseguida a la memoria *el caballero de la mano de hierro*, famoso personaje, semilegendario, del siglo XV y mediados del XVI; llamábase este sujeto Goetz von Berlichingen, y debió su fama a su noble propósito de reformar la vida social de Alemania en su época; quiso poner término a la sangrienta costumbre de los duelos y guerras entre los señores, y enamorado de la justicia y del honor, realizó al frente de una banda de prosélitos una serie de proezas que le hicieron célebre; como el ingenioso hidalgo manchego Alonso Quijano, este Quijote alemán también *desfizo entuertos* y castigó bellaquerías. Combatando al servicio de Federico de Brandeburgo, en el sitio de Landshut recibió Goetz una grave herida, que motivó la amputación de la mano derecha; un hábil armero construyóle una extremidad de hierro tan perfectamente, que pudo seguir empuñando la espada y continuar sus caballerescas hazañas con el sobrenombre de *mano de hierro*.

Son muy escasas las piezas ortopédicas de esta naturaleza que han llegado íntegras hasta nuestros días; entre las más notables figuran la de la colección Hamenic: se trata de una mano artificial para el lado izquierdo, construída toda ella de metal, como las piezas de una armadura; consta de una suerte de brazal que

se fija por encima del codo, presentando una depresión central a la que se adapta el muñón. La región carpo-metacarpiana, lo mismo que el dedo pulgar, forman un macizo inmóvil; pero los dedos restantes constituyen un segundo macizo articulado con el anterior; los cuatro dedos, en semiflexión, están separados en su longitud,



Brazo ortopédico de hierro, siglo XVI. (Hamic.)

pero reunidos en su base por un cilindro transversal, permitiendo abrir y cerrar la mano merced a un movimiento de báscula. El cilindro que reúne los dedos lleva dos cremalleras; en el interior de la mano se ven dos en forma de lámina, de extremidad libre, que se ajusta a los dientes de la cremallera; estos resortes están destinados a mantener la mano en posición abierta o cerrada, y están accionados por un pequeño anillo que emerge de la cara dorsal de la mano, en el que se engancha un delgado y resistente cordel, que, siguiendo el antebrazo y el brazo, termina fijándose en el hombro. Cuando el cordelillo se estira bajo la influencia de determinados movimientos del miembro superior permite al cuerpo realizar un movimiento de rotación, y cuando el cordel permanece en relajación recobra su posición sobre la cremallera, y la mano se halla sólidamente fijada. Los dos resortes descritos accionan cada uno la cremallera correspondiente, pero en sentido inverso el uno del otro. De este modo, uno mantiene fija la mano en posición cerrada, y otro en posición abierta.

Todo el aparato se sujeta al miembro merced a una combinación de correas y hebillas, del mismo modo que

se fijan los brazales a las otras piezas en las antiguas armaduras guerreras.

Como puede deducirse de lo expuesto, la ortopedia en el siglo XVI estaba bastante adelantada; bien es verdad que la necesidad de remediar en lo posible las mutilaciones causadas por la guerra en el cuerpo humano han hecho aguzar el ingenio en todos los tiempos; los constructores de armaduras supieron aplicar su arte a la substitución de los miembros respectivos.

(Continuará.)

BIBLIOGRAFIA

APPAREIL CIRCULATOIRE, por el *Dr. C. Laubry*.—Un volumen de 186 páginas, con 32 figuras ("Collection des Editions Médicales"). Editeurs, Masson et Cie.—Boulevard de Saint-Germain, 120. Paris.—Precio, 22 francos.

El gran número de síntomas de las afecciones del aparato circulatorio aumenta cada día que pasa, por la multiplicidad y la ingeniosidad de los métodos de examen en cardio, la riqueza y el rejuvenecimiento continuo de sus asociaciones sintomáticas, lo que hace decir a Laubry en la introducción que el estudio de las afecciones circulatorias no es sino un vasto tratado de semiología.

Más que nada, en la misma prefiere tratar el autor de establecer un equilibrio semiológico integral que entra de lleno en los síntomas ya conocidos.

El primer capítulo de la obrita lo dedica de manera muy somera a recordar algunas elementalísimas nociones de anatomía y de fisiología; a continuación hace el estudio de la semiología cardiovascular, la cual, como es natural, divide en dos capítulos: uno de ellos trata de semiología objetiva clínica, muy bien tratado, y otro de semiología funcional, en el cual pasa revista a los trastornos funcionales y generales de índole cárdico.

Los últimos capítulos, igualmente cuidados que los anteriores, tratan de los grandes síndromes cardíacos, a los cuales se unen algunas entidades morbosas, los grandes síndromes vasculares y las insuficiencias ventriculares.

Prologa la obrita muy brevemente el eminente profesor A. Sezary, el cual hace, no sólo un elogio de ésta, sino también de la de la "Colección", que tanta utilidad reportan al estudiante de Medicina y al médico práctico, por la sencillez y la claridad que imperan en todos los volúmenes de la misma.

La gran editorial que es Masson ha editado el libro con gran elegancia y cuidado.—J. H.

PATHOLOGIE DIGESTIVE, por el *Dr. Paul Hervier*.—Un volumen de 162 páginas y 14 grabados ("Collection des Initiations Médicales"). Editeurs, Masson et Cie. Boulevard de Saint-Germain, 120. Paris, 1935.—Precio, 22 francos.

Esta pequeña obra supone en el lector de la misma algunos conocimientos anatómicos y fisiológicos del tema: es un conjunto breve de la patología digestiva. El autor ha agrupado en la misma los principales síntomas y síndromes digestivos, siguiendo un plan fisiológico. Cada vez que se le presenta ocasión para ello, indica las nociones elementales de la clínica y pone de relieve el valor de tal o cual síntoma.

El autor, en su obra, después de recordar algunas no-

ciones fisiológicas cuyas consecuencias clínicas son elementales, tales la interdependencia de los diversos elementos del tubo digestivo, influencia del sistema nervio-vegetativo, del psiquismo, sobre el tubo digestivo, lo que permite reconocer un triple origen a los trastornos funcionales gastrointestinales, pasa revista muy detenida a todos los trastornos motores del tubo digestivo, los trastornos de las secreciones digestivas y los de la sensibilidad de igual índole. El último capítulo de la obra está dedicado a dar consejos prácticos para examinar un paciente afecto de alguna enfermedad del aparato digestivo.

La obra, llena de claridad y sencillez, será de utilidad suma a los médicos que se dediquen a la práctica diaria de la Medicina en general.

La obra, editada por Masson con gran gusto y sencillez, reúne, además, lo asequible de su precio.—J. H. S.

LAGUNA, TRADUCTOR Y COMENTARISTA DE DIOSCÓRIDES, por *Francisco Javier Blanco Juste*.—Un folleto de 32 páginas con tres fotograbados.—Ediciones de la Universidad Popular Segoviana.—Segovia, 1935. (Sin precio.)

El presente folleto contiene la conferencia íntegra que bajo este título pronunció ante el micrófono de la Radio Segovia el culto farmacéutico e historiador de la Farmacia, D. Francisco Javier Blanco Juste.

En ella el autor, gran entusiasta de Laguna, traza una biografía de éste y comenta muy acertadamente su obra como traductor y comentarista del famoso Dioscórides.

También en la misma hace un amplio estudio de la obra que como clínico llevó a cabo Andrés Laguna en su tiempo, y da unos breves datos sobre el cuadro del mismo por él descubierto, y que hemos tenido la ocasión de admirar en la Exposición que con motivo del Congreso de Historia de la Medicina se ha celebrado en Madrid en el Palacio del Senado, y a cuyo Comité de Exposición ha pertenecido el Dr. Blanco Juste.—J. HERNÁNDEZ.

PERIODICOS MEDICOS

J. KAIRUKSTIS.—*Empleo de los hidrocarburos como terapéutica excitante de la tuberculosis.*

El mismo autor tiene numerosas publicaciones sobre los beneficiosos resultados obtenidos con el tratamiento por la bencina en enfermos de tuberculosis y asma.

En el presente trabajo hace un estudio de la lucha que se establece en el foco tuberculoso entre el bacilo de Koch y las defensas orgánicas, y de las posibilidades de intervenir a favor del organismo aumentando sus defensas o destruyendo el bacilo. Este medio no es realizable en la práctica, y hay que recurrir al aumento de la actividad de los sistemas productores de fagocitos que se encargarán de la fusión, primero, y de la reabsorción después del foco tuberculoso.

De los medios a este fin empleados, el oro tiene el inconveniente de que se pasa muy rápidamente de las dosis que producen una ligera activación del sistema retículo endotelial a las que producen su parálisis. Otros excitantes de este sistema pueden producir su degeneración con gran facilidad. Los metales pesados tienen efectos tóxicos generales.

La bencina, en cambio, aun en dosis que producían

ESTREÑIMIENTO



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

*3 Comprimidos
por día.*

**MEDICAMENTO LAXANTE
IDEAL PARA NIÑOS,
ADULTOS Y ANCIANOS.**

LABORATORIOS ANDRÉ PÂRIS
PARIS • FRANCE

Muestras: Alejandro Riera, Agente General
Napoles 166 BARCELONA

REVILLE

**DESENSIBILIZACION
A LOS CHOCS**

PEPTALMINE

MEDICACION ANTIANAFILACTICA POLIVALENTE
PEPTONAS DE CARNE Y DE PESCADO. EXTRACTOS DE HUEVOS Y DE LECHE
HARINA DE TRIGO

INDICACIONES

**JAQUECAS . URTICARIA
STROPHULO . ECZEMAS . PRURITOS
TRASTORNOS DIGESTIVOS POR ASIMILACION DEFECTUOSA**

POSOLOGIA

DOS GRAGEAS Ó DOS CUCHARADAS DE
LAS DE CAFE DE GRANULADOS UNA HORA
ANTES DE CADA UNA DE LAS 3 COMIDAS



Laboratorio de los Produits SCIENTIA. 21 rue Chaptal. Paris. 9^e



EL TRATAMIENTO
DE LAS

TUBERCULOSIS QUIRURGICAS

POR EL
METODO
DEL
D^r. FINIKOFF

**ACEITE IODADO
INYECTABLE
FINIKOFF**

**CALCIUM
FINIKOFF
(INTRAVENOSO)**

Laboratoire des Produits SCIENTIA. 21 Rue Chaptal. Paris. 9^e.
Literatura y muestras ; D.M. Moses . 2 D^a Plaza Independencia . Madrid.

GRAGEAS **ACEITE de HIGADO de BACALAO** GRANULADOS
SOLIDIFICADO y SALES de CALCIO

CALCOLEOL

**RAQUITISMO
DESMINERALIZACION
ESCROFULOSIS**

GRAGEAS Y GRANULADOS
GLUTINIZADOS
INALTERABLES Y SIN OLOR
GUSTO AGRADABLE

**TRASTORNOS DEL
CRECIMIENTO
AVITAMINOSIS**

Laboratoire des Produits SCIENTIA. 21. rue Chaptal. Paris 9^e

efectos narcóticos (unos 20 gr. en conejos), no produce lesiones en ningún órgano. Únicamente produce una gran hiperplasia de la medula ósea y de la medula del bazo. También aparece mielopoiesis extramedular (Bianchi, Pappenhim, etc.), y acúmulo de leucocitos en el hígado. Para estudiar el mecanismo de acción empleo mezclas de hidrocarburos puros que entran en la composición de la bencina, y encuentra los resultados más favorables con una mezcla de hidrocarburos alifáticos, químicamente puros, que prepara la casa "Ger-Ma-Po" con el nombre de "Neobenzinol".

Este preparado tiene la ventaja de ser una mezcla de hidrocarburos en proporciones constantes y no variables, como la bencina, y de que no entra en su composición el benzol, que en la bencina neutraliza en parte los efectos beneficiosos de los otros hidrocarburos. Debe buscarse en cada caso la dosis más conveniente, manteniéndose siempre en dosis pequeñas para evitar reacciones focales demasiado intensas. El empleo de este preparado es fácilmente controlable, y los resultados muy beneficiosos.—(Z. f. Tuberkulose, 277-73, 1935.)—M. B.

J. PAL.—Reglas para el tratamiento de la hipertensión.

La hipertensión primaria permanente es debida, para el autor, a un aumento del tono de las paredes del aparato circulatorio. Junto con la hipertensión permanente aparecen formas agudas y combinaciones de ambas. Las agudas se deben a crisis angioespásticas, y las permanentes a procesos con base anatomopatológica. Entre éstas hay que diferenciar dos grupos: 1.º, la hipertensión primaria permanente está localizada en las arterias y hereditaria en la mayor parte de los casos; 2.º, la toxógena y adquirida, en la que la hipertensión alcanza a todo el aparato circulatorio.

Los prácticos se esfuerzan en provocar descensos bruscos de la tensión arterial; pero hoy día sabemos que los rápidos descensos de ésta pueden ser peligrosos. Los métodos de que disponemos para combatir la hipertensión son: medicamentosos, dietéticos, físicos, psicoterapéuticos y quirúrgicos. En las crisis agudas, la terapéutica se reduce a la espasmolisis. Contra estas crisis se lucha bien, y los éxitos son llamativos; pero contra los procesos crónicos la lucha es larga y no muy eficaz.

Los medicamentos hipotensores se dirigen contra el elemento contráctil de las fibrillas, procurando paralizarlas, para lo que se recurre a la papaverina, o bien se intenta paralizar los elementos vasoconstrictores utilizando el hidrato de cloral para narcotizar los centros cerebrales, y la atropina o sus similares, que paralizan los nervios vasculares inervados por el parasimpático. Modernamente se substituye el hidrato de cloral por el opio y por los derivados del ácido barbitúrico. Los nitritos inhiben la inervación tónica y el substrato del tono vascular, es decir, atacan los centros y los elementos periféricos; a la larga, su empleo es peligroso. La dilatación activa de las arterias se ha intentado conseguirla excitando el simpático con los derivados de la xantina (cafeína, teobromina y teofilina), con la adrenalina, con la efebina y con el simpatol. Los derivados de la xantina dilatan las arterias del corazón, del cerebro y de los riñones; la adrenalina es, de primera intención, vasoconstrictora, y más tarde, vasodilatadora. Pero todos estos medicamentos tienen efectos transitorios, y con ellos nunca conseguimos mejorar la hi-

per-tonía esencial. En las hipertensiones primarias e incipientes la papaverina y los nitritos son algo más eficaces; pero en las toxógenas permanentes, al cabo de poco tiempo fracasan por completo. El yodo y el rodan son de los que gozan de más fama por su acción sobre el tono de los elementos musculares de los vasos; además, parecen ser los que sostienen su acción durante un tiempo más prolongado. Sobre todo, contra las hipertensiones toxógenas de los saturninos el yodo es muy activo en las fases primarias, pero en las restantes hipertensiones toxógenas sus efectos son mucho más modestos.

En estos estados son frecuentes los síntomas de éstasis agudo del sistema venoso, que se combate con diuréticos, especialmente con los mercuriales en inyecciones.

La psicoterapia es útil en las hipertensiones agudas: hay que evitar al paciente toda clase de excitaciones y esfuerzos. Las hipertensiones crónicas en sus primeros períodos también se benefician de este método. Más tarde, apenas sirve.

Entre las medidas físicas hay que citar la sangría, profiláctica de insultos cerebrales, ataques de eclampsia e insuficiencias agudas cardíacas, el calor moderado, el clima suave y los climas de altura media.

Las hipertensiones toxógenas se modifican al principio suprimiendo el tóxico y desintoxicando con baños calientes y sudaciones intensas. Para las hipertensiones primarias es útil no comer demasiado y suprimir las purinas, reducir los líquidos y la sal y eliminar el tabaco y el alcohol.

La terapia quirúrgica se reduce a suprimir la inervación del riñón; sus peligros son grandes y los resultados dudosos. (Wiener Med. Woch, 1935, núm. 40.)—F. G. D.

GRAUER.—Un caso raro de granuloma anular.

En un enfermito de dos años, con un granuloma anular típico en la muñeca y en la pierna, existían en la región parieto-occipital seis nódulos subcutáneos del tamaño de un guisante, de consistencia cartilaginosa, de superficie lisa, movable bajo una piel normal, pero adherentes a los planos profundos. El examen radiográfico no acusaba ninguna lesión ósea. El examen histológico de uno de estos nódulos, extirpado quirúrgicamente, demostró que se trataba de un granuloma casi sin vasos, constituido por un infiltrado denso de fibroblastos de células epiteloides y de linfocitos; en el centro existían núcleos de necrosis, a nivel de los cuales las fibras conjuntivas estaban degeneradas y en derredor de las cuales los fibroblastos estaban dispuestos en forma de empalizada radiante, no encontrándose células gigantes ni plasmocitos. Aparte una reacción positiva a la tuberculina, no presentaba este niño ningún otro dato de tuberculosis.—(Arch. of. Der. and Syph. Vol. 30, número 6.)—T. B.

DR. K. HERMANN.—Tumores secretores de insulina e hipoglucemia.

Describe un caso típico, que ha tenido ocasión de observar, de esta clase de tumores, y hace consideraciones sobre los efectos del aumento de producción de insulina en estos enfermos, que por aumentar el apetito, hacen más lenta la desnutrición y el curso de la enfer-

medad, da a estos enfermos un aspecto clínico diferente de los efectos de un tumor maligno de otra naturaleza. Prefiere el tratamiento operatorio a la radioterapia. Señala los síntomas hipoglucémicos que se producen en algunos enfermos de colelitiasis y la hipoglucemia constitucional. Admite diferentes clases de hipoglucemia, y las compara con las de diabetes extrainsular, y aunque queda ya fuera del tema, relata los resultados, en cierto modo análogos a los de inyección de insulina, que ha obtenido administrando bazo fresco o inyectando un extracto de bazo preparado por la casa Richter, de Budapest. Una hora después de la inyección sienten los enfermos intensa sensación de hambre, que en un caso iba acompañada de mareos, sudores y temblor. El apetito mejora también de manera permanente, por lo cual estas inyecciones están principalmente indicadas en tubérculos inapetentes, ya que estos enfermos toleran muy mal la insulina. Después de las inyecciones era bajo muchas veces, pero no siempre, el valor de la glucemia. (*Unun. Med. Woch.*, pág. 1365, agosto de 1935.)—M. B.

F. C. HELWIG, C. B. SCHUTZ y D. E. CURRY.—*Los riesgos de los enemas de cantidades de agua.*

Los autores dan cuenta de un caso observado por ellos en el Hospital de San Lucas, en Kansas. Se trataba de una mujer afecta de cólicos hepáticos por cálculos, que motivaron una intervención operatoria. En las treinta horas siguientes fué sometida a enema continuo, llegando a recibir hasta nueve litros de agua por vía rectal. Cuando las cantidades de líquido llegaron a ser excesivas aparecieron los primeros síntomas de intolerancia, que consistieron en dolores en la nuca, sudores profusos y vómitos abundantes; más tarde aparecieron temblor, opistótonos y convulsiones clónicas. Cuarenta y una horas después del primer enema murió la enferma. En la autopsia se comprobaron los signos clásicos y evidentes del enema cerebral agudo. Los autores atribuyeron la muerte al exceso de líquidos recibidos.

Para explicarse la patogenia de esta defunción emprendieron los autores una serie de estudios experimentales en el cobayo y en conejillos, a los que introdujeron grandes cantidades de agua de fuente por vía rectal, auxiliándose para ello de una cánula apropiada. Cuando los conejillos habían recibido de 300 a 500 cc. de líquido se presentó una diuresis exagerada, y cuando la última cifra fué rebasada se observaron salivación excesiva e intranquilidad motora. A los 600 cc. aparecieron sacudidas musculares, dilatación pupilar, convulsiones y rigidez muscular; al mismo tiempo descendía la cantidad de orina eliminada. Poco después morían, y en el cerebro se encontraron lesiones de edema y formación de vacuolas. Achacan los autores la génesis de estos trastornos a la desaparición de los cloruros de la sangre y trastornos consecutivos del metabolismo de las sales.

Aplicando estos estudios y experiencias a los casos de "golpe de calor" que presentan los obreros que han de trabajar en locales excesivamente calentados, dicen que tales trabajadores beben mucha agua por el calor que sufren, y por ello padecen los accidentes cerebrales conocidos por el gráfico nombre de "golpe de calor". Dando a los obreros de una fábrica sometidos a elevadas temperaturas tabletas de cloruro de sodio se llegó a eliminar estos accidentes. Para los autores, todos los

trastornos ocasionados por las perturbaciones del metabolismo del agua dependen directamente del trastorno del metabolismo del cloruro de sodio, provocado por el primero. (*Journal American Med. Asso.*, 1935, número 18.)—F. G. D.

FRANCHI.—*Sobre un caso de parametritis causada por el virus de la poroadenitis inguinal (enfermedad de Nicolas y Favre).*

Da cuenta el autor de un caso de parametritis observado en una mujer de veintiocho años. Eliminadas la blenorragia, la tuberculosis y la sífilis de las posibles causas que hubieran podido producir esta forma clínica, llega a la conclusión de que se trata de una forma particular de la poroadenitis inguinal, no sólo por la posibilidad de la reacción de Frei, sino también por haber podido comprobar el virus de la infogranulomatosis en el tejido conjuntivo perianaxial tomado por biopsia. Este virus fué obtenido preparando con los fragmentos del parametrio un antígeno que se ha mostrado muy activo, tanto en la donante como en un número considerable de enfermos de linfogranulomatosis. Recuerda el autor con motivo de su observación los casos precedentes de Barthels y Riberstein, y de Ravaut, Seneque y Cachera, los cuales confirman la existencia de semejantes formas, admitiéndose en consecuencia una localización primitiva y directa del virus de la enfermedad de Nicolas y Favre en los órganos genitales internos. (*Gior. It. di Der. e Sef.* Vol. 75, núm. 6.)—T. B.

REICHLING.—*Sobre "angioid streaks".*

Describe este autor tres casos de observación personal de esta enfermedad, de la que sólo se conocen 60 casos. Fué primeramente descrita en Alemania en el año 1891, y un año más tarde en América por Knapp, quien le dió este nombre.

Se distinguen en ella tres períodos: en el primero aparecen alrededor de la papila unas bandas en forma de anillos, de color rojo o marrón más o menos claro: de estas bandas parten otras en dirección radiada hacia la periferia. Su anchura es aproximadamente igual al diámetro de los vasos de la retina (en algunos casos pueden ser mucho más anchas), y se encuentran situadas inmediatamente detrás de la retina.

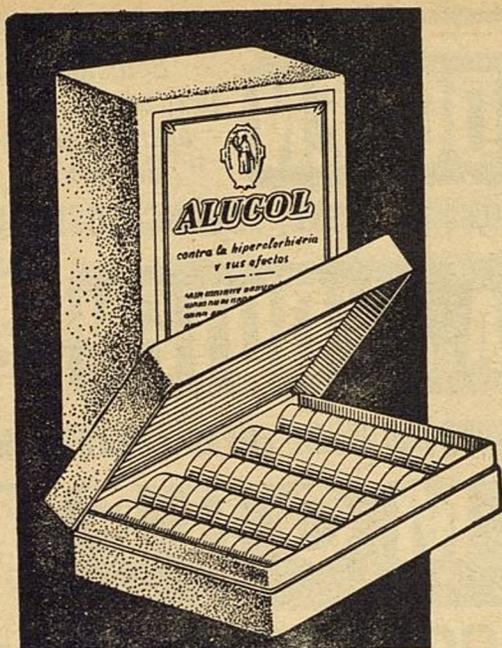
En el segundo período aparecen trastornos funcionales y edemas, exudados y hemorragias en distintos puntos de la retina.

En el tercer período se forman cicatrices.

Esta enfermedad no es sino la localización en la retina de un trastorno más general, que es la degeneración sistemática del tejido elástico. Una prueba de ello constituye su frecuente asociación con la enfermedad de Darier, y el haberse encontrado en el endocardio de estos enfermos placas de color amarillo claro y estructura análoga a las de la piel. (*D. Med. W.*, pág. 1394, número 35, 1935.)—M. B.

ENGELHARDT.—*Estigmas profesionales de las costureras.*

Ha comprobado el autor en dos costureras una hiperqueratosis grisácea o, mejor, gris negruzca, localizada en los codos, y que parece debida a la irritación mecánica producida por el roce y la presión sobre la platina de la máquina de coser. (*Der. Woch.* Tomo 99, número 51.)—T. B.



ALUCOL

Hidrato de aluminio coloidal reduce la hiperclorhidria por fijación y eliminación de Hcl.

Suprime las manifestaciones dolorosas de los estados hiperclorhídricos; acidez, ardores, etc.

Indicado en el tratamiento de la úlcera, de los espasmos y vértigos dispépsicos.

En tabletas y en polvo.

Dr. A. WANDER S. A., Berna (Suiza)

ALUCOL WANDER

Muestras y literatura: J. BALARI MARCO, calle Bailén, 95-97 - BARCELONA

HAPTINOGENOS

“M E N D E Z”

NEUMO

Cultivo de neumococos y variedades de ESTREPTOCOCOS, GRIPE — NEUMONIA — PLEURESIA FIBRINOSA ANGINAS CATARRALES — OTITIS — ERISPELA.

GONO

Blenorragia. Metritis. Pelviperitonitis. Artritis. Orquitis. Cistitis. Prostatitis.

ECZEMA

Curativo del Eczema agudo y crónico.

ESTAFILO

ANTIPIOGENO.—Anginas. Acné. Forunculosis. Antrax. Abscesos e infecciones a estáfilo.

Teoría de la inmunidad y todos los trabajos científicos publicados se remiten a los Sres. Médicos que lo soliciten a M. MARTIN YAÑEZ.-Apartado 384.-Madrid.

Laboratorios biológicos Doctor Julio Méndez.-Buenos Aires.

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: **AGNÉ, FORUNCULOSIS, ANTRAX,** etc.

Solución coloidal fagógena polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

SOLUCION de FLUOROFORMA ESTABILIZADO EN LOS EXTRACTOS VEGETALES

GERMOSE

No Tóxico

SABOR AGRADABLE

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

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS

... e informes, GIMENEZ-SALINAS Y C.ª Avda. Eduardo Dato, 10, MADRID

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 25 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
VICILANCIA DEL MÉDICO

SOCIÉTÉ PARISIENNE d'EXPANSION CHIMIQUE
—Specia—

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

SECCION PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL

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

SUMARIO.—SECCIÓN PROFESIONAL: Boletín de la semana, por Decio Carlán.—El primer aniversario de la muerte de Cajal.—Las Jornadas Médicas Galaicoportuguesas de Orense.—Los haberes de practicantes y matronas donde no estén en propiedad estas plazas, ¿tenemos derecho a cobrarlo?, por Rafael Paadín Estrella.—Sección oficial.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia.

BOLETIN DE LA SEMANA

Desde mi retiro

Que nadie suponga que pretendo con este "Boletín" renovar campañas de polémica sobre una cuestión acerca de la cual decidí formalmente, hace poco menos de un año, apartarme con el corazón dolorido y el estómago asqueado.

Pero desde este mi retiro, con el ánimo sereno y el convencimiento que los años y mayor experiencia han formado en mi espíritu, de que cuantas torpezas y maldades perturban y dañan la vida profesional médica son hijas, más que de la maldad de intención, de una inculca inconsciencia; desde mi retiro, repito, quiero hacer algunos comentarios a un artículo que me ha causado la más estupefaciente sorpresa.

He leído en un periódico profesional el artículo firmado por un médico, que lleva la siguiente cabeza: "El Colegio de Huérfanos debe desaparecer".

Hace algunos años, esta sola titular hubiera bastado para despertar mi indignación. En la actualidad, al terminar la lectura de la cabeza del artículo me limité a sonreír y me pregunté sinceramente: "¿En qué mundo vivirá este compañero mío que aún no se ha enterado de que el Colegio de Huérfanos ha desaparecido ya?"

Después de una pausa de meditación volví sobre esta afirmativa mía, y me pregunté con igual sinceridad: "¿Estaré yo equivocado? ¿Existirá todavía el Colegio de Huérfanos?"

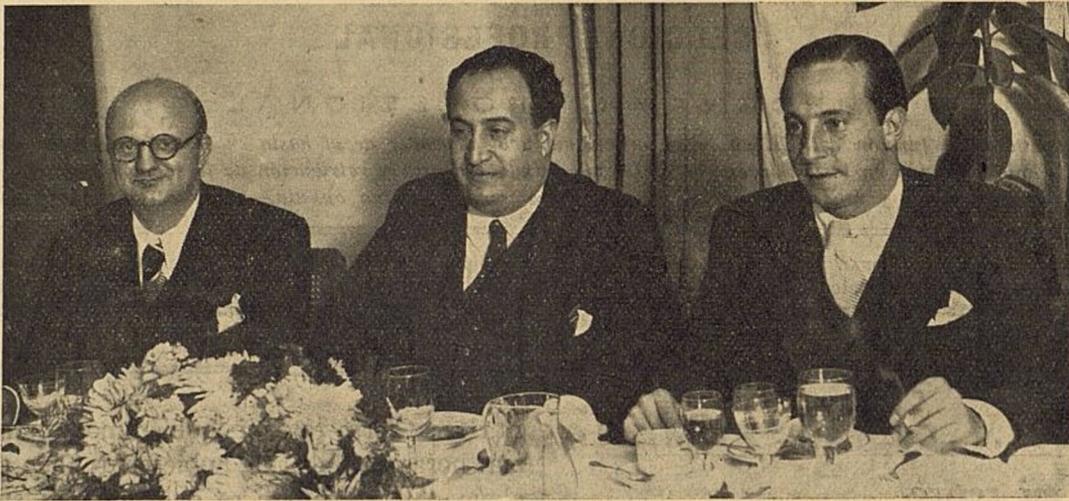
Pasó por mi memoria toda la historia de trabajos, luchas en campo abierto y encrucijada, zancadillas y demás basuras que emporcaron el camino de la marcha de esta Institución. Llegó al cabo mi memoria a las andanzas de hace poco menos de un año, durante las cuales tantas cosas ejemplares tuvimos que ver, leer y escuchar. A la postre recordé cómo en el mes de marzo último, estando yo en Valencia con el Dr. Tapia, por muy corto tiempo, y queriendo ver a los niños del Colegio, no nos supieron dar razón de dónde encon-

trarlos. Ciertamente si hubiéramos permanecido más horas en Valencia, hubiésemos dado al fin con algún enterado, pero es que nosotros supusimos que sería cosa más fácil de saber. Desde entonces nada sé del Colegio; bien es verdad que nada he querido saber, mientras permanezcan a su frente, más o menos sometidos a expedientes e investigaciones de Comisiones, las personas que actualmente lo rigen con un empeño digno de todo aplauso, ya que la clase médica no se preocupa de desautorizarles.

Pues bien: acabé por suponer que el Colegio de Huérfanos ya no existe, y cuando leí el artículo a que me refiero me causó gran sorpresa que alguien pusiera empeño en deshacer lo que ya estaba deshecho.

Es el caso que, en el artículo a que me refiero, se plantea por el Sr. Pérez Caballero Palacio un problema de gran importancia para la clase médica, y que el autor del artículo merece sincera consideración, por haberle planteado con el noble empeño de despertar la atención de la clase hacia este tema, de tan singular importancia: *La educación y el porvenir de los hijos de los médicos*. Huérfanos y no huérfanos, nuestros hijos suponen, como dice muy bien el Sr. Pérez Caballero, un aterrador problema para nosotros. Problema económico y problema moral.

Este problema no se resuelve pretendiendo que desaparezca el Colegio de Huérfanos, caso de que exista aún. Figúrense todos los médicos españoles si, en lugar de las campañas bajunas que se han hecho contra la Institución, se hubiera colaborado por todos de una forma *muy posible* a que el Colegio de Huérfanos fuese la Institución próspera y fuerte para que se creó por el Dr. Cortezo; figúrense todos los médicos españoles lo fácil que hoy nos sería, al amparo de esta Institución, ir creando las casas de educación y los seminarios, según hubiera sido posible, para dar cumplimiento a la resolución del problema magno de una educación económica y correcta para los hijos de todos los médicos españoles.



Los Dres. Lorca, González Serra y Varela de Seijas, a quienes se ha festejado con un banquete por sus triunfos en el concurso a las plazas de Tocólogo, Ginecólogo y Neurólogo del Primer Comité de la Cruz Roja.

Porque es lo cierto que todos los médicos de España verían alzado en el centro de la Península el edificio noble y glorioso que era el núcleo de las instituciones educativas de su tipo. Y viendo esa Institución madre fuerte, próspera y bien dirigida, las ayudas para la extensión de sus funciones hubieran sido cada vez más fáciles.

Lejos de esto, ¿a qué podemos referirnos hoy los médicos al hablar del Colegio de Huérfanos? A un Colegio que no existe. A unos niños diseminados por España. A un Patronato suspendido en sus funciones y a una propaganda de la Institución que, desde que se abandonó por EL SIGLO MÉDICO, nadie ha vuelto a hacer intensamente.

Por eso yo, desde mi retiro, sin intentar nuevas polémicas que me asquean el espíritu, frente a actitudes inconcebibles, sólo quiero decir al buen compañero, autor del artículo que vengo comentando, que no gaste sus energías en hacer desaparecer el Colegio de Huérfanos, porque no vale la pena; y, después de esto, y aplaudiendo su deseo de colaborar a la resolución del problema educativo de nuestros hijos, decirle algo que puede servir a su meditación:

Sin que yo sea un viejo caduco, el ambiente de mi vida y los cargos que he desempeñado me hacen tener el convencimiento de que las becas, las pensiones, la educación repartida, jamás dan un resultado práctico. Es necesario una Institución fuerte, inmovible, para que en torno a ella se desarrollen y ensanchen cuantos planes puedan ser anejos a su funcionalidad. De otra manera, todo es inútil. La experiencia lo canta bien claro. Sólo es tirar el dinero cuando se tiene, y cuando no se tiene, perder el tiempo lastimosamente en encontrarlo.

El Sr. Cirajas, a quien se dirige el autor del artículo, tiene energía y capacidad más que suficiente para desenvolver este problema, y, si no resolverlo del todo, encauzarle hacia su resolución; pero déjese el Colegio de Huérfanos lejos de pretender que desaparezca, si es que aún queda algo. Unámonos todos y fortalezcamos nuevamente la Institución; terminémosla con toda la grandeza de la obra planeada, y al margen de ella verán cómo fácilmente, en el término de quince o veinte años, está resuelta la forma de colaborar a la educación práctica, eficaz y moral de los hijos de una clase como la nuestra, que tiene especial empeño en aparecer ante la sociedad como un loco o un insensato.

DECIO CARLÁN.

El primer aniversario de la muerte de Cajal

EN EL CEMENTERIO

Durante el día 17 visitaron el cementerio numerosos profesores, médicos y alumnos para depositar flores en la tumba de D. Santiago Ramón y Cajal. Las visitas se hicieron por grupos y a distintas horas.

INAUGURACIÓN DE UN LABORATORIO

El jueves, y presidida por el rector de la Universidad, Dr. Cardenal, se celebró en la Residencia de Estudiantes la inauguración de los nuevos locales del Laboratorio de Histología normal y patológica de la Junta de Ampliación de Estudios, que dirige el Prof. Del Río Hortega. El acto había sido organizado en homenaje a la memoria del sabio, que durante veinticinco años fué presidente de dicha Junta y autor de sus mejores iniciativas para fomentar la investigación.

Medalla de Oro, Exposición Universal, Paris 1900.

Granulos de CATILLON

0.001 Extracto Normal de

STROPHANTUS

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

ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA — Lesiones MITRALES

Granulos de CATILLON

0.0001

STROPHANTINE

CRISTAL

TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA

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

Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine"

Laboratoire CATILLON, 3, Boulevard St-Martin, PARIS

Agentes para España, GIMÉNEZ-SALINAS y C^a, Avda. Eduardo Dato, 10, MADRID

ION-CALCINA

PALLARES

Hemostático-reconstituyente

a base de *cloruro de calcio*

FRASCO.-Para uso interno

AMPOLLAS.-Inyección intravenosa

Laboratorio M. PALLARES

Plaza Mosén Sorell, 6

VALENCIA



STROPHANTIUM

PALLARES

Tintura de estrofantus, especialmente preparada y exactamente dosificada



SINLAC



Producto Nestlé elaborado en La Penilla (Santander).

Mezcla científicamente equilibrada de diversos cereales dextrinados y malteados: trigo-arroz-avena-cebada y centeno, con todas sus vitaminas y fosfatos.

Producto ideal para los lactantes como complemento nutritivo de la leche de vaca, fresca condensada o desecada, ejerciendo además sobre la misma una acción catalizadora que aumenta notablemente su digestibilidad.

Se recomienda también como alimento de régimen para adultos.

Pídanse muestras y folletos a Sociedad Nestlé A. E. P. A.

Calle de Luchana, 29 - MADRID

Alimento fisiológico completo

VINO DE VIAL

Quina, carne,
lacto-fosfato de cal



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

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

De venta en todas las farmacias

Depósito general para España:

D. Antonio Serra Pamies, S. A.
Apartado 26, REUS (Tarragona)

Lipiodol

Radiológico

Acelte Vegetal y Yodo puro

del Doctor **LAFAY**

“ASCENDIENTE” Y “DESCENDIENTE”

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales para la Exportación:
Laboratoires
ANDRE GUERBET & C.ie
22, rue du Landy
Sy Ouen 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.
S. C. CANARIAS: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas

El nuevo Laboratorio, de construcción sencilla, reúne todas las condiciones necesarias para la empresa que interesa acometer. En sus salas de histología e histopatología generales, citología experimental, neurología, biología y morfología comparadas, química histológica, etcétera, tienen holgado acomodo hasta 20 asistentes, en pequeños departamentos individuales. Todos ellos están ya ocupados por becarios y asistentes españoles y por el Dr. Massenti (pensionado de Roma), el doctor y la doctora King (pensionados por la Harvard University), el Dr. Thiersch (pensionado por la Junta de Relaciones Culturales del Ministerio de Estado), y el Dr. Encinas, de Lima.

Consta de tres plantas con disposición "celular"—llamémosle así—para el trabajo aislado de los investigadores. En la planta baja están los laboratorios de microfotografía; en la principal, la sala de conferencias, y en la superior, el laboratorio del director, biblioteca, quirófanos para animales y laboratorios de química y ciencias naturales. Tiene también biblioteca, sala de duchas y otras instalaciones perfectas, dentro de una gran sencillez y modestia, pues la consignación empleada ha sido muy pequeña.

EL ACTO INAUGURAL

En la inauguración acompañaban al rector en la presidencia los profesores Bolívar, presidente de la Junta; Lafora, Hernando, Prieto Bances, secretario de la Junta de Ampliación de Estudios; Del Río Hortega, Menéndez Pidal, Márquez, decano de la Facultad de Medicina; Ara, Castillejo, García Tapia (D. Antonio), Negrín, Moles, Madinaveitia, Castro, el Dr. Verdes Montenegro, en representación del alcalde de Madrid; señor Pedregal, vizconde de Eza y numerosos médicos y alumnos de Medicina.

El Dr. Del Río Hortega leyó un interesante discurso, en que explicó la iniciación de los trabajos del Laboratorio y la grandeza de la figura de Cajal.

El presidente de la Junta de Ampliación de Estudios,

Prof. D. Ignacio Bolívar, dió lectura a las siguientes cuartillas:

"La celebración de este acto, no obstante su modestia, constituye un hecho extraordinario en la actuación de la Junta para Ampliación de Estudios e Investigaciones científicas, que siempre tuvo por norma laborar en silencio, calladamente, rehuendo manifestaciones ostentosas de sus obras para dejar que éstas hablasen por ella. Por otra parte, nada más a propósito que este recinto, aunque pequeño para actos de esta naturaleza, grande, sin embargo, para los fines a que está destinado, para la realización del propósito que anima a la Junta de exaltar el glorioso recuerdo del sabio eximio que se llamó D. Santiago Ramón y Cajal.

Ningún homenaje más apropiado, ni que en vida hubiera sido más grato que el acto que hoy realiza la Junta para honrar públicamente la memoria del que durante veinticinco años fué su presidente, inspiró su conducta, marcó su derrotero y dirigió sus acciones que el de asociar a su memoria este laboratorio inaugurándolo con ocasión del aniversario de su muerte. A este acto sencillo,



Los estudiantes madrileños depositando una corona ante el monumento a Cajal, en el patio de la Facultad de Medicina.

realzado por la presencia del más alto representante de la instrucción pública y de la intelectualidad española, aporta la Junta, con la más sentida emoción, todo el respeto, todo el cariño y la veneración toda que supo inspirarle aquel hombre excepcional, cuyas extraordinarias facultades resumió en feliz síntesis el inolvidable Olóriz, al definirlo como descubridor de hechos, creador de teorías, inventor de procedimientos y expositor de doctrinas, a lo que podría añadirse, por lo que hace a la persona, hondo en el pensar, honrado en el proceder y fiel amante de su patria.

Es éste el mayor homenaje que la Junta pudiera tributarle, y en el que de intento se ha procurado prescindir de discursos encomiásticos, harto prodigados, rodeándolo del ambiente tranquilo y sosegado que tanto codició, y que reveló con su admirable prosa al referirse a la inexcusable necesidad que siente todo investigador de aislarse en su rincón y de concentrarse en el silencio, a fin de hallar en paz, a guisa de obscura larva, el modesto capullo de la labor científica, pensamien-

to que completó añadiendo que el hombre sólo es dueño de su cerebro y de hojear el libro de sus recuerdos cuando vive en el aislamiento.

No considera el que tiene el honor de dirigiros la palabra ocasión esta oportuna para hacer la exposición de los méritos de D. Santiago Ramón y Cajal después de lo que habéis oído, labor, por otra parte, realizada por tantos ilustres profesores admiradores suyos, a los que en vano pretendería emular, aparte de que lo hice, dentro de mis limitadas facultades, en ocasión solemne ante la Academia de Ciencias, al otorgarle ésta la medalla Echegaray, ni la labor de Cajal necesita ya ser explicada ni analizada, no ya en el terreno científico, sino en el social y hasta en el político, a los que trascendió su actuación, interviniendo directamente en la reconstitución de nuestro país, pues nadie podrá negar su influencia desde esta Junta en la formación de un nuevo personal en relación con la cultura extranjera, y con la creación sucesiva de nuevos tipos de centros científicos y docentes, que están sirviendo como módulo de viviente y fecunda actividad para el mejoramiento y el progreso de la enseñanza y de la ciencia en España.

Cajal ha gozado del privilegio, pocas veces otorgado a los grandes genios de la humanidad, de ser aplaudido y admirado por sus contemporáneos, merced a la difusión del conocimiento de los triunfos que le proporcionaron los repetidos éxitos de sus descubrimientos, y su nombre ha llegado a alcanzar la virtualidad de un emblema que ha sido asociado a toda suerte de fundaciones científicas o culturales, como piedra básica fundamental para asegurar el éxito de las mismas.

Nada más sería necesario añadir para justificar, si ello fuera preciso, la dedicación que le hace la Junta para Ampliación de Estudios de esta nueva fundación, a la que asocia su memoria venerada; pero ¿cómo resistir al deseo de asociar a este acto su propio pensamiento, como ejemplo de su rica fantasía y de su fácil y elegante manera de exponer que campea en sus obras y lo equiparan a los mejores prosistas castellanos, y también con el fin egoísta por mi parte de que olvidéis mi pesada prosa, dejándoos el sabor de la suya, como dulce que se sirve a los comensales al final de un banquete? Eligiendo para ello el razonamiento en que elogia los gozos que proporciona el microscopio cuando se está sugestionado por el encanto de poder observar la "contracción amiboidea o protoplásmica, que permite al leucocito errante abrir brecha en la pared vascular, desertando de la sangre a las comarcas conjuntivas, a la manera de preso que lima las rejas de su cárcel; los campos traqueales y laríngeos, sembrados de pestañas vibrátiles que, por virtud de secretos impulsos, ondean, cual campo de espigas al soplo de brisa vernal; el incansable latiguo del zoospermo corriendo desalentado hacia el óvulo, imán de sus amores; la célula nerviosa, la más noble casta de elementos orgánicos, extendiendo sus brazos de gigante, a modo de los tentáculos de un pulpo, hasta las provincias fronterizas del mundo exterior, para vigilar las constantes asechanzas de las fuerzas físicoquímicas; el óvulo, con su sencilla y severa arquitectura, guardando el secreto de las formas orgánicas, y cuyo protoplasma se asemeja a la nebulosa donde bullen en germen mundos innumerables que se desprenderán en futuros anillos; la geométrica arquitectura de la fibra muscular, especie de complicadí-

sima pila de Volta, donde, a semejanza de la locomotora, el calor se transforma en fuerza mecánica; la célula glandular, que por sencilla manera fabrica los fermentos de la química viviente, consumiendo generosamente su propia vida en provecho de los demás elementos, sus hermanos; las células adiposas, modelo de economía doméstica, quienes, en previsión de futuras escaseces, reservan los alimentos sobrantes del festín de la vida para utilizarlos en las huelgas orgánicas y en los grandes conflictos nutritivos.

Que este emblema o talismán que simboliza Cajal proteja la suerte de este nuevo foco de investigaciones histológicas, que podríamos considerar como un Instituto de Histología, pues el nombre de Cajal lo lleva con justificado título otra fundación dedicada a fines análogos al que éste se halla destinado, y en el que eminentes investigadores prosiguen las huellas del maestro de todos.

Pero hay que advertir que este nuevo laboratorio que hoy inauguramos, si es nuevo por lo que respecta al local en que se encuentra instalado, no lo es en cuanto a la función que va a desempeñar; nunca pudo aplicarse con mayor oportunidad el axioma biológico de que la función precede al órgano, que si a los no familiarizados con las ciencias naturales pudiera parecer una paradoja, tiene en esta ocasión la más completa demostración, pues, en efecto, hace largos años que la Junta, conocedora de las sorprendentes aptitudes para la investigación en el terreno de la histología y de los éxitos obtenidos en su estudio por el Dr. D. Pío del Río Hortega, le facilitó, por sugestión de su presidente, el propio Cajal, un pequeño local y los recursos más indispensables para realizar sus investigaciones; todo en reducidas proporciones, en cuanto le era posible conceder. En ese reducido recinto ha venido realizando el Dr. Del Río Hortega importantes investigaciones, que han consolidado su fama de gran histólogo, llevándola más allá de los límites patrios, con aplauso y satisfacción de su antiguo maestro, siempre dispuesto en el terreno científico, con amplia comprensión, a recibir la contribución al progreso de su ciencia favorita de cuantos colaboran con fe y honrado entusiasmo a la resolución de los complejos problemas que plantea al histólogo la complicada microestructura de los organismos vivientes. Y logró además el Dr. Del Río en ese reducido recinto a que me refiero reunir tan gran número de discípulos y auxiliares, venidos algunos de ellos de países extranjeros, atraídos por la fama de las enseñanzas del Sr. Del Río Hortega, que el local era insuficiente para contenerlos, obligando a la Junta a procurarles un mayor espacio para estas enseñanzas y a dotar, si no con la largueza deseable, con la mayor posible dentro de sus cada vez más mermados recursos, el laboratorio que hoy se inaugura, con el que se abre un nuevo templo de veneración hacia el maestro, cuya efigie no falta ya en él, y en que tampoco faltarán, bien puede asegurarse, el fervor y el entusiasmo científico que caracteriza a su director, y que constituyó el único ambiente favorable para nuevos descubrimientos."

Por último, el rector de la Universidad pronunció breves palabras para asociarse al acto, y puso de relieve cómo se ha conocido a España científicamente en el mundo a través de Cajal. Destacó el acuerdo de la Facultad de Medicina en el aniversario de su muerte.

EN EL INSTITUTO DE SANIDAD

El día 18 se reunieron en el salón de actos del Instituto Nacional de Sanidad los profesores del mismo, personal de las Instituciones Sanitarias, alumnos y otros devotos de D. Santiago Ramón y Cajal, en conmemoración de la muerte del maestro, cuyo aniversario se había cumplido el día anterior.

Presidió el acto el Dr. Bermejillo, subsecretario de Sanidad y Beneficencia, y se sentaron con él en el estrado el subdirector general de Sanidad, D. Víctor María Cortezo; el director del Instituto Nacional, profesor Pittaluga; el Prof. D. Obdulio Fernández, el hijo del Dr. Cajal y profesor del Instituto, D. Jorge Ramón; el inspector general de Sanidad, Dr. Mestre, y el secretario general del Instituto, Dr. Estellés.

El Dr. Pittaluga pronunció un discurso en el que se ocupó del hecho por él observado en varios casos, y sobre todo en el de Cajal, de que las multitudes, al ocuparse de figuras de esta talla, suelen fijar su atención tan sólo en el aspecto en que su producción predominó, y descuidar frecuentemente la consideración de otras labores en las que, si los frutos no han sido tan rotundos como en aquélla a la que los sabios dedicaron un preferente y concentrado interés, alcanzan una importancia tan grande, que bastaría a cimentar la fama de otros que no fueran ellos.

Terminó afirmando que la velada tendrá continuación periódicamente: todos los años, al cumplirse el aniversario de la muerte del sabio a quien tanto debe la Sanidad española.

El subsecretario de Sanidad, Dr. Bermejillo, pronunció a continuación un breve discurso, en el que afirmó su gusto por reunirse con los sanitarios, sobre todo en ocasiones como ésta, y evocó algunas anécdotas de Cajal, procurando dar a los oyentes una impresión familiar, íntima, del hombre que fué Cajal para los alumnos que siguieron sus enseñanzas en la Facultad de Medicina.

EN LA CÁTEDRA DE HIGIENE

El día 18 de octubre.—Discurso del Prof. Piñerúa (don Oscar).

“Señores: Un paréntesis en nuestras lecciones de cátedra, de acuerdo con el Claustro de esta Facultad de Medicina, para rendir homenaje a un sabio, para hacer la invocación de una sombra del pasado que, cuando fué carne y espíritu, asombró al mundo; que hoy es feliz realidad y sostén de la ciencia que cultivó; que mañana y siempre será orgullo de nuestra España.

Acaba de cumplirse (ayer, día 17) el primer aniversario de la muerte de Santiago Ramón y Cajal. Así, Santiago a secas, o Cajal a secas. Porque todos los dones que yo pudiera anteponer a su nombre los encierra él, como encierra todos los señoríos, las aristocracias todas. ¡Aristocracias! No las desdeño, no, según se han entendido siempre. Ellas son el exponente vivo, la perduración a través de los tiempos, de hazañas y gestas magníficas realizadas por antepasados que escribieron bellas páginas de la Historia. No os fijéis en quiénes son los hombres; mirad sólo lo que representan, y decidme si debe desdeñarse esta tradición, enseñanza del futuro, pues en la tradición se basa el adelanto, y de su conocimiento nacen la evolución y el progreso de los pueblos.

Pero hay otra aristocracia aún, que no es la aristo-



El nuevo Profesor Dr. Ramos Fernández, nombrado por oposición catedrático de Pediatría de la Universidad de Salamanca.

cracia de la sangre, majestuosa y plena de orgullo, sino la sublime aristocracia del trabajo, sometida a todas las vejaciones, a todas las escaseces, a todas las torturas, al silencio, al anónimo, a las humillaciones todas y, sin embargo, laborando sin cesar y sin cesar pensando en el bien de la humanidad y en el humano progreso.

Pues esta aristocracia, señores, hay que crearla, hay que constituirla, hay que formarla también, premiándola y haciéndola prez de nuestra patria. Tengo para mí que pueblos que no saben honrar sus grandes hombres: héroes, sabios y trabajadores, son pueblos que se hacen dignos del odioso título de despreciables. Mirad la Gran Bretaña, ese país que ha sabido conjuntar el más acendrado imperialismo con la máxima libertad, y que por defender uno y otra es capaz de los mayores sacrificios. Confiere el título que más estima de todos los suyos y que más eleva a los hombres en la escala social, el de lord, a quienes se distinguen, a quienes descuellan en las diferentes actividades de la inteligencia y del trabajo.

Cajal fué durante medio siglo en España la representación más sublime de la aristocracia de la inteligencia. Vosotros conocéis su labor. Desde muy temprana edad oísteis su nombre: más tarde tuvisteis que leer y estudiar sus obras científicas, especialmente en el campo de la histología y de la anatomía patológica. Yo no voy a glosar esta labor del maestro insigne. No lo necesitáis, que ya sois casi médicos. Pero porque no le habéis conocido personalmente, quizá no sepáis que Cajal no era sólo hombre de ciencia: era también filósofo y era artista. Que la Ciencia y el Arte son hermanas, aun cuando los indoctos supongan lo contrario. Decidme: ¿cuántos médicos conocéis que además de su profesión no cultivan alguna manifestación artística? ¡Ah! ¿Es que la Medicina no es arte? ¿Es que el cuerpo humano, que nosotros nos esforzamos en mantener en majestuosa armonía, no es la obra más perfecta de Dios,

y, como la más perfecta, la más artística? ¿No es el hombre arte plástico, fuerza, línea, color, vibración, movimiento, dinamismo, y la mujer belleza, dulzura, sentimientos, amor? Cajal fué artista: músico y pintor. Muchas veces recuerdo al maestro en el aula cuarta de esta Facultad desarrollando su lección; cómo sostenía entre los dedos cerrados de la mano derecha, todas juntas, diferentes tizas de colores, y al seguir de su explicación trazaba en la pizarra, tan pronto con una como con otra, y muchas veces con todas al mismo tiempo, bellísimos dibujos de tejidos orgánicos, que en su polí-cromía nos mostraban con claridad la estructura íntima de su constitución. ¿Con qué facilidad lo hacía! Y es que era artista por temperamento. Durante casi toda su vida cultivó el dibujo, como también fué maestro en la fotografía en colores, de la que hizo estudios originales, que dió a la estampa, y que representan orientaciones acertadas y seguidas por los cultivadores de este arte.

En su último libro, escrito y publicado poco antes de su muerte, nos demuestra Cajal su extensa cultura en diferentes ramas del saber humano. Es el compendio de su gloriosa vida. Por entrar de lleno en nuestra disciplina de cátedra, voy a leeros su capítulo XVII, en el que traza normas higiénicas y profilácticas de la senectud. Oíd con atención.

(El Prof. Piñerúa dió lectura de este primoroso capítulo, que no reproducimos por innecesario, y terminó diciendo):

Y nada más. Después de él nadie debe hablar. Sólo estas palabras:

GLORIA ETERNA Y PAZ EN LAS ALTURAS PARA EL SABIO INMORTAL."

Nota de la Redacción.—Nos proponemos dar a conocer a nuestros lectores cuanto se ha dicho con motivo de este aniversario, tan cordialmente sentido por todos los médicos españoles. A este fin invitamos a cuantos tomaron parte en estas lecciones y discursos para que nos remitan el original que debamos reproducir.

Las Jornadas Médicas Galaicoportuguesas de Orense

Como estaba anunciado, celebráronse en Orense las Jornadas Médicas Galaicoportuguesas de 1935 durante los días 26, 27, 28, 29 y 30 del pasado septiembre, que habían sido declaradas oficiales por Orden del Ministerio de Trabajo y Sanidad de 17 de abril.

Venían celebrándose periódicamente las Jornadas Médicas Gallegas cada dos años. En las últimas de 1933, en Lugo, la aportación de distinguidos médicos portugueses fué de tal modo interesante, que se acordó que las siguientes se denominasen Jornadas Médicas Galaicoportuguesas, y que tuviesen lugar en Orense.

El éxito de estas Jornadas orensanas sobrepasó a los cálculos más optimistas, tanto por el número grande de inscripciones como por la cantidad y calidad de los trabajos presentados. Basta decir que los jornalistas inscritos pasaron de 350, y que el número de comunicaciones se elevó a 150.

Fué sobre todo un éxito de organización, como, entre otros detalles, lo demuestra el hecho de que fueron leídos las casi totalidad de los trabajos presentados, de tal modo, que no hubo un solo comunicante que no fue-

se invitado a leer cuando menos una de sus comunicaciones.

La asistencia y colaboración de los médicos portugueses fué verdaderamente notable. No es posible citarlos a todos, y menos hacer una crítica de sus magníficos trabajos; pero no podemos menos de recordar en primer término al Dr. Hernani B. Monteiro, ilustre catedrático de Oporto, que fué el presidente de las Jornadas, y colaboró con aplaudidísimas aportaciones, especialmente con una maravillosa conferencia acerca del valor de la radioquimografía en los estudios experimentales. Tampoco puede pasarse en silencio el nombre del catedrático de Oporto, Dr. Almeida Garrett, autor de la ponencia oficial portuguesa sobre los hábitos de alimentación en el Norte de Portugal, ni los de los Dres. Marck Athias, catedrático de Lisboa; Máximo Correie, catedrático de Coimbra; Amandio Tabares, catedrático de Oporto; Henrique Parreira, catedrático de Lisboa. Interesantísima ha sido la actuación del médico indio Dr. Froilano de Mello, director de la Escuela de Medicina de Nova Goa, en la India Portuguesa, quien cautivó la atención de los jornalistas con dos interesantísimas disertaciones acerca de la lepra y el paludismo en la India. Todos los citados y otros muchos, cuya lista sería muy larga, intervinieron de continuo en todas las sesiones científicas.

La parte española no estuvo peor representada. La ponencia oficial "Particularidades de la Sanidad y la Asistencia pública en las regiones de población diseminada"—tipo Galicia—corrió a cargo de los cuatro inspectores provinciales de Sanidad gallegos, Dres. García Boente, Fernández Cid, Hernández Andueza y Freijanes Malingre, y la conferencia oficial, "La pelagra en Galicia", fué magistralmente desarrollada por el Dr. Peña Pérez, ilustre catedrático compostelano. Hemos de destacar asimismo la admirable colaboración de los catedráticos santiagués Dres. Novo Campelo y Echeverri.

Entre los comunicantes gallegos, numerosos, recordaremos a los Sres. Peña Rey, Diz Lois, Santos Ascarza, Vivanco Bengoa, Marescott, Rasilla, Adrio, Souto Beavis, Gasalla, Areal Herrera, Varela Gil, Regueiro López, Fernández Obanza, González Sierra, García Baquero, García Pérez Cobas y otros muchos, cuyos trabajos fueron muy aplaudidos.

Interesantísimas las sesiones quirúrgicas que diariamente se celebraron en el magnífico Hospital Provincial, en el que cirujanos portugueses y españoles hicieron gala de sus dotes operatorias.

La importancia de las Jornadas Médicas Galaicoportuguesas podrán ser debidamente juzgadas cuando se publique el libro de Actas, que, según promesa del presidente del Comité organizador, Dr. García Bonete, solemnemente hecha en la sesión de clausura, será dado a la imprenta antes de seis meses.

Alternando con tanta y tan importante labor científica, se celebraron animadísimas fiestas, con las que el Comité organizador obsequió espléndidamente a los señores jornalistas y a sus familiares. Merecen destacarse la solemne función de gala en el Teatro Losada; la cena con baile de etiqueta, a que asistieron más de 300 comensales, y que se celebró en los suntuosos salones del Liceo Orensano; la excursión y merienda en el histórico Monasterio de Osera; el elegante té del Club Orensano y la admirable excursión a los célebres balnearios portugueses de Vidago y Pedras Salgadas, donde los



Fortamin

Tónico

Schering

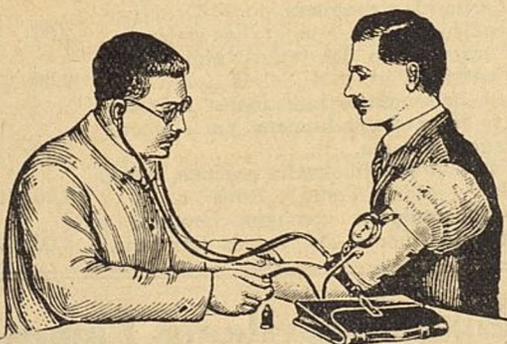
Tónico moderno, puramente vegetal, de acción fisiológica

Fortamin es el primer preparado que contiene los principios activos de sustancias amargas en forma concentrada. Estimula el apetito y ejerce una acción tónica sobre la totalidad del organismo.

Por su inocuidad absoluta (está exento de arsénico, estriquina, cafeína, etc.) es el tónico por excelencia para los niños y convalecientes.

Envase original: Frasco de 200 c. c.

PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING S.A. MADRID/BARCELONA



VISITE NUESTRO ALMACEN
ANTES DE HACER SUS COMPRAS

“OSCILOFON”

Novísimo y elegante aparato de máxima garantía e irreprochable funcionamiento para medir la presión de la sangre por el método

OSCILATORIO, AUSCULTATORIO Y PALPATORIO

LA CASA EXCLUSIVAMENTE DE LOS MEDICOS
INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO CLINICO

LA COOPERACION MEDICA ESPAÑOLA

Apartado 406 - MADRID - Mayor, 21, moderno

OBRA INTERESANTÍSIMA

PAIDOLOGIA E HIGIENE ESCOLAR

Por el Dr. C. Sánchez Freijo, Inspector Médicoescolar. Prólogo del Dr. Bravo Frías. Obra para médicos, higienistas y educadores.

Acaba de aparecer. Un volumen en 4.º de 515 páginas, con 100 grabados entre texto, impresa en papel couché. 22 ptas.

EDITORIAL REUS

ACADEMIA: Preciados, 1.-LIBRERIA: Preciados, 6
Apartado 12.250.-MADRID

TRATAMIENTO EFICAZ

REUMATISMO

YODOVISAL

Salicilato sosa
YODURO potasa

Muestras y literatura:

D. FENOLLOSA
PAZ, 26

ESQUIZOFRENIA

MANGAN - ARSENILO
Cacodilato de manganeso-Cacodilato de sosa

VALENCIA

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
CIRUGIA
HIGIENE
LEGISLACIÓN SANITARIA } **4 TOMOS**
 } **1.600 páginas**

PRECIO: 35 pesetas.

CADA TOMO POR SEPARADO, 10 PESETAS

La obra completa a nuestros suscriptores, 28 ptas.

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 oposiciones a ingreso en el Cuerpo de Sanidad de la Armada.....	1,50
Reglamento y Programa de oposiciones a las vacantes de médico de la Lucha Antivenérea.....	2,00
Reglamento y Programa oficial vigente para oposiciones a plazas de médicos titulares inspectores municipales de Sanidad.....	1,50
Reglamento para la provisión de vacantes de médicos y farmacéuticos titulares.....	1,50
Estatutos de los colegios oficiales de médicos.....	1,50

UN MÉDICO RURAL

Novela original de BALZAC

Traducida por D. Marcelino Pastor

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

Portada de López Motos

4 pesetas ejemplar

3 pesetas a los suscriptores

FORMULARIO CRÍTICO

POR LAS CLINICAS DE EUROPA

SE ENCUENTRAN A LA VENTA LOS SIGUIENTES TOMOS:

- I A 7 pesetas (segunda edición).
- II BC (agotado y en reimpresión).
- III DE 8 pesetas (segunda edición).
- IV FGH 7,50 pesetas.
- V IJKL 7,50 pesetas.
- VI MN 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.

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

LECCIONES DE BIOQUIMICA APLICADAS A LA MEDICINA PRACTICA

Por el Dr. ANTONIO DE LA GRANDA

(DOS FASCÍCULOS) ♦ 4 PESETAS EJEMPLAR

Descuento 20 por 100 para nuestros suscriptores

MONOGRAFÍAS

PRECIOS
No sus- Suscrip-
criptores tores

Ptas. Ptas.

Se encuentran a la venta las siguientes:

I.—Hemoptisis tuberculosas y no tuberculosas, por el Dr. Valdés Lambea.....	2,00	1,60
II.—La demencia precoz, por el Dr. Vallejo Nágera.....	2,00	1,60
III.—Diagnóstico y tratamiento de las dermatosis más frecuentes, por el Dr. Javier María Tomé y Bona (2.ª edición).....	3,00	2,40
IV.—Los problemas clínicos de la úlcera del estómago, por el Prof. Fidel Fernández Martínez (de Granada).....	2,00	1,60
V.—La blenorragia aguda y su tratamiento, por el Dr. Angel Pulido Martín.....	2,00	1,60
VI.—El médico rural ante las distocias más frecuentes, por el Dr. Vital Aza (2.ª edición).....	3,00	2,40
VII.—Los problemas clínicos del estreñimiento rebelde, por el Prof. Fidel Fernández Martínez (de Granada).....	2,00	1,60
VIII.—La epilepsia, por el Dr. Jose Maria de Villaverde.....	2,00	1,60
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. Huarte Mendicosa. (Dos monografías en una.)...	2,00	1,60
X.—El tratamiento del reumatismo, por el Dr. Federico Peco y M. Sellés.....	2,00	1,60
XI.—Las helmintiasis intestinales más frecuentes en patología humana, por el doctor Santiago Larregla.....	2,00	1,60
XII.—Manual de sifiliografía práctica, por el Dr. Javier María Tomé y Bona.....	3,00	2,40
XIII.—Tuberculosis: contagio, herencia y constitución, por el Dr. Valdés Lambea....	3,00	2,40

Médicos Madrileños Famosos

Biografía y bibliografía de médicos ilustres nacidos en Madrid y su provincia

Prólogo de D. PEDRO DE RÉPIDE

Cronista de la Muy Noble, Muy Heroica y Excelentísima Villa de Madrid.

EL SIGLO MEDICO acaba de editar cuidadosamente esta obra del Dr. Alvarez Sierra. Es un tomo de 300 páginas, con numerosos grabados estampados en magnifico papel couché y elegantemente encuadernado.

PRECIO DEL EJEMPLAR: 14 PESETAS

Para los suscriptores de EL SIGLO MÉDICO
20 por 100 de descuento

CINCO LECCIONES DE HEMATOLOGIA GENERAL CLINICA

Por el Dr. F. MAS Y MAGRO

Explicadas en la Facultad de Medicina de Valencia, Cátedra del Prof. Dr. Manuel Beltrán Bágüena

PRECIO: 3 PESETAS

jornadistas fueron obsequiados con un espléndido banquete. A la ida y regreso de Portugal, en los balnearios de Cabreiroá, Fuente Nueva y Sousas, de Verín, fueron los excursionistas agasajados con bien servidos refrescos y meriendas.

Por fin, el día 30 por la tarde se trasladaron los jornalistas a Santiago de Compostela, en cuyo magnífico Paraninfo universitario, bajo la presidencia del ilustrísimo señor Rector, y con asistencia del claustro en pleno, tuvo lugar la sesión de clausura, después de la cual se celebró el banquete final con que los médicos santiagueses obsequiaron a los jornalistas.

Notas salientes: la perfecta organización; la animación extraordinaria en las sesiones científicas, siempre concurridísimas; la colaboración entusiasta de los médicos rurales, que hicieron muy interesantes aportaciones.

Y, sobre todo, la compenetración espiritual de médicos portugueses y españoles, que en estos torneos científicos hacen una obra verdadera y eficaz de aproximación entre los dos países hermanos.

Puede mostrarse orgulloso el Colegio de Médicos de Orense, que constituyó el Comité organizador de las Jornadas.

* * *

En la sesión de clausura, por aclamación, fueron aprobadas las siguientes conclusiones:

1.^a Las próximas Jornadas Médicas Galaicoportuguesas se celebrarán en Portugal, en la ciudad de Oporto, en el año 1937.

2.^a El presidente de estas Jornadas será un médico gallego, designado por representantes de Facultad de Medicina de Santiago, de los cuatro Colegios oficiales de Médicos de Galicia y de las Academias de Medicina de La Coruña y Vigo, los cuales, a su vez, designarán el ponente o ponentes oficiales de Galicia, así como el conferenciante o conferenciantes y temas a desarrollar con carácter oficial. En principio se estiman como suficientes una ponencia y una conferencia portuguesas, y otra ponencia y otra conferencia gallegas, con las comunicaciones oficiales que se juzguen convenientes.

3.^a El Comité organizador será designado por la Facultad de Medicina de Oporto, con amplias facultades para cuanto se refiera a la organización.

Los haberes de practicantes y matronas donde no estén provistas en propiedad estas plazas ¿tenemos derecho a cobrarlos?

«También se enteró la Junta de que el Ministerio de Trabajo había devuelto, aprobados, los presupuestos semestrales de esta Mancomunidad, aunque con algunas notas, entre ellas: «que deben ser suprimidos del presupuesto de gastos las consignaciones correspondientes al practicante y la matrona de los partidos en que estas plazas no se hallen provistas en propiedad.»

(Del Boletín Oficial del Cuerpo Médico de Burgos.)

En el mes de agosto se insertó la nota arriba transcrita, que nos dejó a los médicos de una pieza... No tenía explicación legal tal nota del Ministerio de Trabajo, y creyendo sería subsanado el error, que indudablemente creíamos había (y creemos hay), hemos esperado pacientemente una rectificación, y, en contra de lo

que esperábamos: *«A los Ayuntamientos no se les obliga en esta provincia a ingresar las consignaciones de practicantes y matronas de las plazas no provistas en propiedad.»*

Me supongo que lo que se hace aquí se hará en toda España, y que, por lo tanto, los *flamantes* médicos de Asistencia Pública Domiciliaria que no tengamos practicante ni matrona, nos quedaremos como el Gallo de Morón..., sin esos haberes, pero haciendo los servicios de practicante y matrona, que equivale a cacarear. No tendremos siquiera el consuelo de percibir alguna gratificación con cargo al 1 por 100 de las sumas totales recaudadas, como ordena la base 16 de la ley para los funcionarios de Hacienda que, con este motivo, hayan aumentado su labor y su responsabilidad..., pero al médico y demás sanitarios, para quienes precisamente se hizo lación de cargos. Se nos hace practicantes y matronas bilidad, nada menos que con dos cargos, que, debido a eso, tienen que estar de guardia permanente día y noche en un partido, y que tantas trabas se le ponen para sus licencias, a ése no se le retribuye ni se le gratifica ni una hora extraordinaria de trabajo, ni esta acumulación de cargos. Se nos hace practicantes y matronas honorarios..., y ya son títulos bastantes para optar a jefe de negociado de médicos de Asistencia Pública Domiciliaria en las inspecciones provinciales..., que también es honorífico. ¡Cuántos honores!

Se fundamenta esta negación de haberes en el artículo 21 del Reglamento Económico-administrativo de las Mancomunidades sanitarias provinciales, que dice: *«Las cantidades a remitir por los Ayuntamientos a que se refiere el artículo 19 serán calculadas a base de las plazas provistas, y no de las vacantes existentes que puedan producir economía a la Hacienda local.»*

Y yo pregunto ahora: ¿de dónde va a salir el dinero para pagar a los médicos interinos? Porque, según la interpretación que se quiere dar a ese artículo 21, no cobrarán más que los sanitarios propietarios, quienes, si-gue añadiendo: *«cuando estas plazas sean provistas en forma legal, el Ayuntamiento respectivo quedará obligado a ingresar los haberes del nuevo funcionario sanitario de toda clase, desde el día de su toma de posesión, que se acreditará en la forma establecida para todos los funcionarios públicos».* Si esta teoría rige, habrá un nuevo cargo honorífico: médico de A. P. D. I. (interino).

Veamos ahora si este artículo 21 debe interpretarse así, o si, por el contrario, es un *«lapsus»* del Reglamento, como otros que se han modificado: la primera condición que tiene que cumplir todo Reglamento es que no se oponga a las bases de la ley. La séptima base dice: *«Constituirán los fondos de la Junta: primero, las consignaciones presupuestarias correspondientes a las dotaciones de todos los sanitarios municipales de la provincia (médicos titulares, farmacéuticos titulares, tocólogos, oftalmólogos, odontólogos, practicantes, comadronas, inspectores de Higiene pecuaria, etc.), y, como todos los Ayuntamientos tienen que consignar forzosamente en sus presupuestos los haberes de todos sus funcionarios, tienen forzosamente también que ingresar estas consignaciones de los sanitarios, que, si las plazas están interinas, serán para los que provisionalmente las desempeñen, en armonía con el artículo quinto del Reglamento de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, que bien claro dice «que, además de las gratificaciones y aumentos de sueldo, nos satisfarán los haberes correspondientes a las plazas de practicantes y matronas*

no provistas", según lo dispuesto en la Orden ministerial publicada en la *Gaceta* de 14 de diciembre de 1933, y en cumplimiento de lo que ordena la base 18 de la ley, cuando dice: "Se respetarán *escrupulosamente* todos los derechos adquiridos", etc., y los haberes de practicante y matrona son derechos adquiridos desde el año 34, aun cuando la resistencia a pagarlos los tenía anulados de hecho, pero no de derecho. Con lo expuesto se ve claramente que ese artículo 21 se opone al séptimo de la ley y al 18; por lo tanto, no puede dársele esa interpretación, y, a mayor abundamiento, *El Consultor de los Ayuntamientos*, revista que vive y se sostiene para y por los Ayuntamientos, dice: "Las dudas a que dió lugar la Orden de 9 de diciembre de 1933, ha venido a aumentarlas el artículo 21 del Reglamento de las Mancomunidades sanitarias, al decir este precepto que las cantidades a remitir por los Ayuntamientos serán calculadas a base de plazas provistas y no de las vacantes existentes, se ha entendido por algunos de nuestros suscriptores que, estando sin proveer dichas plazas de practicante o matrona, aquel artículo les ha relevado de la obligación impuesta por la citada Orden de 9 de diciembre de 1933."

"Sentimos discrepar de esta opinión, que, de prevalecer, redundaría en positivas ventajas económicas para los Municipios. Es de tener presente que el artículo 21 del Reglamento de Mancomunidades sienta una norma general, y que ésta, como todas las de tal carácter, en buenos principios de interpretación, ceden ante normas especiales.

"Y comoquiera que el contenido de la Orden de 9 de diciembre de 1933 se mantiene en el artículo quinto del Reglamento de Médicos de 29 de septiembre de 1934, y substancialmente en el artículo sexto del Reglamento que comentamos (de practicantes), se obtiene la conclusión de que el legislador no ha pretendido modificar el estado del asunto que creó la Orden de 1933, en atención a subsistir las mismas razones que dieron lugar a dictarlas, y, más abajo, como resumen de esta cuestión, hemos de hacer constar:

"Primero. Que, ocurrida la vacante de practicante, y hasta su provisión en propiedad, la consignación de dicha plaza debe percibirla el médico, sin necesidad de nombramiento especial, porque se entiende que los servicios propios de practicante, se presten o no, de hecho (porque pueden o no ser necesarios), recaen sobre el médico titular, y, por lo tanto, debe ingresarse su importe en la Mancomunidad.

"Segundo. Producida la vacante de matrona, mientras lo esté, percibirá su importe íntegro el practicante titular autorizado para partos normales, si existe, y, en otro caso, el médico, siendo aplicables a este caso todo lo demás consignado en el anterior."

Los Ayuntamientos, en los presupuestos actuales no tienen consignadas todas las cantidades actualmente en vigor; por lo tanto, no pueden ingresarlas; pero que se nos diga que en el próximo tendrán obligación de consignarlas, y nos resignaremos a esperar. Tanto llevamos esperado, que ya un poco más y con algo de razón, se podrá soportar. Pero que se nos diga, y así sabremos a qué atenernos. Pero lo que se *palpa* es que no los cobraremos—al menos es la opinión que me ha expuesto un alto funcionario de Hacienda, dándome como razón que ya nos aumentaron las titulares, que es mucho aumento para los Ayuntamientos—; pero, seguramente, él no renunciaría a sus ventajas crematísticas por el mayor tra-

abajo que les proporciona la ley de Coordinación, que va a ser buena para todos, menos para los sanitarios.

Es preciso, pues, que nuestros organismos protesten, y si nada se consigue, ir al pleito contencioso. Un derecho tan claro no puede perderse.

En concordancia con la base primera de la ley, diremos: "A los fines trascendentales de la Sanidad pública, y para la más perfecta organización y eficacia de los servicios sanitarios, es necesario que los sanitarios estén bien retribuidos, y como bien no están ni estarán, que cobremos por lo menos todo lo que la ley de Coordinación se propuso garantizarnos." Nada más, pero tampoco, nada menos.

RAMÓN PAADÍN ESTRELLA.

Villagonzalo-Pedernales, octubre de 1935.

SECCION OFICIAL

"GACETA" DEL 15 DE OCTUBRE:

Ministerio de Trabajo, Justicia y Sanidad.—En los Juzgados de primera instancia e instrucción que siguen, todos de la categoría de ascenso, se hallan vacantes las plazas de médicos forenses, que se han de proveer por traslación:

Albuñol, Belmonte (Cuenca), Caravaca, Cuéllar, Guernica, La Roda, La Unión, Motril, Morón de la Frontera, San Fernando, Santa Cruz y Totana.

Las instancias, hasta el 30 de octubre.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,6; ídem mínima, 699,4; temperatura máxima, 18,8; ídem mínima, 5,8; vientos dominantes, N. y NNE.

En la presente semana han abundado las bronquitis agudas, las amigdalitis y los flemones periamigdalinos. Los enfermos cardíacos acusaron descompensaciones.

Los niños también acusaron proporción elevada de bronquitis agudas, muchas amigdalitis, algunos casos de escarlatina y menos de sarampión.

CRONICAS

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

Vacante la plaza de médico titular de este partido de Lagrán-Pipaon (Alava), se advierte a los señores médicos que la casi totalidad de las iguales se hallan concertadas por dos años con un señor médico que piensa solicitarla.

Lo que se hace público por medio del presente anuncio, para conocimiento de todos aquellos interesados.

En Lagrán, 14 de octubre de 1935.—El Alcalde Presidente, Valentín S. de Urfuri.

"Inmunidad".—Esta obra sobre higiene es el mejor libro del ilustre Dr. Manuel Martín Salazar (con un folleto del Dr. Marañón). 20 pesetas ejemplar. Pedidos, a EL SIGLO MEDICO.

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

Jugo de carne Valentine's

El mejor alimento para convalecientes el
JUGO VALENTINE'S



El mejor jugo de carne el
VALENTINE'S

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

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

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

De venta en farmacias y droguerías en Europa y América
VALENTINE'S MEAT-JUICE Co.

RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.

Los señores médicos pueden pedir folletos conteniendo testimonios clínicos

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

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

LACTOBULGARINA El mejor desinfectante intestinal

Simblosis de fermentos lácticos y búlgaros en medio vegetal y al máximun de vitalidad

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día

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

LACTOBULGARINA

IODASA BELLOT

Solución titulada de IODO
PEPTONA - BELLOT

SIN IODISMO

Cada V gotas contienen un centigramo de iodo combinado con la peptona. XX gotas obran como un gramo de ioduro alcalino.

Dosis media: Niños, de V a XX gotas. adultos, de X a L gotas.

Escrófula, raquitismo, artrismo, reumatismo, arterioesclerosis, enfermedades del corazón y de los vasos, asma, enfisema, linfatismo, bocio, infartos glandulares, obesidad, sífilis.

LA IODASA se prepara en España desde el año 1907.

F. BELLOT - Antonio López, 163
MADRID

BARDANOL

Laboratorio

Aurelio Gámir

Valencia

¿Viene usted a Madrid?

Hospédese

Hotel Los Leones de Oro

(entre Puerta del Sol y Gran Vía)

Calefacción :: Baños

Precios económicos : Muchas atenciones para los médicos

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

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del DR. CALDERON

Carretas. 14.-Madrid

FUNDADO EN 1866

DE LA GOTA

TRATAMIENTO MODERNO POR LA TERAPÉUTICA DEL ESTIMULO

Obra del Dr. ANAYA, en la que estudia, comenta y resume opiniones de profesores especializados en esta rama de la Medicina, exponiendo su criterio y tratamiento.

Un tomo cuidadosamente editado, práctico y necesario -:- 5 PESETAS EJEMPLAR Haga su pedido al APARTADO 121-MADRID

ELIXIR ESTOMACAL
SAIZ DE CARLOS
 (STOMALIX)

Cura el dolor de estómago, acidez, dispepsia, vómitos, diarreas en niños y adultos, dilatación y úlcera del estómago; tonifica, ayuda a las digestiones y abre el apetito, siendo utilísimo su uso para todas las molestias del

ESTÓMAGO .
INTESTINOS

Vente en Farmacias-Frías Dulces o Laboratorio Sáiz de Carlos, Serrano, 30-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

con la madurez, por lo que en las investigaciones comparativas resulta necesario utilizar sólo frutos en el mismo estado de aquélla. En los años 1931 y 1932 se ensayaron, en cuanto a azúcar y ácido, una gran variedad de tomates culti-

CARABAÑA: el mejor purgante

vados y seis formas silvestres, y además el *Solanum racemigerum*, que es una especie silvestre muy próxima al tomate. Fundándonos en estos experimentos, hemos podido establecer cuatro "grupos extremos" en lo que se refiere a la relación entre el azúcar y el ácido: 1.º, pobres en azúcar y en ácido; 2.º ricos en azúcar y pobres en ácido; 3.º, pobres en azúcar y ricos en ácido; 4.º, ricos en azúcar y en ácido. Para el gusto humano, el primer grupo comprende los tomates sosos; el segundo, los dulces; el tercero, los ácidos; el cuarto, los aromáticos como especias.

El primer grupo es seguramente el que menos importancia tiene para el consumo. De cada uno de los otros tres grupos se pueden obtener, por selección, variedades mejoradas cuyo contenido en azúcar o en ácido sea superior al de las variedades existentes. Entre los tomates ricos en azúcar y ácido debemos mencionar especialmente, junto a algunos tomates silvestres, el *Solanum racemigerum*, cuyo contenido en azúcar y ácido es notablemente superior a los valores medios de las variedades cultivadas. Esta observación motivó el que se determinase el contenido en azúcar y en ácido de un extenso material (F_1 , F_2 y F_3) (1) procedente de cruzamientos de *Solanum racemigerum* con tomates de cultivo. Se vió que la F_1 era, como las variedades cultivadas, relativamente pobre en azúcar; pero en la F_2 aparecieron tipos muy ricos en azúcar y ácido, de los cuales se seleccionaron algunos con objeto de llevar después a ellos, por cruzamientos y selección, las otras buenas cualidades de los tomates cultivados. La posibilidad de obtener mediante el *Solanum racemigerum*, cuyo fruto es pequeño, pero muy rico en azúcar y ácidos, tomates grandes, ricos también en azúcar y ácidos, está asegurada por el hecho de que tanto entre el contenido en azúcar y el peso del fruto como entre el contenido en ácido y el peso del fruto, no existen correlaciones que dificulten aquélla. Por el contrario, existe una pequeña correlación entre el contenido en azúcar y el contenido en ácido.

(1) F_1 indica la primera generación (plantas hijas) del cruzamiento; F_2 indica la segunda, etc.

BENZOFORMINA
PRODUCE FORMOL
Y DESINFECTA ORGANISMO

Si comparamos los diversos valores obtenidos para los contenidos en azúcar y ácido de los tomates con los de algunas especies de frutas, se ve que el contenido en ácido alcanza aproximadamente a los de las manzanas, peras y naranjas mandarinas, mientras que el promedio del contenido en azúcar de la fruta es unas 2,5 veces mayor que el de los tomates. Sin embargo, el valor máximo del azúcar en los tomates (10 por 100) llega al valor mínimo observado en las manzanas y peras.

En vista de estos experimentos, nos es dado considerar la posibilidad de producir tomates que se consuman con el agrado de las frutas.

EL MISIONERO

En la dilatada galería de los benefactores de la Humanidad ocupa puesto de honor la venerable figura del misionero, que abandona la tranquilidad de su hogar o de un claustro para difundir en las más apartadas e inhóspitas regiones la consoladora y divina fe del Crucificado.

El misionero es un soldado que combate siempre en la más dura bre-

RINOGOL

Para antisepsia nasal

J. DOMINGO CHURTÓ

C. Libertad, 14.—BARCELONA

cha, no ya en nombre de una patria, sino en el de la Humanidad entera; no por motivos o intereses humanos, sino por un ideal divino; no bajo las banderas de un Estado terrenal, sino al amparo del estandarte de aquel Señor, al cual hállanse sometidas todas las potestades de la tierra.

Es también un apóstol que, con bizarro denuedo e incontenible valentía, recorre en peregrinación de amor desinteresado las rutas más apartadas

Fábrica especializada en Productos Dietéticos
y de Régimen Vegetariano

CASA SANTIVERI, S. A.

Call, 22. — BARCELONA

del planeta; heraldo de aquella verdad custodiada y enseñada por la Iglesia, ilumina las inteligencias de los salvajes, graba una ley que es guía en sus conciencias y les impone una disciplina que es freno para las pasiones.

Soldado y apóstol, nimbado la figura del misionero con la aureola del martirio. No ignora que los caminos de la evangelización son ásperos y pedregosos; sabe también que la semilla depositada en el surco de las almas no logrará lozanía si antes no la fecunda con su propia sangre; y ese hito, esa meta gloriosa del martirio, brilla y se ofrece sin cesar ante sus ojos; y lo anhela con ansia infinita, saboreando de antemano y con gozo los encantos de aquella hora en que,

para gloria de Dios y salvación de las almas, podrá ser inmolado en un lejano y anónimo rincón de tierra extranjera.

En su fe estriba todo su orgullo

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

y toda su fortaleza. Y sin vacilaciones ni desmayos, sin detenerse ante adversidades de ningún género, el misionero va pregonándola en las selvas y en el interior de los archipiélagos, en las cumbres erguidas de las montañas y en los ardientes arenales del desierto. Reúne luego a los indígenas en chozas misérrimas rematadas por tosca cruz, primero, y después, en humildes capillas, perdidas en la inmensidad, para anunciarles al Dios de Bondad y de Verdad que ha de purificar y salvar sus almas. Inflamado por el ideal de la caridad, base y esencia del cristianismo, acoge como a hermanos suyos a todos los hombres, porque todos son hijos de Dios; sus dolores, sus sufrimientos y desgracias lléganle al corazón y muévenle a fundar obras de beneficencia social, en donde, al calor del amor evangélico, se sanan y fortalecen los cuerpos y se endulzan las amarguras del espíritu, haciendo que la indigencia y la desdicha se conviertan en manantiales de resignación. Ninguna apología mejor de nuestra religión sacrosanta que esos hospitales y asilos, dispensarios, orfanatos y casas de Maternidad fundadas en tierras de misiones.

Pero no es esto solo: el misionero, inspirado también en el ideal de la civilización, abre escuelas, establece colegios para los jóvenes de uno y otro sexo, funda escuelas de artes y oficios, fomenta colonias agrícolas, donde hace que el arado surque diariamente los campos, a la sombra de la Cruz, y hasta levanta Universidades para la formación de la intelectualidad que ha de regir, en el día de mañana, los destinos de las naciones.

Es héroe siempre: héroe su labor diaria y agotadora en la escuela, en el asilo, en el campo o a la cabecera de los moribundos; héroe en la triste soledad, cuando, centinela avanzado del deber, espera confiado en que su palabra de mensajero celestial sea acogida por tribus rebeldes y recelosas; héroe en los lazaretos y leproserías, cuando, al olvidarse de sí mismo, se desvive por mitigar los tormentos de tanto desventurado, sin preguntarles siquiera su nombre ni su religión; héroe en las persecuciones,

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

que no teme, porque sabe que son el medio mejor para templar el ánimo de los buenos y acelerar los triunfos inmortales de la Iglesia militante; léroee, en fin, en el momento de la muerte, que busca arrojadamente en el suelo extranjero y sin el consuelo del beso maternal, pero hermojeada y bendecida con la sonrisa del Padre Celestial, que extiende hacia él sus brazos para entregarle el premio debido a los paladines de sus legiones.

La figura del misionero, grandiosa en su humilde sencillez, merece un saludo de admiración y respeto de cuantos creemos, contestando a la pregunta del poeta, "que no es la tierra el centro de las almas".

(De "Blanco y Negro".)

¡Por la boca muere el pez!

POR WENCESLAO BORRACHERO

El ricachón don Sabino, de su ingenio haciendo alarde, entre amigos cierta tarde se encontraba en el casino.

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

También el joven Conrado, listo, atento y diligente, de un destino pretendiente y bachiller en su grado.

Pero, falto de recursos, no veía la manera de cursar una carrera, por ser costosos los cursos.

Don Sabino, jactancioso, y en las empresas de amor famoso conquistador, pavoneábase, orgulloso.

Aunque era ya cincuentón y era gris su cabellera y su barba cana, era de la vejez delación, mostrábase petimetre, del juvenil desafuero, corrector y consejero, aun de escaso caletre.

Y, a pesar de las reformas con que el tiempo lo asediaba, daba lecciones y daba sobre amor leyes y normas.

Con ingenuo desatino y con frase pulcra y grave, decía tener la llave del corazón femenino.



Pues si encierra el corazón pasionales peripecias, encierran más frases necias sus sendas copas de ron.

El respeto que infundieran su posición y sus años hacían que los extraños sus polémicas rehuyeran.

Pero a Conrado increpó que, silencioso y prudente, se hallaba de él frente a frente, y de esta manera le habló:

—¿Qué te apesadumbra, chico?

Tú, tan listo y vivaracho, ¿así adoleces de empacho?

—Mi dolencia es no ser rico.

—¿Achaque de amor?... —Y tan grave.

—¿Sin esperanza? —Ninguna.

que a la escasez de fortuna ningún remedio la cabe.

—Y ella..., ¿es rica? —En grado tal,

que mi pasión no concibía con su encumbrada familia, de alta posición social.

—Y ella..., ¿te quiere? —No hay duda:

lo declara sin repudios, diciendo que en los estudios una esperanza me escuda.

Pero su familia toda, según ella manifiesta, se resiente y se molesta de pensar en nuestra boda.

—En tu mano está el remedio de vencer tal resistencia si obrar sabes con prudencia y danza el amor por medio.

—¿Qué puedo hacer, don Sabino?

—Del éxito yo respondo si me obedeces a fondo y no tuerces el camino.

—Diga usted... —Si no eres memo

y obras con fe y entereza, será tuya su riqueza como ella, en último extremo.

—¿En cuál...? —En el que diré:

que en empresas amorosas es la audacia, entre otras cosas, la que siempre profesé.



Si no te arredras por nada, en estas lides de amor será el sello triunfador símbolo de tu jornada.

Si aprovechas mis lecciones y tus tretas la convencen, triunfarás, que argucias vencen los más duros corazones.

—¿Qué debo hacer? —Eludir

tres días vuestra entrevista y, al cuarto, cuando ella insista en quejarse y argüir con melancólico enfado por tu ausencia prolongada, con tristeza exagerada fingete desesperado.

Y tras un hondo suspiro que en tu favor la conmueva, le añades—de amor en prueba— que vas a pegarte un tiro.

Si amorosa se subyuga y, a todo evento dispuesta, a darte gusto se apresta... proponle entonces la fuga.

—Y ella querrá...? —Es indudable,

que el corazón de mujer, ante el dolor y el placer es un abismo insondable.

Antiséptico Giorógeno Lumen

Muestras gratis.
Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22.—Jaén

Y aceptará la partida más que el suicidio, Conrado, al celebrar de buen grado que le agradezcas la vida.

Conrado, astuto y ladino, el consejo aprovechó y del pueblo se fugó... ¡con la hija de don Sabino!

Y en el casino decía, apesadumbrado, el viejo:

—¡Bien aprovechó el consejo que le di: la culpa es mía!

Yo le aconsejé, ignorando que mi hija fuese su amada, ni estuviese enamorada de quién, ni cómo ni cuándo. ¡Conrado me ha deshonrado!...

Y tengo, por más deshonra, para rescatar mi honra supeditarme a Conrado.

De mis pasados la prez un mal consejo enturbió.

Yo tengo la culpa, yo: ¡Por la boca muere el pez!

Illescas y septiembre de 1935.

PAN INTEGRAL INSOJA
ESTREÑIMIENTO ♦ COLITIS ♦ ECZEMAS
El empleo de la Soja en la Panificación, acontecimiento científico inapreciable, es una patente nacional de la Panificadora de Usera Francisco Mora, núm. 40 Teléfono 74548 - MADRID
¡DIABÉTICOS! ¡NATURISTAS! Pedidlo en Panaderías y establecimientos de régimen.
DEPÓSITOS CENTRALES: Mantequerías Rodríguez. La Suiza, Cruz, 26; Tintoreros, 4.

Principios activos: Por una parte, la esencia de valeriana, mezcla de canfeno, pineno, aldehído valeriánico, citreno y terpineol asociados a diversos éteres del borneol; estos últimos son los más importantes desde el punto de vista de los efectos terapéuticos, sobre todo el valerianato de bornilo.

Por otra parte, un alcaloide y un glucósido muy inestables.

Las preparaciones de planta fresca son las únicas que deben prescribirse, porque la desecación altera o destruye los principios útiles.

Acción fisiológica.—Administrado a pequeñas dosis, el jugo de la planta fresca provoca una ligera excitación nerviosa; si se eleva la dosis, la valeriana (fresca) determina, después de una excitación pasajera, una sedación duradera, con marcada disminución de la sensibilidad general y con tendencia al embotamiento.

En estas condiciones se consigue la desaparición de los fenómenos de angustia, los espasmos (faringeo, esofágico, etc.), y las palpitaciones.

De modo que produce efectos antiespasmódicos muy marcados, que resultan de una acción directa sobre el cerebro y la medula oblongada.

Las contracciones cardíacas son menos frecuentes, pero más amplias; la energía sistólica y la tensión sanguínea se regularizan.

Finalmente, se observa considerable diuresis.

Tolerancia.—Siempre perfecta. Lo más que se nota a dosis excesivas es embotamiento, fotofobia y menorragia.

Aplicaciones terapéuticas e indicaciones.—La valeriana (fresca) se prescribe como antiespasmódica y sedante general en muchas manifestaciones nerviosas, especialmente en el insomnio y en el vértigo asténicos, palpitaciones, fenómenos de angustia, fobias, excitación psíquica, espasmos musculares, faríngeos o esofágicos, tos nerviosa y temblores en los sujetos asténicos, anémicos

Sellos:

Urotropina	40 centig.
Benzoato de sosa.....	} aa 10 —
Benzoato de litina.....	

Para un sello. Número 30.—De dos a cinco al día en medio vaso de agua de Vichy caliente, distanciados de las comidas.—Uricemia, litiasis urática, etc.

UVA URSI

Sinonimia: Gayuba.

Farmacología.—*Arctostaphylos uva ursi* (Ericáceas). Se emplean las hojas. Principio activo: tanino, y, sobre todo, arbutina.

Acción fisiológica y terapéutica.—La gayuba es un buen diurético, y, además, ejerce una acción cicatrizante sobre las diversas lesiones de las vías urinarias. Bajo su acción la orina se hace verdosa.

Indicaciones.—Afecciones del aparato urinario, y, sobre todo, las cistitis, pielitis y nefritis.

Modos de administración y dosis.—Infusión al 10 por 1.000 hasta tres cuartos de litro al día; extracto acuoso, de uno a dos gramos al día (pociones).

Incompatibilidades.—Las del tanino.

Poción:

Extracto acuoso de gayuba	2 gr.
Jarabe de las cinco raíces.....	50 —
Infusión de pedúnculos de cerezas.....	C. S. p. 150 cc.

H. S. A. (Agítese.)—Para tomar a cucharadas en el día.—Cistitis.

Tisana:

Pedúnculos de cerezas.....	}	aa 4 gr.
Gramma		
Raíz de paciencia		
Agua hirviendo.....		1 litro.

Hiérvase un cuarto de hora e infúndase en el cocimiento:

Gayoba	}	aa 4 gr.
Parietaria		
Arenaria rubra.....		

Déjese en infusión hasta que se enfríe, cuélese y añádase:

Nitrato de potasa.....	}	aa 50 centig.
Benzoato de sosa.....		
Acetato de potasa.....		
Carbonato de potasa.....		

Para tomar a tazas en el día.—Inasarca, anuria.

V

VAINILLA

Farmacología.—Vainas de vainilla aromática (Orquídeas). Principio activo, la vanilina.

Acción fisiológica y terapéutica.—Propiedades estimulantes generales y excitantes de la función gástrica.

Modos de administración y dosis.—Polvo: 1 gramo. Azúcar a la vainilla al 1 por 10: "ad libitum".

Tintura: de uno a cinco gramos. Niños: IV gotas al día por año de edad.

Vanilina: de cinco a 10 centigramos.

Elixir:

Arseniato de sosa.....	5 centig.
Vanilina	50 —
Tintura de kola.....	100 cc.
Jarabe de quina.....	200 —

De una cucharada de las de sopa a una copita de las de licor por mañana y tarde (en las comidas).—Anemias, dispepsia atónica.

VALERIANA

Farmacología.—Valeriana officinalis, de la cual sólo deben usarse los rizomas frescos; su jugo es un líquido pardo claro casi desprovisto de olor.

OBRAS DE INTERES

ORIGINALES DEL

Excmo. Sr. D. Nicasio Mariscal y García

Secretario perpetuo de la Academia Nacional de Medicina.

Presidente de la Sociedad Española de Higiene

EL SIGLO MÉDICO tiene a la venta en precios especiales para los suscriptores las siguientes obras, de alto valor científico y literario, cuya adquisición en el presente es de señalada conveniencia, por encontrarse muy rara vez en el mercado de libros:

LA NEURASTENIA EN LOS HOMBRES DE ESTADO

EJEMPLAR, 3,00 PESETAS

LA HIGIENE DE LA INTELIGENCIA

Primera edición de tan notabilísima obra.

EJEMPLAR, 10,00 PESETAS

LA CIENCIA DE LA BELLEZA

Con ilustraciones primorosas del que fué maestro de dibujantes españoles, Sr. Comba

EJEMPLAR, 4,00 PESETAS

LA LOCALIZACION DE LOS VENENOS

EJEMPLAR, 1,50 PESETAS

EPISTOLA ANTITAUROMACA

Curiosísimo folleto con valiosísimas ilustraciones.

EJEMPLAR, 1,50 PESETAS

PEDIDOS A LA ADMINISTRACION DE EL SIGLO MÉDICO

En pago adelantado se remiten sin aumento alguno :: En pago a reembolso se cargará a cada pedido 0,75 ptas

DERMATOSIS INFANTILES

desaparecen rápidamente con

DEPURATIVO INFANTIL CABALLERO

de sabor agradabilísimo.

PASTA POROSA CABALLERO (Dermatosis rezumantes).

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

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

ALMORRANAS



Producto español a base Hamam-virg.^a 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.

El Problema Médico-Social de la Tuberculosis

PARA MÉDICOS Y PROFANOS

Por el Dr. TOMÁS DE BENITO

(Dispensario «Amparo Landa»)

Precio, 7,50 pesetas.

Pedidos al Apartado 121

Tratamiento curativo del

ESTREÑIMIENTO HABITUAL

CON

PETROSINA

GARCIA SUAREZ

NO ES PURGANTE

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



Con el empleo prolongado

SE CURA SIEMPRE EL ESTREÑIMIENTO

ANTICATARRAL
García Suarez



¡Gracias a él

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

Gripe y Pulmonía

Antiséptico enérgico, de las vías respiratorias y reconstituyente eficaz.

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

LABORATORIOS J. GARCIA SUAREZ.-MADRID

Calle de Recoletos, 6 moderno.—Teléfono 5222