

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.278.—Tomo 96

AÑO OCHENTA Y DOS

7 Diciembre 1935



El nuevo tónico

*a base
organo-
tecónica
por vía oral*

**Opotónico
MERCK**

En anemias secundarias, durante la convalecencia, agotamiento físico y nervioso, neurastenia y demás estados de debilidad.

Frasco de 160 gr., Pts. 7'80 sello incluido

VENTA EN ESPAÑA.
Productos Químico-Farmacéuticos, S. A.
Madrid, Ap. 4050 Barcelona, Apartado 724

E. MERCK · DARMSTADT

Ayuntamiento de Madrid

GUIPSINE

REGULADOR

**DEL TRABAJO DEL
CORAZON**

FEINOSPASMYL

REGULADOR

**DEL SISTEMA NERVIOSO
SIMPATICO**

LABORATORIOS DEL D^r

M. LEPRINCE.

62, RUE DE LA TOUR - PARIS (16^e)

**Sucursales de los Laboratorios M. Leprince: Barcelona. — Apartado 685
Depósito en las principales Farmacias de España y del Extranjero**

sos de nuevos cultivos, obras hidráulicas o de ingeniería, etc.

Art. 4.º Se dividen los terrenos en focos graves, terrenos gravemente amenazados de convertirse en focos y terrenos donde sólo se da esporádicamente el paludismo. Las Comisiones dictarán las medidas convenientes en cada caso, relacionando su intensidad con la gravedad del foco."

Los dos artículos siguientes hablan de la confección del mapa palúdico y otros extremos de jurisdicción municipal.

Los artículos 7.º y 8.º hablan de las condiciones en que se nombrarán las Subcomisiones provinciales y locales (véase lo dicho antes).

Artículos 9.º al 14. Definen las atribuciones de las Comisiones y Subcomisiones; la Central estudiará, propondrá y vigilará las medidas que hayan de adoptarse; las provinciales cuidarán de aportar los elementos locales, suministrando cuantos medios estén a su alcance, y las locales, con los técnicos de las provinciales y de la Central, estarán encargados de la ejecución.

Artículos 15 al 22. De los dispensarios. Los creará la Comisión central, pero pueden hacerlo de acuerdo con ella las Subcomisiones provinciales o las Comisiones locales con los subsidios que les presten las Diputaciones o los Ayuntamientos. Estarán dirigidos por personal especializado; contarán con el personal subalterno necesario; tendrán un laboratorio

CAPITULO VIII

Legislación relacionada con la lucha antipalúdica. Su organización en España.

La endemia palúdica ha sido siempre para España uno de los problemas sanitarios más graves, y ha determinado no pocos ensayos de solución. En la actualidad, si bien el problema subsiste, se halla tan bien enfocado, que está sirviendo de modelo a varios países, y que otros hablan con gran elogio de la forma en que se hace en España la lucha antipalúdica.

La Real orden del 10 de Mayo de 1860 y el Reglamento dictado para su ejecución el 15 de Abril de 1861, regulan las plantaciones de arroz y la intervención sanitaria en las mismas. La del 29 de Octubre de 1887 dicta medidas para oponerse al desarrollo del paludismo en las provincias de Levante. Por nueva Real orden del 30 de Enero de 1900 se encarga a la Academia de Medicina la redacción de un informe sobre los focos palúdicos de España, los daños que causan y los remedios para combatirlos. La Circular del 7 de Mayo de 1901 aconseja y divulga reglas de profilaxia individual contra el paludismo. La Instrucción general de Sanidad del 12 de Enero de 1904 dispone en su capítulo IX, que trata de la higiene municipal, art. 109: "Pertenece a la higie-

ne municipal... h) La prevención contra el paludismo." El Reglamento de Sanidad del campo, del 8 de Agosto de 1916, contiene disposiciones interesantes para combatir el paludismo, y también las contiene el Real decreto del 22 de Enero de 1920, de reorganización de los servicios técnicosociales de la Dirección general de Agricultura.

Todas estas disposiciones, si bien demuestran que no se desconocía en España la importancia de la endemia palúdica y que se le prestaba la correspondiente atención, no han pasado de ser ensayos, cuya eficacia práctica no guardaba proporción con la buena voluntad y el esfuerzo puestos en lograrla. El 23 de Agosto de 1920 se nombró por Real orden una Comisión encargada del saneamiento de todas las regiones palúdicas de España. La Real orden del 3 de Enero de 1923 dictando las instrucciones técnicasanitarias para los pequeños Municipios contiene disposiciones del mayor interés sobre la desecación del suelo.

Las disposiciones del año 1924 merecen capítulo aparte. De un lado, aparecen en dicho año el Estatuto municipal ya glosado, que en su art. 180, de conformidad con lo prevenido en varios números de los 150 y 153 (véase el tema 3.º), considera de exclusiva competencia municipal:

"1.º Todas las obras de saneamiento del suelo y subsuelo de los respectivos términos municipales... Se considerarán incluidas en los anteriores grupos...

en forma que impida el encharcamiento duradero.

Las aguas útiles quedan sometidas a las reglas higiénicas que las Comisiones establezcan."

Art. 8.º Condiciona el suministro de quinina a los Ayuntamientos al precio de coste.

Art. 9.º Impone la obligación de establecer profilaxia en los cultivos de lino, arroz, etc., y de contribuir equitativamente a los gastos por los dueños de las explotaciones.

Art. 10. Crea, con el hospital de Navalmoral de la Mata y las enfermerías anejas, un Instituto de Malariología adscrito a la Escuela Nacional de Sanidad.

Real decreto del 13 de Diciembre de 1924. En líneas generales contiene, muy detalladas, las prescripciones del que precede.

Artículos 1.º al 6.º Tratan de la declaración de las zonas palúdicas. Tras de declarar que compete a la Comisión central, dice el art. 3.º: "A los efectos de esta declaración, se considerarán zonas palúdicas:

a) Todas aquellas en que, existiendo un ambiente adecuado, se den casos aislados de paludismo autóctono.

b) Los pueblos en que por las emigraciones periódicas de sus habitantes se reúnan numerosos enfermos de paludismo todos los años.

c) Las zonas en que, existiendo un ambiente adecuado y el mosquito transmisor, puedan ser infectadas por importantes emigraciones de braceros en ca-

TERTULIA MEDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

— AMENIDADES —

7-XII-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.

EL PROBLEMA DE LA MUERTE

POR EL
Dr. J. VAZQUEZ VICENTE

(Conclusión)

Pero no sólo ocurre esto al privar a un órgano de la acción estimulante del sistema nervioso; de igual modo que una avería en una central telefónica repercutiría en las distintas líneas y centrales accesorias sujetas a su mandato, de igual modo una perturbación en uno cualquiera de los centros del sistema nervioso acarrearía, en los sitios pendientes de dicho centro, por lo pronto, una muerte funcional, y más tarde, la química entraría a transformar las células vitales en productos de desintegración, constituyendo la degeneración "post-mortum". Así es la interpretación que da Müller al final de la vida.

Toda función está regulada por la acción nerviosa central. Pues bien, el sujeto, después de muerto, no pocas veces hemos podido observar cómo dilatada las pupilas, que antes permanecían contraídas irregularmente. Cómo después de muerto, unas veces se orina, otras veces se defeca.

El orinar, como el defecar, son funciones fisiológicas, y como tal funciones deben de estar reguladas por el sistema nervioso, según acabamos de decir; y en el sujeto que se orina se ha producido una relajación de esfínteres, que es una función, de igual modo que el que expulsa heces es porque hay peristaltismo intestinal con relajación, también función.

Esto tiene para Müller un gran valor, que interpreta diciendo que esto ocurre porque aún hay vida, pero no puede suceder esto, agrega: "La vida se

BARACHOL

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

hace imposible, en el sentido más estricto de la palabra, después de la abolición de los centros vitales del diencéfalo y de la medula."

Es esta una teoría de un gran proselitismo, pero sobre la cual han caído objeciones; una de ellas es la siguiente: Si todo está en los centros vitales ce-

rebrales, ¿cómo explicar el hecho de que puedan vivir fetos anencéfalos, es decir, sin cerebro? Es verdad que la vida de estos seres es reducida, pero por corta y minúscula que sea, siempre será lo suficiente para demostrar que el cerebro no es imprescindible a que continúe la vida, ni el cerebro constituye la vida en sí.

Hagamos también resaltar el hecho de cómo hay animales que viven sin cerebro y cómo estos animales, sin este órgano esencial, aunque permanecen en una vida propiamente vegetativa, sin que exista en ellos nada de vida psíquica, pueden, sin embargo, vivir.

¿Cómo se comporta el hombre ante el pensamiento de la muerte?

El beato D'Orozco hacía tres clasificaciones:

1.º Aquellos para los que la muerte es la mayor de las desgracias; en

Omnadina
activa las defensas orgánicas

ella aprecian el horroroso tormento de verse despojados del "todo" en pocos segundos. Son los verdaderos amantes de la vida.

El médico ha de pensar siempre que su enfermo pertenece a este grupo.

2.º El segundo grupo lo constituyen aquellos que no es que realmente desean morir, pero tampoco la reciben con temor y, por último, un

3.º Grupo, que son los que la desean. De este grupo se pueden hacer dos subgrupos: los que deseándola van en su busca, y los que aunque la desean no ponen los medios que tienen a su alcance para ir a su encuentro. El primer subgrupo es el de los suicidas.

El hombre nace con una finalidad, según Bleuler, y esta finalidad será el pensamiento de vivir para los unos y el de morir para los otros.

Si fin es aquello por cuya consecuencia se hace algo, habría que analizar la consecuencia de la finalidad propuesta.

El temor a la muerte.

Se habla de una muerte temprana y de una muerte tardía.

Recordemos que Publio Siro ya decía que la muerte "era tardía para el viejo".

Metchnikoff asegura que si al hom-

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

bre le parece insoportable e indeseable la muerte es porque "sobreviene en un momento en que el hombre no ha tenido tiempo de ver terminada su evolución fisiológica y está en plena posesión del instinto de la vida", y en esta temprana época siempre es detestable la presencia o simple pensamiento de la muerte, y agrega: "Pero cuando se presenta de una manera tardía..."

Pero yo pregunto: ¿a qué se llama muerte tardía? ¿A que el sujeto debiera haber dejado de existir ya hace algún tiempo? Naturalmente que así debe interpretarse.

La muerte, en su sentido más ínfimo, no llega tarde nunca; o acaece en su tiempo, o acaece pronto, pero nunca tarde.

Decimos muerte "a su tiempo", cuando el hombre ya no encuentra en la vida los placeres que otro tiempo le ofrendaron; cuando siente hastío porque una completa indiferencia le acompaña constantemente; por que ya no hay nada emocional para él y comprende que todo eso significa saciedad de la vida.

¡Pero tardía!...

Recordemos unas célebres frases del profesor Novoa, que dice: "Niños y viejos que parten para el último viaje con el dolor de dejar la vida son todos igualmente niños que mueren tempranamente."

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

Igualmente Renouvier, pocos días antes de su muerte, escribía: "Yo me voy sin haber pronunciado mi última palabra, y siempre se va uno antes de haber terminado su labor. Esta es la más triste de las tristezas de la vida."

Siempre le queda a uno algo por hacer.

La historia nos demuestra casos de unos y otros que en el caso de su vida, cuando ya parecía que no habían otra cosa que esperar viviendo el momento de morir, todavía por corta que fuera su existencia, les quedaba tiempo para aprender nuevas cosas o hacer algo útil. Y así Sócrates, en plena vejez, aprendió a tocar algunos instrumentos. Igualmente Catón, a los ochenta años, estudio y aprendió griego, y Plucareo, en plena vejez, aprendió latín.

Y muchos casos más.

Juan Gélida Valence, hasta después de cumplidos los cuarenta años, no comenzó el estudio de las Bellas Letras, y Henri Spelman, hasta después de cumplidos los cincuenta años, no emprendió el estudio de las ciencias; ambos parecía que tenían terminada su labor ya, y, sin embargo, a los dos les dió tiempo para dominarlas, y si la

Fábrica especializada en Productos Dietéticos
y de Régimen Vegetariano

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

muerte no les hubiera sorprendido y hubieran pensado dominar otra ciencia, lo hubieran conseguido.

Conocemos más casos:

Fairfax, general del Ejército inglés, en plena vejez, se doctora en Oxford.

Letellier, siendo canciller de Francia, ya viejo, aprende lógica para poderla enseñar a sus hijos.

Por tarde que nos parezca, siempre podemos sacar fruto de nuestra constancia.

Casi siempre la muerte sobreviene demasiado pronto, es decir, en plena

ION-CALCINA
PALLARES

A base de Cloruro de Calcio
Frasco e inyectables

evolución, o cuando no al final de ésta; por eso algunos la definieron como el final del desarrollo (Werworn y Lipschutz), y el fin es la llegada al término propuesto; pero más allá del fin no podemos pasar; luego si la muerte es el final del desarrollo y el fin es lo último, ésta no puede sobrevenir nunca temprano.

Son los fanáticos realmente los que dan el mayor contingente del grupo de los que desean la muerte, hasta el punto de que pudiéramos decir que no todos los fanáticos desean su muerte, pero sí todos los que desean morir son fanáticos.

Es que el fanático, el que sólo vive en y para su creador, no ve nada que

puede ofrendarle más que su propia vida. Estos, los que desean su muerte en holocausto de su Dios, no es que no tengan por valor su vida, sino todo lo contrario, pues en ella ven el máximo de

BARDANOL
Estafilococias de todas clases

que disponen y lo ofrecen todo de una vez con su muerte. Y, sin embargo, el "temor a morir", el instinto a seguir viviendo es tan poderoso, que hay pueblos salvajes en que había la costumbre del sacrificio en sus antepasados, y hoy esa costumbre de arrebatar la vida va quedando aminorada grandemente. ¿Es que van perdiendo la fe en su Dios, o es que el instinto de la vida les hace comprender el valor que ésta tiene, que en otros tiempos no supieron apreciar?

En las tribus de indios mejicanos ya no se matan; simulan un estado de muerte aparente adormeciéndose mediante el "tolauchi", que, traducido, significa narcótico divino, y sin conciencia y sin dolor se ven transportados a un estado de indiferencia absoluta, estado que ellos llaman "hipesamucuchin", que significa "un muerto vivo".

El instinto de vivir es el soberano de los instintos. Para el verdadero amante de la vida, cuando ésta la ve en peligro, atormentándole la amenaza de su fin, instintivamente, con ese instinto de conservación "de seguir viviendo", le hace que ponga en práctica rápidamente todos los procedimientos más ingeniosos y más ideativos, si se trata de algo científico, o los procedimientos más feroces y más salvajes, luchando con egoísmo de bestialidad, sacando todas las energías de su organismo, hasta aquellas "de reserva" almacenadas en lo más ínfimo, en lo más profundo, cuando la victoria se tenga que conquistar a la fuerza. El que ama la vida no se deja vencer, no se la deja arrebatar sin que antes no haya luchado con todo el ejército reservado de energías de que dispone.

¿Y qué es la vida? Realmente hay un tanto parecido entre esta palabra y el color en cuanto a su definición. Todo el mundo sabe lo que es la vida,

CARABANA: el mejor purgante

como todo el mundo sabe distinguir los distintos colores que adornan los cuerpos; pero ante la pregunta ¿qué es la vida?, ¿o qué es el color?, todos vacilamos breves instantes.

Tal vez contestaríamos: Tan cono-

cido es, que definirlo resulta superfluo.

Muchas son las definiciones dadas a la vida.

La vida, dice Eleízalde, es "la actividad con que se mueven algunos seres a sí mismo". Para Eleízalde un ser está vivo mientras conserva en sí mismo el principio de sus movimientos, y únicamente cuando haya perdido esta facultad aseguraremos que ha muerto.

Schopenhauer dice que es la propiedad de un cuerpo para conservar la forma que le es esencial, a pesar del movimiento constante de la materia.

Para Fichte, es la propiedad que tiene un organismo a mantenerse a sí mismo.

Cuvier decía que era la capacidad de asimilar los elementos exteriores al organismo permanente.

Santo Tomás, que daba una definición a la vida, y sobre la cual coincidieron los

IODARSOLO
Primer producto de iodo y arsénico
BALDACCÍ - PISA

dos grandes filósofos Aristóteles y Platón, decía: "Debe distinguirse los seres vivos de los que no lo son, por aquello según lo cual decimos que los animales viven, es decir, por aquello en que se manifiesta la vida primordialmente y que permanece últimamente en ellos. Ahora bien, lo primero en que se manifiesta que un animal vive es en que se mueve a sí mismo, y esto es también lo último que en él permanece, porque cesar sus movimientos pro-

ALMORRANAS Internas, externas
y afeciones del recto. Medicación hemorroidal completa.

Doctor RIBALTA -- Prospectos gratis.

Rambla Cataluña, 44.—BARCELONA

pios es significar que se ha extinguido la vida."

En las definiciones dadas sobre la vida conceden, sobre todo, fundamental importancia al movimiento; en la palabra movimiento no hemos de ver sólo "la traslación que tiene un cuerpo de un punto a otro en el espacio", sino cualquier acto que se realice por sí mismo y no sea debido a un impulso exterior.

¿Cómo interpretar ese temor a la muerte?

Pudiera ser que todo fuera el simple temor que motiva lo desconocido, pues ya dijo Lucrecio que el temor de

(Continúa en la página XXII)

HAPTINOGENOS

“M E N D E Z”

NEUMO

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

GONO

Blenorragia. Metritis. Pelvipertonitis. Artritis.
Orquitis. Cistitis Prostatitis.

ECZEMA

Curativo del Eczema agudo y crónico.

ESTAFILO

ANTIPIOGENO.—Anginas. Acné. Forunculosis.
Anthrax. Abscesos e infecciones a estafilo.

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.

LABORATORIO FARMACEUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA
(ESPAÑA)

Jarabe Bebé

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

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

Tetradinamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

Mutásán

(INYECTABLE)

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

AL PEDIR MUESTRAS INDÍQUESE ESTA REVISTA Y ESTACIÓN DEL FERROCARRIL

GASTRITIS DOLOROSAS
HYPERCLORHIDRIA
ULCERAS

KAOLINASE

KAOLIN PURIFICADO EN POLVO FINO MUY ADHESIVO

CURACIÓN GÁSTRICA

LABORATORIO
— TÍO —
Torrente de las Flores, 73
BARCELONA

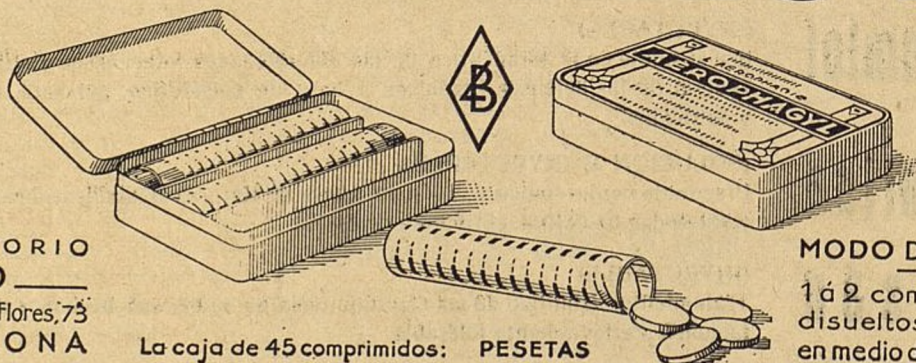


La caja de
20 dosis
de 10 gramos
6 PESETAS

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

INSOMNIOS
TRASTORNOS CARDÍACOS
TRASTORNOS NERVIOSOS
TRASTORNOS PULMONARES

AÉROPHAGYL



LABORATORIO
— TÍO —
Torrente de las Flores, 73
BARCELONA

La caja de 45 comprimidos: PESETAS

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

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

HISTORIAL

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

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

Conde de Gimeno. Presidente de la Academia Nacional de Medicina

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

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

VOCALES

- | | | | |
|--|---|--|---|
| Dr. MARIANO ACENA
De la Beneficencia Municipal de Madrid. | Prof. A. GARCIA Y TAPIA
De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina. | Dr. NICASIO MARISCAL Y GARCIA
Director del Instituto Nacional de Toxicología. Académico y Secretario perpetuo de la Academia Nacional de Medicina. | Dr. J. MARTIN RENEDO
Jefe de la Clínica Oftalmológica del Hospital Militar de Carabanchel. |
| Dr. VITAL AZA Y DIAZ
Director del Sanatorio quirúrgico de Santa Alicia. Académico de número de la Nacional de Medicina. | Dr. MARIANO GOMEZ ULLA
Inspector general de Cirugía del Ejército. | Dr. A. MORANA Y JIMENEZ
Análisis clínicos. | Prof. R. ROYO-VILLANOVA
De la Facultad de Valladolid. Académico C. de Valladolid en 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. F. GONZALEZ DELEITO
Teniente Coronel Médico. Jefe de la Clínica Psiquiátrica Militar de Ciempozuelos. | Dr. F. MURILLO Y PALACIO
Ex Director general de Sanidad. Académico de número de la Nacional de Medicina. | Dr. J. SARABIA Y PARDO
Pediatra. Decano del Hospital del Niño Jesús. Académico de número de la Nacional de Medicina. |
| Dr. JULIO BRAVO
Jefe de la Sección de Propaganda de la Dirección general de Sanidad. Médico de los Dispensarios Antivenéreos nacionales. | Dr. JOSE GOYANES Y CAPDEVILA
Decano de la Beneficencia provincial. Académico de número y Bibliotecario 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 SIMONENA Y ZABALEGUI
De la Facultad de Medicina de Madrid. Académico de la Nacional de Medicina. |
| Dr. SANTIAGO CARRO
Profesor del Instituto Rubio. Académico de número de la Nacional de Medicina. | Dr. BALTASAR HERNANDEZ-BRIZ
De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina. | Prof. ANTONIO PIGA Y PASQUAL
Médico forense de Madrid. Presidente del Colegio de Médicos de Madrid. | 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 Puercultura. |
| Prof. A. FERNANDEZ MARTIN
Auxiliar de la Facultad de Madrid. De la Beneficencia Municipal de Madrid. | Dr. J. DE ISASA Y ADARO
Pediatra. | 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. J. M.^a TOME Y BONA
Dermatólogo. Bibliotecario de la Academia de Dermatología y Si-filografía. |
| Dr. E. FERNANDEZ SANZ
Presidente de la Liga Nacional de Higiene Mental. Académico de número de la Nacional de Medicina. | Dr. SANTIAGO LARREGLA
Jefe del Laboratorio del Hospital de San Francisco de Paula y del de Pediatría de la Facultad de Medicina. | Dr. A. PULIDO Y MARTIN
Urólogo. De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina. | Dr. RAFAEL DEL VALLE Y ALDABALDE
De la Beneficencia provincial. Académico de la Nacional de Medicina. |
| Prof. FIDEL FERNANDEZ Y MARTINEZ
De la Facultad de Granada. De la Beneficencia general y Académico C. en la Nacional de Medicina. | Prof. GREGORIO MARAÑON Y POSADILLO
De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina. | Dres JULIAN Y SANTIAGO RATERA Y BOTELLA
Radiólogos. De la Beneficencia Provincial. Académicos C. de Madrid en la Nacional de Medicina. | Dr. J. VALDES LAMBEA
Jefe de los Servicios de Tuberculosis del Hospital Militar y Profesor de Fimatology del Ejército. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina. |
| Dr. S. GARCIA VICENTE
Jefe del Servicio de Laringología de la Institución Antituberculosa Municipal de Madrid. | Dr. MANUEL-MARIN AMAT
Jefe del servicio de Oftalmología de la Beneficencia provincial de Madrid. Académico C. de 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 7 de Diciembre de 1935

::

Núm. 4278

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 receta y el específico, por el Dr. Rafael del Valle y Aldabalde.—La soja en dietética del lactante, por el Dr. Mariano Aceña Calvo.—Hospital Militar de Carabanchel: El tratamiento de la tuberculosis en la Edad Antigua, por el Dr. Francisco de los Ríos.—BIBLIOGRAFÍAS.—PERIÓDICOS MÉDICOS.

LA RECETA Y EL ESPECÍFICO

POR EL

Dr. RAFAEL DEL VALLE Y ALDABALDE

Académico

La contienda o, por mejor decir, la rivalidad entre la receta y el específico, viene siendo, de cuando en cuando, motivo de artículos en la Prensa profesional y de comunicaciones y discusiones en las sociedades científicas a causa de su triple importancia médica, farmacéutica y social.

Afecta, desde luego, al médico, por cuanto la facilidad que la libre expendición de específicos proporciona al público, redundando en su perjuicio desde el punto de vista económico y también a su prestigio profesional, ya que el específico libremente adquirido convierte el cliente en cierto modo en médico de sí mismo, que se receta a su antojo, prescindiendo del facultativo, como si éste no fuese necesario, no sólo en el tratamiento de dolencias y achaques de poca importancia, sino aun tratándose de verdaderas enfermedades más graves de lo que suele creer el propio interesado. No digamos nada de la profesión farmacéutica, que con la difusión y la generalización del uso de los específicos puede decirse, sin ninguna exageración, que se va convirtiendo en una actividad puramente mercantil, más rara vez, además, industrial por cuenta propia, que no en el ejercicio de una profesión científica. Es asunto que también interesa al público y, por lo tanto, a la sociedad en general, más de lo que ésta pudiese creer, pues como ya he apuntado, la excesiva difusión en el consumo de las especialidades farmacéuticas tiene más inconvenientes y hasta peligros de lo que se figuran las gentes, pues si bien es verdad que la adquisición directa de los específicos le ahorra el tener que llamar o que consultar al médico, y, por lo tanto, que satisfacer sus honorarios—cuando es buen cumplidor—, le expone, en cambio, a la desagradable eventualidad de que, por no haber contado con el consejo de persona perita, se recete en bastantes ocasiones medicamentos que, por no convenirle, signifi-

can un dispendio por lo menos inútil, cuando no nocivo.

De suerte que por haber escatimado la receta del médico se ha perjudicado en su bolsillo y a veces, a la vez, en su salud.

De donde se infiere igualmente que la victoria que ha alcanzado el específico sobre la receta tiene también trascendencia desde el punto de vista de la salubridad pública, y debe, por ello, ser motivo de preocupación y de atención, no sólo para las autoridades sanitarias, sino para los Poderes públicos o, dicho de otro modo, para los Gobiernos de las naciones, que están obligados a procurar y cuidar de que la facilidad con que los particulares pueden adquirir los específicos es peligrosa para la salud pública.

En el estudio de este asunto, del parangón entre la receta y el específico, conviene tener presente que la receta no ha sido seguramente el procedimiento primitivo para proporcionar a los pacientes aquellos medicamentos o drogas al natural que se juzgaban necesarios para su curación o alivio; siendo lo más probable que lo primero, en el orden cronológico, haya sido, aun en aquella época de la historia en la que ya se dedicaban al arte de curar a sus semejantes sacerdotes de sus respectivas religiones, o hasta sujetos del todo ajenos a la misión sacerdotal, que tanto los unos como los otros se limitaran a ordenar verbalmente sus prescripciones.

La experiencia, que pocas veces como en esta ocasión se la debe llamar madre de la ciencia, fué poco a poco enseñando la conveniencia y, en determinados casos, hasta la necesidad de asociar determinados medicamentos, y a las veces la de administrarlos con una cierta preparación previa, tal como la de cocimiento, infusión, etc.

Hay que decirlo todo. Es asimismo muy probable que, ya en los albores de la práctica médica surgiera en la mente de muchos aficionados a



Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos
Barcelona Madrid
Aragón, 285 Marqués de Cubas, 5

ASOCIACION DE ESPASMOLITICOS

Esparmopaver

COMPRIMIDOS **AMPOLLAS** **INYECTABLES**

PAPAVERINA
ATROPINA
DIMETILAMIDO-FENAZONA
ACIDO FENILETIL - BARBITURICO
TEOBROMINA

EFFECTO ESPASMOLITICO REFORZADO



POR ACTUAR
SOBRE LOS CENTROS NERVIOSOS
SOBRE LAS VIAS NERVIOSAS
SOBRE LA MUSCULATURA LISA DE LOS TEJIDOS

DOSIS PEQUEÑAS Y EFICACIA MAXIMA

INDICADO EN: COLICOS HEPATICOS Y RENALES, ESTREÑIMIENTO ESPASMODICO, TENESMO VESICAL E INTESTINAL, ANGINA DE PECHO, HIPERTENSION, ARTERIAL, JAQUECA, EPILEPSIA, DISMENORREA.



LABORATORIOS JUSTE • MADRID • FRANCISCO NAVACERRADA, 3-HOTEL
APARTADO DE CORREOS 9030

prestar esta clase de servicios la idea de que, "multiplicando" el número de drogas y asociadas éstas, se habría de lograr mejor el resultado apetecido. Idea que indujo, sin duda alguna, a nuestros ya remotos antepasados a adoptar tan complejas y extravagantes mezcolanzas, como la famosa "triaca", que aún en pleno siglo XIX figuró en alguna edición de la Farmacopea oficial de nuestra nación.

De todas suertes, comoquiera que de tales extremos, en la creencia de que con estos conglomerados farmacéuticos se habrían de obtener resultados maravillosos, la observación y los diferentes tanteos fueron sacando en limpio que no dejaban, en efecto, de existir bastantes casos en los que era realmente útil asociar, si no una legión, al menos algunos ingredientes, bien para reforzar su acción recíproca, bien, por el contrario, para corregir, con unos, ciertos inconvenientes

de los otros; ora, por último, para hacer más fácil o más agradable su administración. De aquí que la receta magistral, o sea la prescripción farmacéutica detallada y escrita, adquiriese al fin carta de naturaleza, y con tal arraigo, que durante siglos se la considerara como procedimiento casi exclusivo de prescribir los tratamientos medicamentosos. Hasta tal punto, que el vulgo, y aun el no vulgo, se llegase a figurar que no era posible que el galeno pudiera terminar su visita sin haber echado mano a la pluma para escribir su "recipe".

Y este fué también el origen y la causa del desarrollo de la profesión farmacéutica, como aparte de la del arte de curar, o sea como una verdadera disciplina académica, puesto que pronto se echó de ver, por una parte, que eran menester ciertos conocimientos de carácter científico para estar en condiciones de competencia suficiente, a fin de poder elaborar las prescripciones de los facultativos en el arte de curar; y por otra, que tampoco a estos últimos les era posible dedicarse, de un modo simultáneo, a la doble tarea de atender a sus enfermos y de preparar también ellos mismos sus propias prescripciones, imponiéndose, por consiguiente, la división del trabajo, o sea la de que quedara a cargo del médico tan sólo la ordenación de sus prescripciones, y a la del farmacéutico la de prepararlas.

Mas fué el caso que, andando el tiempo, los descubrimientos que se iban realizando, tanto en la

Medicina como en la Farmacia, hicieron comprender la conveniencia de que determinados medicamentos se elaboraran al por mayor, como una nueva rama de la industria, abonando a favor de esta innovación, o sea de la aparición en el mercado de las llamadas especialidades farmacéuticas y, por otro nombre, específicos a secas, varios motivos.

Fué el primero, sin duda alguna, el hecho de que ciertas preparaciones farmacéuticas resul-

taba más cómodo y más barato a la vez su producción de un modo industrial, o sea en gran escala, que no si se elaboraban en las oficinas de farmacia. Hecho indiscutible y que, por ende, se imponía con todas sus consecuencias, obligando a los farmacéuticos a convertirse, respecto a estos preparados, en expendedores, si bien con el derecho y, a la vez con la obligación, de fiscalizar (controlar, como ahora se ha dado en decir)

la composición y la calidad de dichos específicos, a fin de evitar fraudes y falsificaciones, tan perjudiciales a su buena reputación profesional como a la salud de sus parroquianos.

He de recordar a este respecto un caso de mi práctica, porque ello me parece muy oportuno:

Se trataba de un niño con diarrea, al que hube de prescribirle la crema de bismuto, sin que ésta produjera el apetecido efecto. Sabido es que tal resultado no es, ciertamente, infalible; pero todavía más me llamó la atención que las deposiciones del enfermito no tuviesen color oscuro. Esta última circunstancia me decidió a aconsejar al padre del niño que cambiara de farmacia por otra que me merecía toda confianza. Y, en efecto, con el cambio se logró el doble resultado de cohibir la diarrea y de que las deposiciones presentasen el color oscuro propio de estos casos.

Pero la cosa no paró aquí, si no que mi cliente se fué a quejar al primer farmacéutico, refiriendo todas las particularidades que acabo de exponer. El profesional, con una sinceridad indiscutible, como ahora se va a ver, le contestó que él había adquirido el específico como bueno, y como tal lo despachaba. "Y, en prueba de ello, va usted a ver—le añadió—cómo da las reacciones propias del caso." Y, ¡oh sorpresa!, comparando las del medicamento que él expendía con las del que le había traído el cliente, se quedó el bueno del farmacéutico "pegado", como suele decirse, al ver que, en efecto, su específico no daba el color

Avance de sumario para el número siguiente

(14 de diciembre de 1935)

DR. J. A. PALANCA: Silicosis y tuberculosis.

DR. VALDÉS LAMBEE: Algunas enseñanzas de 1.000 casos personales de frenicectomía.

DR. MARTÍN SALAZAR: Imposición obligatoria del estudio formal de la Antropología a los que se dedican a las profesiones de carácter social.

DR. R. DE LUIS Y YAGÜE: Vistazo sobre algunas novedades en Gastroenterología.

DR. ALBIÑANA: La ruta de Esculapio. (XVIII.) Bibliografías.

Periódicos médicos.

Sección profesional.

oscuro que aparecía notoriamente con el que le había presentado el quejoso, y con razón, parroquiano.

Y esta fiscalización era entonces más necesaria, cuanto que hasta hace poco tiempo el Estado, faltando en esto a su deber, no intervenía para nada en la inspección, fiscalización y vigilancia de los específicos elaborados por las empresas industriales, muchas de ellas extranjeras, las cuales, si por una parte tienen interés en crearse y en sostener una buena reputación en el mercado, por otra también lo tienen, preciso es no olvidarlo, "en apurar el negocio", o sea en ganar mucho gastando poco, aun a trueque de no ser muy escrupulosas en la fabricación de los productos que lanzan al mercado.

Por todo ello, plácemes merece la actitud adoptada, al fin, por los Gobiernos, incluso por el de nuestra nación, de intervenir, fiscalizando la industria farmacéutica y, sobre todo, de obligar a los fabricantes de específicos a consignar en las vasijas o recipientes de envase su composición y, por otra parte, a analizarlos de cuando en cuando para contrastar su pureza en oficinas nacionales de comprobación. Requisito indispensable, pues es evidente que de poco serviría que las fábricas de productos farmacéuticos diesen a conocer su composición si la realidad no estuviera de acuerdo con lo que aparece en las fórmulas consignadas en los paquetes o envases que los contienen.

Otra particularidad sobre la cual juzgo sumamente oportuno llamar la atención en este asunto de los específicos, y que tiene su importancia, no desde el punto de vista de su costo ni tampoco desde el mucho más interesante de la pureza de sus ingredientes, sino por lo que respecta a su composición "cuantitativa". Me refiero al empeño o prurito de incluir en la composición de las especialidades farmacéuticas "el mayor número posible" de fármacos, con el objeto, bien notorio, de satisfacer de ese modo también al mayor número posible de indicaciones; incurriendo con ello en el yerro de la antigua polifarmacia, con mucha razón tan criticada, a la cual, lo mismo que a la moderna, se les puede aplicar muy bien el tan conocido refrán de que "Quien mucho abarca, poco aprieta". Pero con una agravante respecto a los específicos modernos polifármacos, acerca de la cual me parece que no se ha parado bastante la atención.

Y es la siguiente. Cuando nuestros antepasados y los pocos que secundan su práctica en los tiempos presentes prescribían una fórmula muy compleja, podían, y en realidad debían, tener en cuenta las indicaciones especiales de cada caso particular, para precisar, no tan sólo la calidad, sino la "cantidad" de cada uno de los ingredientes. En cambio, los específicos se pueden comparar a este respecto a productos en serie, a la manera de los

que se nos presentan en un bazar de ropas hechas; peor aún, porque, al fin, en este último caso se nos ofrecen varios modelos, si no a la medida de cada cual, con arreglo a ciertos tipos más comunes. Y, en cambio, los específicos están elaborados con arreglo a un mismo patrón.

Nadie, en efecto, como el médico de cabecera se da cuenta de cómo prescribiendo un determinado específico puede darse el caso de que, si por su composición cualitativa satisface en general las indicaciones que hay que cumplir, ya no siempre sucede lo mismo respecto a la proporción que debía tener y no tiene siempre para cada enfermo en particular.

Por todo lo expuesto se echa bien de ver que no soy enemigo de las especialidades farmacéuticas, o sea de los llamados específicos, cuando éstos no sólo son presentados con una composición bien definida, cuantitativa y cualitativa, sino que, además, dicha composición está comprobada y contrastada de un modo oficial, no siendo, por otra parte, excesivamente polifármacos.

Mas es lo cierto, y conviene insistir en ello, que la excesiva facilidad con que bastantes médicos prescriben los específicos tiene, aparte del perjuicio que con esta conducta se le irroga a la clase y profesión farmacéutica, otros dos: uno para el mismo médico, y otro para el público.

Para el médico, por cuanto enseñándole y acostumbrando a seguir ese camino al cliente, éste acaba, al fin, por prescindir con más facilidad de los servicios facultativos, y ello no tan sólo por motivos económicos, sino porque, creyendo de muy buena fe que el medicamento que el médico le ha prescrito en un caso determinado le ha de ser útil o quizá necesario en otras circunstancias, que a él se le antojan iguales, puede muy bien suceder que se equivoque por completo y, por lo tanto, que se perjudique, no sólo en su bolsillo, sino, lo que es peor, en su salud.

Con todo, el peligro es mayor todavía cuando, de buenas a primeras, el particular, procediendo por su cuenta y riesgo exclusivamente, y muchas veces dejándose llevar tan sólo de la tan conocida fuerza sugestiva de la cuarta plana de los periódicos, se prescribe para sí o para los suyos, o aconseja a alguna persona de su amistad o parentesco, una especialidad farmacéutica que no está indicada y que, por consiguiente, representa para el que la adquiere un dispendio inútil, cuando no realmente perjudicial.

De donde resulta, en resumen, que así como el específico no polifármaco en exceso y de composición bien conocida y contrastada desempeña un papel de utilidad indiscutible, tampoco se puede negar que, aún hoy día, no existe motivo para prescindir de la receta magistral, dejándose llevar más bien de una especie de inercia o pereza mental, que no porque no se den casos en la prác-

tica médica en los que es preferible que el facultativo maneje la pluma y se moleste en discurrir, en vez de contentarse con ordenar de palabra el encargo de que se adquiriera en la oficina de farmacia una preparación elaborada por la gran industria o por el mismo farmacéutico que la expende.

La soja en dietética del lactante

POR EL

Dr. MARIANO ACEÑA CALVO

Médico, por oposición, de la Beneficencia Municipal de Madrid.
Puericultor.

La soja es una leguminosa de procedencia oriental; es el primer alimento completo de origen vegetal y utilizado desde la más remota antigüedad en Extremo Oriente como alimento nacional. Es la *glycinia hispida*, *soja hispida* (Monch), y *dolichos soja* (Linneo).

Es la soja o soya; *soybean*, de los ingleses; *daidzu*, de los japoneses; *teou*, de los chinos; *dau tuong* y *dau nanh*, de los anamitas; en Java se denomina *Radjaud kadele*. En España, dada su procedencia, se la llama vulgarmente haba o guisante del Japón. Los franceses la conocen por guisante oleaginoso y judía de China. Al decir de T. R. Parsons, de la Universidad de Copenhague, conseguirá revolucionar nuestras costumbres alimenticias, como ha hecho la patata. A. Horvath, del Instituto de Rockefeller, al estudiar las condiciones de vida de los pueblos orientales y apreciar los efectos de alimentación de la soja, ha afirmado: "La nación china existe por haber empleado la soja como alimento."

"Los curas budistas de Oriente no comen carne: les está prohibida por su religión. Se alimentan con cuajada de leche de soja (*tofu*) y otros productos derivados de esta planta, y viven muchos años en plena actividad."

"Desde la más remota antigüedad se cultiva en Java, en China y en el Japón, donde se considera el guisante de soja como un alimento al mismo nivel que el arroz."

Convencidos del alto poder nutritivo de la soja y de su valor biológico, los estudiosos y Gobiernos de los pueblos cultos de todo el mundo vienen en los últimos años desarrollando una verdadera campaña de propaganda para generalizar su empleo. Sobre ningún alimento se han hecho trabajos de investigación tan completos, y todos afirman que la soja es el alimento del porvenir, superior a los otros vegetales y hasta a la carne.

En España, el Ministerio de Agricultura, después de varios ensayos realizados por el Servicio Agronómico, ha convenido que la soja está naturalmente indicada para ser cultivada en muchas regiones de la Península, y facilita gratuitamente semillas a los agricultores para propagar su introducción.

Numerosos son los trabajos publicados sobre la soja. Se inician en el Extremo Oriente, aparecen después en los Estados Unidos, Alemania, Francia, etc., y en España merecen especial mención los relativos a vulgarización de la soja y sus alimentos, debidos al farmacéutico militar D. José Abadal e ingeniero sanitario don

José María Soroa, y del catedrático del Instituto-Escuela D. Luis Crespi, tratando de la soja con orientación técnica y moderna.

Puede decirse (J. Abadal y J. M. de Soroa), que las tres variedades típicas de soja son:

- 1.ª Glicina hispida (Maximovrier).
- 2.ª Glicina soja (Sieb y Zaccarini).
O Soja angustifolia (Linneo).
O Soja hispida (Monch).
O Dolichos soja (Linneo).
- 3.ª Glicina Savanica (Linneo).

Las subvariedades son muy numerosas, pudiéndose clasificar, según: forma de grano, color del tegumento del grano, color de los cotiledones, color de las flores, forma del fruto, composición química de un grano, forma de los foliolos y precocidad.

La soja como alimento se hace mención en el año 2833 antes de la Era Cristiana, por el emperador chino Shen Xung, en una antigua "materia médica", en la que se le atribuyen ciertas cualidades beneficiosas.

Hacia el año 1690 fué introducida en Europa, pero como mera curiosidad, hasta que, en 1875, el profesor Haberlandt, de Viena, comenzó una serie de experimentos, a fin de demostrar la gran utilidad de la soja en la alimentación, tanto del hombre como de los animales.

En la Manchuria, que es donde principalmente se cultiva, hay, según Hosié, tres variedades principales: la soja amarilla o *huang teú*; la soja verde o *tsing teú*; y la soja negra, llamada *ha teú* o *wu teú*, si bien, como hemos dicho, son numerosas las variedades, al punto que en la exposición celebrada el año 1910 en Nankín se presentaron hasta 400.

En 1904, A. Gautier, y poco después Balland, insisten sobre su valor nutritivo, dada su riqueza en proteínas y lípidos.

Desde 1910, es estudiada en América por John Rühre Sinclair, Osborne y Mendel, fijando especial atención sobre sus indicaciones en las enfermedades nutritivas de los niños. J. Rühre demuestra los buenos efectos de la soja en el tratamiento de la diarrea infantil y las hipertrofias, y utiliza papillas a concentraciones elevadas, hasta del 20 por 100. Sinclair (1917), alaba los resultados de este producto en las gastroenteritis.

En Francia, Labbé estudia su importancia en los regímenes de los diabéticos.

Hacia la misma fecha (1912), en Alemania, Hermann y Neumann la emplean en los mismos casos que Rühre, y dicen que sus efectos son excelentes en las gastroenteritis agudas del lactante.

Recientemente, en Francia, Ribadeau-Dumas, R. Mathieu y Willemín han iniciado el estudio de la soja como base de regímenes sin leche o de régimen lácteo restringido.

Son muchos los médicos que utilizan la "leche de soja" en la alimentación del lactante.

La variedad blanca es la que produce la mejor calidad de leche de soja. Esta leche no se diferencia en nada de la animal, físicamente, y tiene 1,010 de densidad a 38°; la temperatura de ebullición es de 101°; sin dejar sedimento alguno; de olor agradable; su composición química es exacta a la animal, y al fermentar produce hasta el 1 por 100 de ácido láctico.

Se obtiene de preferencia esta leche de los granos

blancos y amarillos decorticados, después molidos o triturados, en ocho veces su peso de agua, para terminar llevando al límite la trituración y filtrándolo, previo remojo por espacio de veinticuatro horas. Después es hervido durante media hora (tres partes de agua y una parte de la masa de dicha semilla), y filtrados por un tamiz fino o tela, cuyo líquido resultante, que es una verdadera emulsión, es lo que constituye la leche de soja o leche vegetal, añadiendo cantidad conveniente de sal común.

El análisis de la leche de soja arroja:

Prótidos	5,76 %
Lípidos	2,46 %
Glúcidos	1,40 %
Cenizas	0,84 %

La cantidad de agua no llega al 80 por 100; es más rica en nitrógeno que la mayoría de las de origen humano y animal (de mujer, de vaca, de cabra, etc.); se conserva sin sufrir alteración durante cinco días, y ofrece la ventaja de no contener el bacilo de Koch ni el de la fiebre de Malta.

El coágulo de la leche de soja formado en el estómago es en forma de precipitado floculento de pequeños fragmentos y separados.

Leche de soja puede concentrarse en mayor o menor grado de condensación, y aun llegar a polvo.

La harina de soja, rica en protéidos (35 al 45 por 100), posee poder limitado de crecimiento, de donde la necesidad de añadirle cierto número de substancias complementarias, como glúcidos, lípidos, aminoácidos, vitaminas A, B y C, sales minerales. Es la mezcla que realizan algunas harinas preparadas; es el "sobee" americano estudiado recientemente por L. Webb-Hill y H. Stuart; el "soyolk" de los ingleses.

Con el nombre de *soyolk* se prepara un producto similar a la harina de soja, si bien con ventajas sobre la misma, pues gracias a un reciente descubrimiento hecho por Berezeller, que consiste en separar de las materias grasas el producto que produce el enranciamiento de las mismas, así como eliminar de la harina el principio que le da cierto amargor; por tanto, resulta una harina de mejores condiciones que la normal, y, sobre todo, más agradable y que se presta mejor a la confección de sopas, purés, etc.

La composición de *soyolk*, según Walot, es:

Agua	8,97 %
Prótidos	41,50 %
Lípidos	20,36 %
Glúcidos	24,80 %
Cenizas	3,92 %

Calorías por ciento..... 470

El ser los regímenes sin leche o con limitación de leche a base de proteínas animales, ordinariamente mal tolerados por los niños de pocos meses, por ser fácilmente putrescibles con liberación de productos muy tóxicos y de difícil preparación culinaria, ha llevado a la utilización de albuminoides vegetales: leche de almendras (Moll), harina de soja o de tornasol, muy ricas en protéidos y de fácil digestión.

El valor nutritivo de la soja ha sido fijado por investigaciones experimentales. Los protéidos de la soja son, además, completos, o sea que contienen aminoácidos fundamentales para el organismo humano, como lo han demostrado los trabajos de Anny, L. Daniels, Nell, B. Nichols, de la Universidad de Wisconsin; Lafayette, B. Mendel, de la Universidad de Yale; Katherine Michel Thomas, del Hospital Reese, de Chicago; W. G. Bowers, de la Estación Experimental Agrícola del Norte de Dakota; Mc Collum y Simons, de Osborne y Mendel, etc., etc.

La harina de soja se obtiene por los mismos procedimientos que las demás harinas de cereales, o sea por molturación del grano, preferentemente de las variedades de semilla amarilla.

El análisis practicado por el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos da:

	Estado normal Por ciento	Seca Por ciento
Agua	10,04	—
Materias grasas.....	18,09	21,—
Materias proteicas.....	36,—	40,02
Celulosa	2,06	2,09
Materias orgánicas no nitrogenadas	27,—	30,02
Cenizas	5,01	5,07

El análisis practicado por el Laboratorio Municipal de París da:

Agua	10,72 %
Materias nitrogenadas.....	39,90 %
Materias grasas.....	19,56 %
Hidratos de carbono.....	19,32 %
Sales minerales.....	12,90 %

Se trata, pues, de una harina que es cuatro veces más rica que la de trigo en nitrógeno y 20 veces más en materias grasas, siendo, por el contrario, unas cinco veces más pobre en hidratos de carbono.

Los análisis de harina de soja realizados por Ribadeau-Dumas han dado la composición siguiente:

Agua	13,50 %
Prótidos	45,19 %
Lípidos	2,45 %
Glúcidos	28,15 %
Celulosa	4,32 %
Cenizas	6,38 %

L. Babonneix dice que la composición global de la harina de soja es (R. Mathieu, 1934):

Celulosa	3,60 %
Glúcidos	12,66 %
Lípidos	14,80 %
Prótidos	35,14 %
Cenizas	4,35 %

Al hablar de la soja lo hacemos con la intención de exponer datos convenientes y necesarios de conocer para instaurar una de las formas de los regímenes sin leche en la primera infancia. Ahora bien: todo régimen que se propone reemplazar la leche debe ser completo y equilibrado.

una sola fórmula...

EN TODOS LOS TRASTORNOS
DE LA CIRCULACIÓN, DE LA MENOPAUSIA,
Y DE LA PUBERTAD

PROVEINASE MIDY

HIPÓFISIS, TIRÓIDES, SUPRARRENALES

Polvos **titulados** de órganos **frescos**, extraídos en los mataderos.

obtenidos en nuestros Laboratorios por procedimiento especial Midy.

Inmediatamente de Fabricados se hace comprimidos con estos polvos.

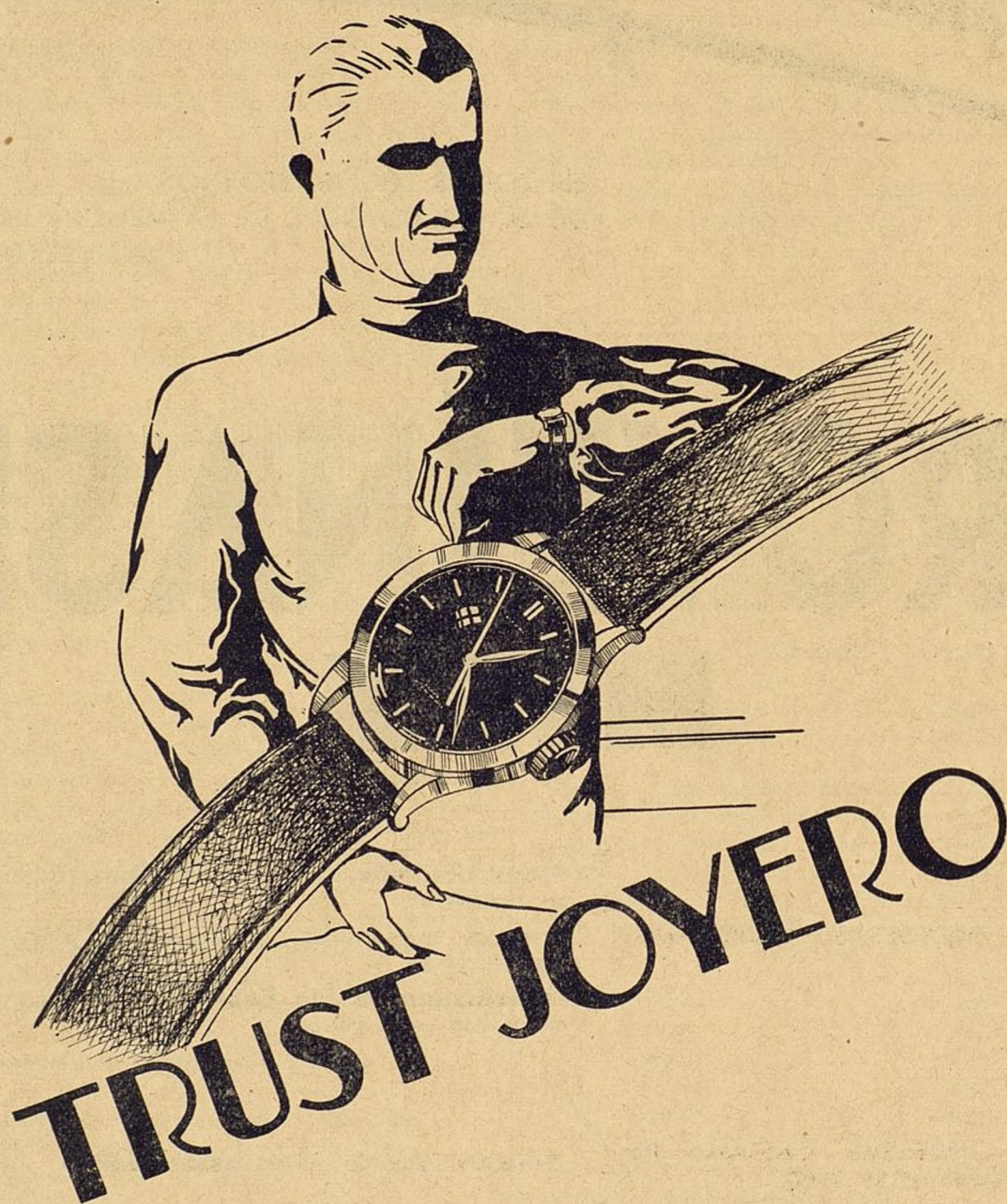
RETAMA, CUPRESSUS, CASTAÑA DE
INDIAS, HAMAMELIS VIRG.

Extractos secos de plantas **estabilizadas**.

LABORATORIOS MIDY
Apartado 534
MADRID



2 a 4 comprimidos diarios



Será régimen completo en cantidades y número de elementos necesarios para asegurar el equilibrio vital y el crecimiento del lactante. De estos elementos, unos son indispensables, como las sustancias albuminoideas, en particular algunos aminoácidos, como el triptofano y la lisina; el agua; algunos minerales, como el cloruro de sodio, el calcio, el hierro, el fósforo; otros, muy útiles, como las grasas y los hidratos de carbono. Son las necesidades del organismo, en cuanto a "materiales de construcción" y de catalizadores, de hormonas que "excitan y dirigen esta construcción": sales minerales actuando al estado de indicios, vitaminas, enzimas específicos (P. Baize).

No basta reemplazar peso a peso las sustancias constitutivas de la leche; es necesario, además, que entre en línea de cuenta el valor cualitativo, biológico, de cada elemento, valor muy apreciable según su origen. Será, pues, el régimen completo equilibrado y biológico.

Es la necesidad de que el régimen del lactante contenga no sólo del 12 al 15 por 100 de la ración calórica total en cuanto a albúminas, sino con aminoácidos indispensables: triptofano, lisina, cistina, arginina, histidina, etc.

La leche de mujer, por su lactalbúmina y su caseína, contiene los ácidos aminados indispensables cuantitativos y biológicos para el mantenimiento y desarrollo del lactante. Se establece en ella la ley capital del *mínimum*, de Osborne y Mendel, según la cual la cantidad necesaria de una albúmina dada está determinada por su tanto por ciento de ácidoaminado, menos abundante en esta albúmina.

Si estudiamos los diversos *prótidos* de la harina de soja, se ve, según el cuadro de Lewis Webber Hill y Harold C. Stuart, que figuran en la proporción siguiente:

Glicina	1
Valina	0,7
Leucina	8,5
Prolina	3,8
Fenilalanina	3,9
Tirosina	1,9
Cistina	1,1
Acido aspártico.....	9,4
Acido glutámico.....	19,5
Acido hidroxilglutámico.....	6,5
Arginina	5,1
Histidina	1,4
Lisina	2,7
Triptofano	1,7

Comparando esta fórmula con la de la lactalbúmina, que contiene 9,16 de lisina, 2,69 de triptofano y 4,08 de cistina, se ve que la soja posee aproximadamente cuatro veces menos de estos aminoácidos indispensables que la lactalbúmina. De donde los autores americanos Daniels y Nichols, L. Webb Hills y H. C. Stuart, al hacer la substitución de la lactalbúmina por la harina de soja, ponen cuatro veces más.

Resulta, pues, que los *prótidos* en la soja no están en proporción rigurosamente satisfactoria; que carece de cloruro sódico, y no da, desde el punto de vista calórico, garantía suficiente, dada la escasa proporción de hidratos de carbono en relación a las materias nitrogenadas.

La riqueza de la harina de soja en *prótidos* (35 a 45

por 100) representa un poder insuficiente de crecimiento, siendo necesario añadirle cantidades de sustancias complementarias: glúcidos, lípidos, aminoácidos, vitaminas A, B y C (limón, naranja, uva, como vitamina A; jugos de legumbres frescas, como espinacas, lechuga, judía, tomate, para agregar vitaminas A y B; aceites animales, manteca, hígado, yema de huevo, como vitamina A; malva, levadura de cerveza, como vitamina B; aceite de hígado de bacalao y esteroides irradiados, como vitamina D), y, finalmente, sales minerales.

Datos dietéticos que han llevado a la preparación especializada de harinas a base de soja, y que cumplen más o menos exactamente la noción de equilibrio en materia de régimen en el lactante (L. Babonneix).

En España disponemos de harinas dextrinadas y en parte malteadas de elementos de avena, cebada, trigo, maíz, castaña, soja y mirasol, así como de otras conteniendo solamente harina de soja más o menos desgrasada. Entre las primeras tenemos la llamada *sopel*, cuya composición es:

Prótidos	10 %
Lípidos	59 %
Glúcidos	13 %

A la que ha de añadirse una pequeña cantidad de leche para que su aportación de aminoácidos sea completa e igualmente sal.

Entre las segundas tenemos la *sojina*, cuya composición es:

Prótidos	48 %
Lípidos	2,5 %
Glúcidos	32 %
Cenizas	7 %

Está ésta preparada con harina de soja hispida; su valor energético es de 4.700 calorías por kilogramo de harina; posee un grato sabor y es perfectamente tolerada por la diastación que ha sufrido en su preparación.

Después de la dieta hídrica, con duración en relación al estado de nutrición del enfermo, según su resistencia individual, se aconsejan los cocimientos de soja con agua a concentración rápidamente creciente de 5 a 15 por 100; cocimientos que deben hervir durante quince o veinte minutos, y después agregar cantidad de sal. Desde el segundo día de la realimentación, se añade azúcar, y más tarde harina de arroz malteada. Es el momento de la soja como régimen de duración. No resulta conveniente utilizar la harina de soja pura. Es necesario combinarla con otros productos para hacer de ella alimento suficiente. Es cuando Ribadeau-Dumas aconseja la fórmula:

Harina de arroz.....	10 gr.
Harina de soja.....	4 —
Azúcar	5 —
Extracto de malta.....	2,5 —
Agua	80 —

Un litro de esta papilla representa 720 calorías, de las que 13 por 100 son proporcionadas por los *prótidos* de la soja. Se la puede añadir grasas o mantequilla, más dos gramos de cloruro de sodio y cuatro gramos de carbonato de calcio por cada 100 gramos de harina de soja.

También Ribadeau-Dumas y R. Mathieu proponen la siguiente fórmula para papilla de soja:

Sal	Indicios.
Extracto de malta en pajue- las	2,50 gramos.
Harina de soja.....	4 ídem.
Azúcar de caña.....	5 ídem.
Leche desecada.....	Una cucharadita de café.
Harina de arroz.....	10 gramos.
Agua	50 ídem.

Esta papilla, con sólo una cucharadita de leche desecada, posee el mismo valor calórico que una mezcla de seis cucharaditas de café de leche desecada y 100 gramos de agua. Representa, como la fórmula anterior, 720 calorías, de las que 13 por 100 son proporcionadas por los próticos de la soja, y añadir, por 100 gramos de harina de soja, dos gramos de cloruro de sodio y cuatro gramos de carbonato de calcio.

Con esta papilla, las deposiciones se vuelven menos voluminosas, menos pastosas y más ácidas.

Según las necesidades y tolerancia individual se modificará la papilla de soja, variando las concentraciones relativas de soja y de arroz, o bien enriqueciéndola con mantequilla hasta el 5 por 100. La adición de mantequilla proporciona un alimento muy rico en calorías.

La harina de soja, administrada como queda dicho, puede hacerse durante varios meses. Para evitar los peligros de avitaminosis se completa la ración con pequeña cantidad de aceite de hígado de bacalao, de jugos de frutas frescas y de levadura de cerveza.

La acción de la levadura de cerveza, según Ribadeau-Dumas, se explicaría por los experimentos de Osborne y Mendel, que han demostrado que esta substancia proporciona crecimientos vigorosos en ratas blancas sometidas a régimen pobre en ácidosaminados, y que actúa por la presencia de un factor especial, mal determinado.

En los casos que se emplea la soja en la alimentación del lactante se observa que es alimento muy fermentescible, y que cuando el medio intestinal es muy ácido, la soja no lo disminuye. Es como algunas papillas de soja pueden ser agresivas para el epitelio intestinal. Algunos lactantes, sometidos al régimen de soja, conservan deposiciones mucosas, tienen gases intestinales en abundancia e, indiscutiblemente, no obtienen calma intestinal. Es una limitación al empleo de la soja claramente puesta de manifiesto por Maillet.

INDICACIONES

Las indicaciones de la papilla de soja (Ribadeau-Dumas), como alimentación transitoria o prolongada, son: como régimen vicariante, en casos de intolerancia láctea; en el tratamiento de las dispepsias graves por abuso de harinas. Sería muy interesante, en la opinión de Lucien Garrot, como alimento de transición, de espera, en lugar de harinas al agua, en los trastornos digestivos agudos de diverso origen.

En las diarreas corrientes del lactante, en las que la transformación rápida de las deposiciones líquidas, semilíquidas o gramuosas en deposiciones regulares amarillentas es a veces sorprendente (R. Mathieu).

En las diarreas graves, y en especial en el cólera infantil (Sinclair), donde en cierto número de casos las papillas de harina de arroz y de soja han permitido esperar el momento para reanudar el empleo de la leche.

En la dispepsia de harinas, en cuyos casos, como en el anterior, se observa a veces, al iniciar el tratamiento, descenso del peso, debido a la eliminación del agua en exceso que empapaba los tejidos.

Los trastornos digestivos secundarios (Fouet y R. Mathieu).

Los accidentes debidos a intolerancia láctea.

Pero en estas indicaciones (L. Babonneix) hay que tener en cuenta que los resultados no son constantes.

Algunos lactantes experimentan, frente a la soja, una repugnancia invencible.

El aumento de peso con este producto no siempre es regular y perfecto. Hay casos donde después de un período de aumento rápido de peso, la curva se hace dudosa, perezosa, dibujando verdaderos dientes de sierra, y el crecimiento se reduce en gramos (R. Mathieu).

El empleo de harinas con soja en la dispepsia de la leche de vaca, tan fácilmente curable (L. Garcot) por los procedimientos ordinarios, no parece ventajoso, pues esta ampliación de las indicaciones de las proteínas vegetales a las vías digestivas, aun en casos bien elegidos, no carece de inconvenientes. Sucede que, pasadas algunas semanas, se aprecia una disminución acentuada del aumento del peso, que se reduce a 5 ó 10 gramos diarios, y ello sin que se aprecien signos de avitaminosis.

En los casos de idiosincrasia o dispepsia a la leche y de gran anafilaxia láctea (Epstein), unas veces son niños criados al pecho, más frecuentemente lactantes sometidos a alimentación artificial, que a cada toma de alimento, para ellos tóxico, vomitan, aparecen muy enfermos, presentan fiebres, erupciones urticarias o edemas, deposiciones verdosas y grumosas, etc., o tienen a cada tetada accidentes de gran choque anafiláctico, con cuadro dramático y a veces, mortal. En estas condiciones, cuando está bien demostrado que el niño no tolera la leche, su eliminación es una necesidad imperiosa y se impone el uso de regímenes sin leche. con soja o harinas con soja, o éstas con limitación de leche, mucho más cuando no disponemos de "babeurre" o no es bien tolerado.

Otra indicación está representada por los niños con dermatosis diatésicas: eczema y escrófula exudativa, durante cuya evolución la restricción láctea y el uso de leches modificadas es muy aconsejado por los autores, sobre todo cuando han fracasado los procedimientos dietéticos clásicos.

Son también los casos en los que precisa disminuir la cantidad de leche: dispepsia de leche de vaca, enfermedad de las harinas, enfermedad celíaca, anemia alimenticia, raquitismo con meteorismo abdominal, hipotrofia, etc., y en todos los niños que se les observe el fracaso de un régimen muy monomorfo y demasiado prolongado.

Ante todas estas indicaciones, tendremos en cuenta que el sabor soso, insípido y desagradable de la soja hacen que sea mal aceptado por los lactantes, de donde la necesidad de las mezclas harinosas de soja con arroz, azúcar, malta, etc., que las hace más aceptables.

CONTRAINDICACIONES

La poca edad del lactante: no se empleará en los menores de tres meses.

El síndrome coleriforme con anuria y, en general, los

casos donde el riñón no es capaz de eliminar la urea a | Guiart (2) ha visto cómo muchos de estos casos se

ce una
t, de la
ños an-

tado de
un caso

nes de
es a la
primera
amiento
n. Ver-
idísimo
ida en-
e nues-

ién no-
Grecia
e de la
s para

ual de
remon-
amster-
del ele-
abércu-
mí, la
es de
aciones
s mor-
a fun-

ebemos
s hom-
Muchos
o. En-
mucho
ón tras
al te-
ia, pa-
mismo
ado su
ello es
n más
e hoy
o con-
n nues-
ontacto
nes de
s agu-

que, si
dad la
bercu-
le epi-

ósticas
is pul-
rativos
no pu-

ferme-

**Tónico
vascular
y nervioso**

VALOR



OPTARSÓN

Sal Indicios.

Extracto de malta en polvo

las ..

Harina

Azúcar

Leche

Harina

Agua ..

Esta

secada,

de seis

gramos

720 cal

por los

de harin

cuatro

Con

volumin

Según

dificará

nes rela

con mar

tequilla

La h

puede l

peligros

queña c

gos de

La ac

Dumas,

y Mend

porción

tidas a

por la p

En l

tación e

mentese

ácido, l

llas de

tinal. A

conserv

les en a

ma inte

claramen

Las

Dumas)

son: co

cia láct

por abu

nión de

espera,

digestiv

En l

la tran

semiliq

rillas e

En la

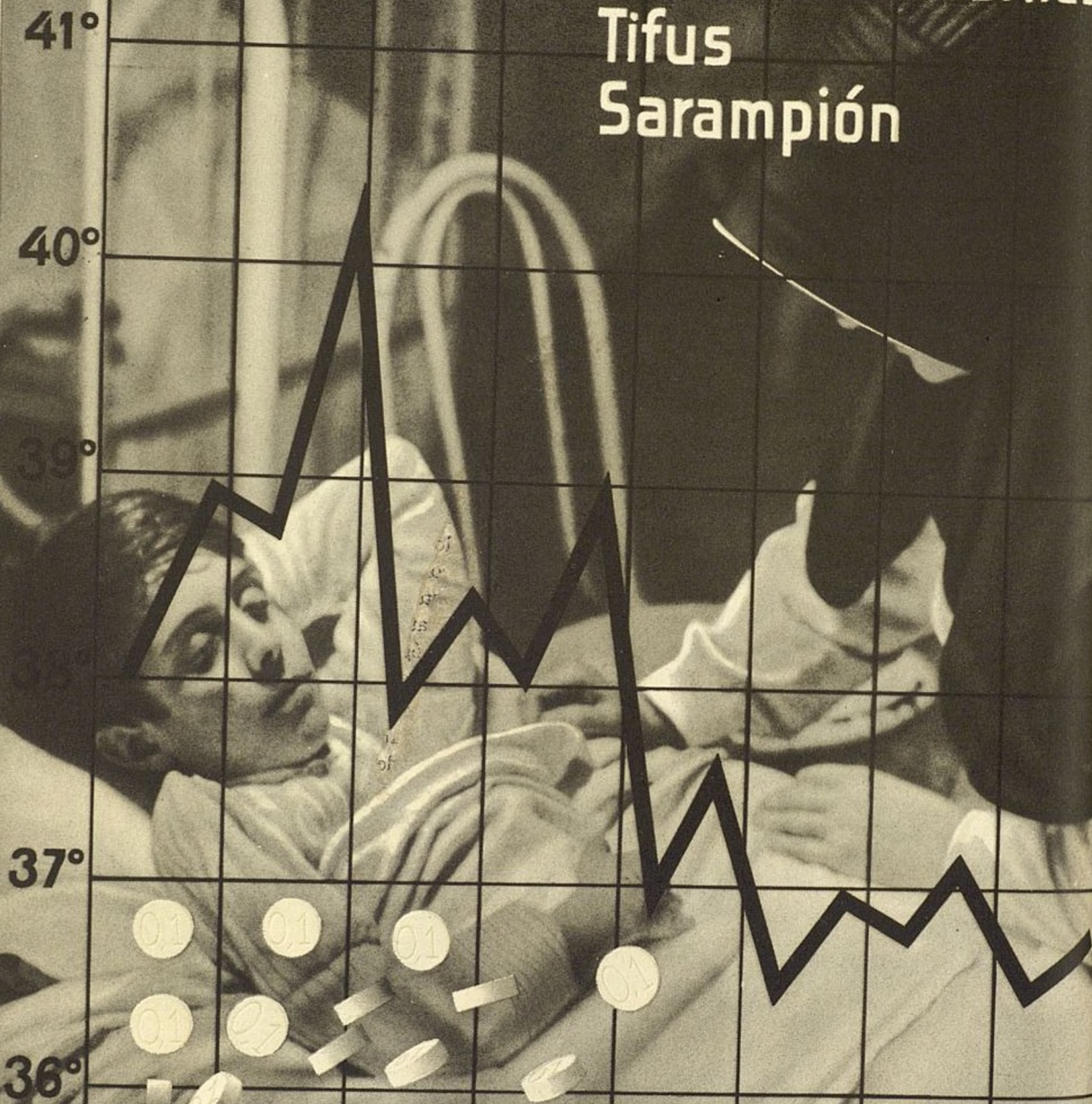
fantil (

papillas

perar e

En la dispepsia de harinas, en cuyos casos, como en el anterior, se cheque a veces el inicio el tratamiento

Infecciones febriles Tifus Sarampión



Una tableta de
Piramidón
cada una a tres horas

VALOR



casos donde el riñón no es capaz de eliminar la urea a la concentración fisiológica (Babonneix).

El *éxtasis gástrico* (J. Levesque). Si la hipersecreción gástrica sin éxtasis forma parte de los vómitos habituales del lactante, hay otros vómitos habituales que son debidos a éxtasis con o sin lesión orgánica. Si a estos niños se da una alimentación por soja se verá sobrevenir muy rápidamente aumento de vómitos, por consecuencia de la tendencia a las fermentaciones y a las putrefacciones realizadas en el estómago del niño. Es una contraindicación capital, no siempre tenida en cuenta por distinguidos pediatras (Levesque).

Otra contraindicación formal es la *diarrea de putrefacción*. Dar en estos casos la soja es ir al fracaso.

Una de las principales razones o motivos de este artículo es el interés que ha adquirido la soja en dietética infantil, especialmente desde los estudios numerosos, admirablemente expuestos por R. Mathieu en *L'Encyclopédie Médico-chirurgicale*, publicada bajo la dirección de Ribadeau-Dumas. Importancia de la soja que se ha impuesto a todo pediatra amante de su especialidad, y que además conquistará ante el médico general un lugar de primer orden.

HOSPITAL MILITAR DE CARABANCHEL

Servicio de Fimatología del Dr. Valdés Lambea

El tratamiento de la tuberculosis en la Edad Antigua

POR EL

Dr. FRANCISCO DE LOS RIOS

La tuberculosis es enfermedad antiquísima. A nuestros ojos, es compañera del hombre casi tan pronto como la especie humana pobló el planeta. Junto a las huellas que dejó el hombre primitivo aparecen también las huellas que la tuberculosis dejó en su esqueleto. Es ya en la prehistoria donde encontramos las primeras señales de la fobia. Un alemán de Heidelberg, Bartels (1), ha encontrado lesiones vertebrales indiscutibles en un esqueleto contemporáneo de la edad de piedra.

Hemos de contentarnos con estos testigos mudos, impresos en la osamenta humana como exclusivos testimonios que nos deja la tuberculosis de su existencia en aquella época. Pero la parquedad de estas huellas, en más o en menos, que deja el hombre o, mejor dicho, que hemos podido recoger nosotros de lo que fué vida y actividades de nuestros antepasados en tiempos tan pretéritos, no es sólo referente a la Medicina o tuberculosis en particular, sino a todas las manifestaciones de su existir, de sus dificultades y de sus preocupaciones. Y es comprensible que así sea. Los elementos naturales actuando incesantemente en forma destructora, los cataclismos y conmociones geológicas reiteradas en la extensión astronómica del tiempo y, sin duda, también la vida más simple y sencilla del hombre primitivo contribuye a la escasez de testimonios de días tan lejanos.

No tan remotos, pero más abundantes, se encuentran vestigios del mal de Pott en momias y esqueletos del antiguo Egipto. Zambacco y Elliott Smith las han descrito con toda seguridad. Algunas datarían de dos mil años antes de J. C.

Guiart (2) ha visto cómo muchos de estos casos se acompañan de cifosis característica, y reproduce una fotografía hecha por Smith, que así lo demuestra, de la momia de un miembro de la XXI dinastía (mil años antes de J. C.).

Smith (citado por Guiart), a pesar del mal estado de conservación de las vísceras, cree poder afirmar un caso claro de tuberculosis pulmonar.

La antigua civilización india nos deja informes de otra naturaleza. Los vedas hacen algunas alusiones a la tisis, y el Ayur veda de Susruta contiene ya la primera descripción de la tisis pulmonar y el primer tratamiento a que deben someterse los enfermos que la padecen. Verdad es que el famoso Ayur veda ha sido discutidísimo en cuanto a su fecha; pero la opinión más extendida entre los historiadores la fija en el siglo IX antes de nuestra Era.

La antigua China y los persas nos dejan también noticias de la tisis, aunque confusas. Y es en Grecia cuando florece la escuela de Cos, donde el padre de la Medicina, Hipócrates, sienta los jalones primeros para el conocimiento de los tubérculos.

Muchos autores creen que el concepto actual de la tuberculosis arranca de Laënnec. Otros se remontan un siglo antes a Deleboe, el profesor de Amsterdam, porque él hace la descripción concluyente del elemento anatomopatológico de la tuberculosis: el tubérculo. Estas apreciaciones son muy relativas. Para mí, la concepción que hoy poseemos de la tuberculosis es de este siglo. Son Gohn y Kus (4), en sus investigaciones anatomopatológicas, y Ranke en sus apreciaciones morfológico-genéticas, los que han establecido la idea fundamental del proceso actual.

Pero existe una razón trascendente que no debemos olvidar: ¿es igual la tuberculosis padecida por los hombres de la antigüedad a la que padecemos hoy? Muchos comentaristas y clínicos eminentes opinan que no. Entre nosotros, mi maestro Valdés Lambea insiste mucho en este sentido (5). La inmunidad que, generación tras generación, se ha ido transmitiendo, han hecho al terreno distinto. El hombre de hoy, por su resistencia, padece formas especialmente crónicas. Y hasta el mismo bacilo, en el transcurso de los siglos, ha modificado su quimismo y sus formas de ataque. Resultado de ello es que en la antigüedad las formas evolutivas eran más agudas, produciéndose verdaderas epidemias, que hoy quedan reservadas a las razas que no han tenido contacto con el bacilo. Este hecho está confirmado en nuestra civilización actual, porque al ponerse en contacto con ambientes bacilíferos razas de color, indomnes de tuberculosis, adquieren la enfermedad bajo formas agudas y rápidamente mortales.

Dice mi citado maestro Valdés Lambea (6) que, si por arte de milagro desapareciera de la humanidad la resistencia adquirida siglo tras siglo contra la tuberculosis, sería la tierra devastada por una formidable epidemia.

No olvidemos tampoco las dificultades diagnósticas que en muchas ocasiones presenta la tuberculosis pulmonar, y eso poseyendo hoy procedimientos explorativos (rayos X, microscopio, etc.), que los antiguos no pudieron ni vislumbrar.

Y tengamos también presente que muchas enferme-

dades torácicas, en determinados momentos clínicos, adquieren gran analogía sindrómica con la tisis del pulmón; neoplasias, abscesos y quistes de pulmón, estenosis mitral; infiltraciones pulmonares de otra naturaleza infecciosa, sarampión, fiebre de Malta, etc...

A las consultas públicas y privadas de los tisiólogos actuales acuden frecuentemente enfermos diagnosticados de tuberculosis pulmonar, y en los que, con más o menos dificultades, podemos descartar terminantemente ese diagnóstico. Hago estas disquisiciones en descargo de los méritos de la alta antigüedad.

"La tuberculosis ha existido siempre, y no es exclusiva de las naciones civilizadas", afirma rotundamente Remy (7), y tengo por exacta esta opinión.

Así creen también la generalidad de los que estudian esta cuestión, sin faltar algún contradictor, como Lauvergne (8). Pero debemos ir más lejos. Junto a la existencia de la tuberculosis ha existido también su conocimiento por los médicos de todas las épocas.

Ya he referido antes cómo en la antigua India, Susruta, según se creía inspirado por Dhanvantari, el médico de los dioses, el Esculapio de los indios, escribía en el Ayur veda un capítulo entero, el XLI, consagrado a la tisis. Y esto es nada menos que novecientos años antes de Jesucristo. Hemos de referirnos a él con más extensión posteriormente.

Hipócrates ya hace una descripción más perfilada y concreta de la tisis, consecutiva a la ulceración pulmonar, sentando, como hace tan a menudo, los primeros cimientos para el desenvolvimiento del conocimiento de la enfermedad en todos sus aspectos. Y no debo seguir adelante sin transcribir literalmente la magistral descripción que de la tisis hace Areteo de Capadocia (9) en el segundo siglo de nuestra Era (ciento treinta y ocho años antes de J. C.). Merece esta distinción por tenerse como clásica y por la idea precisa que da de la tuberculosis pulmonar:

"La tisis tiene por causa la ulceración del pulmón, sucediendo a una tos prolongada o a la hemoptisis; ella es acompañada de una fiebre continua que, más marcada en general durante la noche, puede estar como enmascarada, concentrarse durante el día y parecer intermitente; sin embargo, se revela por el malestar, la debilidad y el entorpecimiento. El pulso es pequeño, depresible; el sueño está turbado, la piel se decolora. El aspecto de los esputos es infinitamente variable; puede ser lívido, negruzco, blanco, amarillo, verdoso, jaspeado en blanco y en verde; redondeados, consistentes, aglutinados o disfluente, fétidos o inodoros...

"A los síntomas precedentes se añade la opresión, la debilidad de los pulmones, la ansiedad, la impaciencia, la inapetencia; los pies están fríos a la tarde y queman a la mañana; sobrevienen entonces sudores más penosos que el calor, y que se extienden por el pecho; la voz se vuelve ronca, el cuello se incurva, es frágil, poco movable, como rígido; los dedos están adelgazados, inflamados a nivel de las articulaciones, mostrando la forma de los huesos; la pulpa de sus extremidades está ensanchada; las uñas están curvadas; la nariz está adelgazada, puntiaguda; los pómulos salientes y enrojecidos; los ojos hundidos, transparentes, brillantes; la faz pálida, descarnada, algunas veces lívida.

"Los labios tendidos sobre los dientes, como en la risa. El aspecto de estos enfermos recuerda en todos

los puntos el de los cadáveres. Las otras partes del cuerpo han sufrido la misma alteración; las carnes han desaparecido, no se ven ya los músculos de los brazos; las mamas, atrofiadas, no están representadas más que por el mamelón; se pueden contar las costillas, ver el lugar donde terminan las articulaciones con las vértebras y el esternón; los espacios intercostales, deprimidos, forman excavaciones que hacen resaltar el contorno de los huesos; la columna vertebral, en lugar de presentar un canal, hace un relieve hacia atrás por la atrofia de los músculos situados de cada lado; los omoplatos levantan la piel y se parecen a las alas de los pájaros..."

Y no para aquí la visión que de la tisis y de su relación con otras enfermedades torácicas tiene Areteo, sino que establece con precisión el diagnóstico diferencial entre la tisis pulmonar, el absceso del pulmón y el empiema.

Galeno admite ya la contagiosidad de la tisis, y es él el primero en dar una clasificación de la misma (10). Admite tres variedades: la ulcerosa, la inflamatoria aguda y la no inflamatoria, de curso lento.

Claro que no era posible que el concepto de tisis pulmonar fuese exactamente como el de nuestros días; pero no se olvide que la enfermedad presentaba caracteres distintos en aquella época, que los medios de exploración eran más que deficientes comparados con los que hoy poseemos, y que el estado científico de aquellos días no podía permitir el deslinde con otras enfermedades consuntivas de sintomatología torácica, que necesariamente se confundían con la tisis pulmonar.

Antes de terminar este preámbulo, quiero recordar, sin hacer disquisiciones sobre ello, que para designar la enfermedad que nos ocupa los antiguos emplean la palabra "tisis", y actualmente se usa la de "tuberculosis".

El Prof. Aschoff (11), eminente anatomopatólogo alemán, considera expresión más perfecta la de tisis, si bien transige con la de tuberculosis, universalmente consagrada en la actualidad para evitar confusiones denominativas. Deliberadamente me abstengo de emitir opinión propia sobre esta cuestión.

No puede imputarse, pues, razonadamente descuido en el conocimiento de la tuberculosis pulmonar a los médicos antiguos, y mucho menos exigirles mayor perfección en los mismos.

Establezcamos como resumen de ello, antes de entrar a tratar ampliamente del tratamiento, lo siguiente:

Hay que reconocer que el concepto que de la enfermedad tienen las antiguas civilizaciones de los países orientales es borroso y mal aislado de otras enfermedades, e imbuido de ideas religiosas; pero aunque la superstición llena muchos capítulos del tratamiento, ellos practican ya el tratamiento higiénico-dietético, que en pleno siglo XX sigue siendo la base de todo tratamiento bien dirigido. Los griegos y los romanos, en cambio, delimitan e individualizan certeramente la enfermedad, la describen con precisión, encauzan su estudio por bases científicas y agregan a la terapéutica higiénica y dietética de los orientales el tratamiento medicamentoso.

Ampliaré seguidamente este estudio en lo que concierne a la terapéutica.

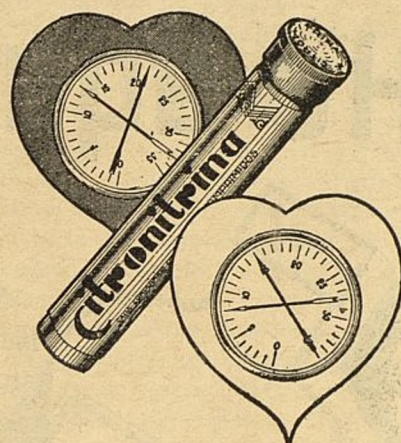
Los antiguos pueblos orientales.—Las civilizaciones orientales, varios siglos antes de nuestra Era, conocieron la tuberculosis pulmonar, y ponían a los que la pa-

*Para sus hipertensos
y arterioescleróticos.*

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.

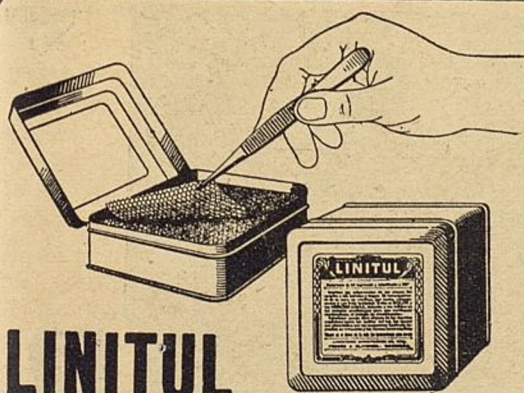
INDICACIONES: Hipertensión arterial, cualquiera que sea su forma y origen. Arterioesclerosis, Aortitis, Angioespasmos, Embolias, Flebitis, Angina de pecho, Estados pletóricos y congestivos, etc.

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

"Geve"

es la mejor marca
de

Aceite de Hígado de Bacalao

— Porque se obtiene siempre de hígados frescos y seleccionados entre los bacalaoes que ofrecen mejores condiciones de nutrición.

— Porque para extraerle se emplea simplemente la presión suave.

— Porque su absoluta pureza y la perfecta técnica que se sigue para su obtención, le hace suave al paladar, fácilmente digerible y de gran riqueza nutritiva.

Muestras gratis a
los señores médicos

VERGÉS & OLIVERES
Laboratorio Quimioterápico del Ebro
TORTOSA

Hé aquí

algunas ventajas

del Antiséptico

LISTERINE



Supera a todos los conocidos en poder microbida. Su eficacia ha sido científicamente comprobada, como acredita el dictamen publicado en la prestigiosa revista médica "The Lancet". Es absolutamente inofensivo. Puede emplearse sin peligro alguno como loción, irrigación o nebulización en toda la superficie de la mucosa bucal y traqueofaríngea. Cicatriza rápidamente las encías después de cualquier extracción. Elimina el mal olor o halitosis, evita su origen, ya proceda de las muelas, estómago o garganta.

Concesionario: Federico Bonet
Apartado 501 - MADRID

"El número real de microorganismos muertos por el Antiséptico Listerine supera los 200.000.000 indicados por los fabricantes."

LA RESTITUCION AL ORGANISMO DE SALES MINERALES

Cuando el organismo, por exceso de trabajo cerebral o por enfermedades, tiene que consumir los propios elementos mineralizadores del sistema nervioso, prodúcese el desequilibrio bioquímico causante de todos los estados de depresión comprendidos bajo el nombre genérico de neurastenia. NEVROSTHENINE representa la medicación racional en esos casos. Restituye a los nervios las sales minerales en forma de glicerofosfatos de sosa, potasa y magnesia, y en la misma proporción fisiológica que se encuentra en el cuerpo humano.

Concesionario: FEDERICO BONET - Apartado 501 - MADRID



NEVROSTHENINE

(FORMULA DEL DR. FREYSSINGE)



Ayuntamiento de Madrid

decían en tratamiento. Pero este tratamiento estaba necesariamente relacionado con el origen de la enfermedad y con el criterio que de la misma tenían. Para algunos pueblos, el origen era divino: un castigo de los dioses, individual o familiar. Así, la primitiva terapéutica india se limita a invocar los dioses, aquellos dioses que tienen más voluntad y más sabiduría para curar las enfermedades, y la tisis en particular. Son éstos: Indra, rey de los dioses; Soma, el licor de la vida; Rudra, el más médico de los médicos (3).

Ni de los egipcios ni de los persas nos han quedado documentos que nos revelen cómo trataban a los tuberculosos. Pero no podemos avenirnos a creer que enfermedad que indudablemente padecían, como hemos visto en los preliminares de este trabajo, la tuvieron en desconocimiento y descuidaron su tratamiento. Tanto más cuanto que por documentos auténticos e indiscutidos (los famosos papiros Ebers) sabemos su preocupación por otras enfermedades. Hay que creer que, por motivos que desconocemos, se han perdido las pruebas que dejaron estos pueblos sobre cuestión tan interesante. Proper Alpín (12) dice que los egipcios trataban a los tísicos con cauteraciones hechas con algodón ardiendo y con ventosas escarificadas. Otros historiadores piensan que muchos de los remedios galénicos fueron tomados de los egipcios. Y no olvidemos que los mismos griegos han reconocido que los egipcios fueron los inventores de la medicina profiláctica, y a ello atribuían que fuera el pueblo más sano y el de más longevidad.

De la India si nos ha quedado un magnífico documento, al que ya me he referido varias veces: la Ayur veda, de Susruta. Relataré el tratamiento que Susruta recomienda a sus tísicos, y los consejos que da a los demás médicos que tengan que tratarlos.

Lo primero que dice es que es difícilísimo de curarlos en períodos avanzados, y que es mejor rehuir su asistencia que exponerse a perder la reputación.

Después da consejos morales: "Que el enfermo evite la pena, la cólera, etc.; que visite frecuentemente los médicos, que vaya a orar y a oír las puras preces de los brahmanes."

Recomienda los baños tibios, las aspersiones, si no existe fiebre; las unciones con aceite de sésamo y manteca clarificada; los paseos a pie, a caballo o en coche, porque "dan vigor, facilitan la digestión y producen un sueño dulce". Recomendaba la cura de altitud y la cura en los establos de cabras. Todo esto desde el punto de vista higiénico.

La alimentación para Susruta es punto importante en los tísicos, y recomienda principalmente las carnes. Las que proceden de todos los animales son buenas, pero principalmente de aquellos de mucha movilidad, y enumera las más variadas: junto a las ratas y serpientes, el gallo y el buitre; junto a la oveja y la cabra, el león y el tigre, el zorro y el caballo, el antílope, etc. Aconseja igualmente el jugo de carne.

Aconseja las grasas y feculentos. Mantecas de vaca, yegua, oveja, camella, elefante, antílope, asna, etc... Las judías, la cebada, el arroz, el trigo; algunas legumbres, como espárragos y berengenas.

De bebidas, señala como convenientes los vinos, que alejan la consunción, y la leche, tomada a todas horas, cruda o cocida, sola o mezclada con azúcar, con pimienta, con manteca o con miel.

Los medicamentos que Susruta propina a los tísicos son numerosos. Citaremos los más importantes: contra el catarro, el *pinus devadaru*; contra la tos y como suavizante de la garganta, las frutas cocidas del *ziziphus jujuba* y las flores de *justicia ganderusa*; como purgante, el *ricinus communis*, que, mezclado con otras plantas y con manteca de cabra, hace desaparecer las adenitis mesentéricas; como febrífugo, el ajo; como astringente en la diarrea, el fruto del *terminalia citrina*.

Pero esta medicación es toda sintomática, y no es la más importante del tratamiento.

Los médicos indios de tan lejanos tiempos ponen toda su atención en el régimen higiénico dietético. Antes de someter a los enfermos a la cura los purgan y los dan vomitivos para preparar sus vías digestivas. Y van dando alimentos poco a poco, hasta que el individuo puede soportar una alimentación fuerte, esforzándose por mantener ésta con una buena y variada preparación de los alimentos, rica en condimentos. Usan para ello gengibre, pimienta negra, pimienta larga, mostaza y azafrán.

El tratamiento higiénico dietético de la tuberculosis ha sido creado, y veintinueve siglos después continuará, siendo la base de la terapéutica de la finia. Repárese que, si bien hoy comparte con otros procedimientos terapéuticos verdaderamente eficientes, como son el colapso pulmonar, la tuberculina y las sales de oro, la cura de la tuberculosis, esto es relativamente reciente, pues hasta hace medio siglo escaso ha sido el tratamiento higiénico dietético el único realmente útil.

No tenemos documentos para conocer cómo en la antigua China se trataba a los tísicos; pero es idea general de los historiadores médicos que la Medicina en los chinos no ha sufrido apenas modificación en un período de tres a cinco mil años.

Efectivamente, los médicos chinos han observado un hermetismo perfecto para todo lo nuevo y para todo lo extraño. Tenían graves sanciones civiles y religiosas si se apartaban de los conceptos clásicos que les habían enseñado, y era un gran deshonor y se les consideraba como traidores si se hacían eco de algo innovador. Por eso es sentir general, como he dicho ya, que la Medicina china de diez a quince siglos antes de Jesucristo, o tal vez más aún, es la misma que se practicaba a fines del siglo pasado.

Citaremos algunos remedios, más por guardar la armonía de conjunto de este trabajo que por su verdadera naturaleza histórica, y más por lo curioso y pintoresco que por lo trascendente que pueda haber en ellos. Son de Hurrier (13) casi todos los datos.

De los más famosos remedios para combatir la tisis, uno es el *ngo-kiao*, especie de gelatina de la piel de asno negro, los testículos de perro, los pulmones de cerdo, los huesos secos en bebidas, las carnes de cuervo y de perdiz, una variedad de setas, infusión de hojas de moreira, etc.

Contra la tos: opio, violetas, hojas de tuya, azufrafas, canela, gengibre, escamas de tortugas quemadas, lagarto disecado, baba de sapo, etc.

Como expectorantes: regaliz amoníacal y extracto de excrementos humanos.

Contra la hemoptisis: gelatina de piel de búfalo, orina de mujer y de niño, cenizas de cabellos, estiércol de caballo y cerdo, etc.

Remedios, como ya dije, pintorescos, repugnantes y supersticiosos. Pero no hace más de treinta años que aún se aplicaban en China, y es muy posible que actualmente se sigan usando en algunos estratos del medio social.

Grecia.—La Medicina existe en Grecia desde muy antiguo, pero confundida con la Mitología y acaparada por los sacerdotes. De este tiempo datan los templos dedicados a Apolo y a su hijo Esculapio, construídos en sitios salubres, sobre verdes colinas, a orillas del mar, en bosques sagrados de pinos y olivos y próximos a algún manantial de agua clara, casi siempre mineral. En Argélida persisten todavía restos de uno de ellos. En estos santuarios se presta asistencia a los enfermos, y de aquí se quiere hacer arrancar la idea de nuestros modernos sanatorios.

Es curioso notar que en el Marruecos actual existen santuarios idénticos a los griegos. Se llaman Morabos, están dedicados a un santón y construídos a la sombra de un bosque, al abrigo de los vientos y junto a claros y abundantes manantiales. Allí, además de implorar la gracia de Alá, se reciben amuletos y versículos del Corán escritos en forma cabalística, que, juntos con algún consejo dietético o medicamentoso, habrán de traer la salud del enfermo.

Pero en Grecia, junto a esta medicina empírica y religiosa, florece y tiene su cuna la medicina científica cuando se crean las escuelas de Medicina en Rodas, en Cirena, en Cnide y en Cos. Es particularmente esta última la que adquiere gran renombre y la que ha de marcar rutas espléndidas a la Medicina para muchos siglos. Hipócrates, su gran impulsor y maestro, aconseja a los tísicos el paseo, siempre que se preserven del frío, del viento y del sol, y observando si lo toleran bien, pues en caso contrario deberán guardar reposo. Aconseja lavarse con agua caliente y no bañarse con fiebre. Prescribe la abstención del coito.

En la dietética es muy minucioso. Da preferencia entre las carnes a las de cordero y ave. Prescribe las de buey y cerdo y el caldo. Entre los pescados, indica los grasos. Recomendando cada cuatro días tomar salazón. Aconseja igualmente las lentejas, los cereales y el pan. El vino tinto añejo en pequeñas cantidades, y si existe fiebre, el vino blanco. La leche cruda de vaca mezclada con un tercio de hidromiel y sazónada con orégano, y las de cabra y burra, cocidas, para asegurar las evacuaciones. Los alimentos y las bebidas no serán calientes.

En terapéutica, es parco. Ordena beber dos veces al año preparados de eléboro e inhalaciones con sulfuro rojo de arsénico, que se mezcla con pimienta, perejil y otras sustancias, echándose todo sobre carbones encendidos y aspirándose con un tubo, y, en último extremo, si el "movimiento de humores no se ha efectuado", recurre a la revulsión.

Las rivalidades profesionales no son fruto exclusivo de nuestros días: es algo innato en el ser humano, y han florecido en todas las épocas. Es una hiedra que ha de vivir parasitando perpetuamente a la Medicina desde que surge juvenil de los primeros manantiales científicos, que son las escuelas de Grecia.

Así, la prestigiosa escuela de Cos tiene su rival en la escuela de Cnide, también famosa, y que dirige otro médico ilustre: Escryfon.

La escuela de Cnide tiene fama de ser más activa en la terapéutica que la de Cos. Y, efectivamente, en los tísicos usan las emisiones sanguíneas locales, practicando incisiones por toda la superficie del tórax.

También introducen directamente vino fuerte en la tráquea, con el fin de provocar internos accesos de tos que produzcan la evacuación de los materiales patológicos segregados y retenidos en el sistema broncopulmonar.

Pero no olvidan el régimen higiénico dietético, y recomiendan mucho la cura de altura, la leche de vaca nutrida con buenos pastos y la de burra y mujer como evacuentes.

Antes de entrar en el estudio de Roma citaré a Herófilo, el ilustre anatómico de la escuela de Alejandría, heredera del esplendor de las de Cnide y Cos, cuyo rápido ocaso se había iniciado al desaparecer sus ínclitos maestros. Herófilo, dice Galeno (1) que recetaba a los tísicos comer salazones con pan. Y citaremos también de esta época a Erasistrato, el médico de Cheos, el que estudia la relación de las funciones psíquicas con el encefalo, que en fisioterapia es el precursor del régimen de reposo, porque recomendaba con insistencia a los tísicos que eviten la fatiga y el trabajo. También fué el primero en aconsejar la ligadura de los miembros en las hemoptisis.

Roma.—Desde antiguo existe en Roma la Medicina religiosa y popular. Empirismo, superchería, charlatanismo, drogas a voleo: esto es la Medicina en Roma hasta que el historiador de ella, Plinio el Viejo, pone algún concierto a tanto desmán. Ya antes Catón había aconsejado a los tísicos la col.

Plinio, el militar, el filósofo, el geógrafo, el médico, el naturalista, el historiador, el literato, el panteísta, el virtuoso, cuya capacidad de trabajo, admira a los hombres de su generación y a los posteriores; el estoico, que muere asfixiado por los humos volcánicos cuando redacta la descripción de la primera erupción del Vesubio, recomendando calma a las multitudes que huyen y claman de pavor; el hombre desconcertante que, entre relatos de brujerías y puerilidades, emite pensamientos brillantes y hace observaciones extraordinarias, tenía que ser lo mismo para la Medicina. Al lado de remedios sensatos y útiles veremos trivialidades. Es de los primeros en preconizar la cura de sol. Recomendando la talasoterapia y la estancia en los bosques de árboles que producen pez y resina (14). Aconseja igualmente el arsénico y el azufre. Contra la hemoptisis emplea la tierra de Samos. Prescribe los cangrejos, el pulmón de zorro y ciervo, la carne de ranas y caracoles, el hígado de lobo macerado en vino, el lagarto verde cocido también con vino, la hiel de oso adicionada de miel, el humo de boñiga seca de vaca, etc., etc. (1).

Roma vence a Grecia con las armas; pero el espíritu romano es captado por la cultura griega, que se infiltra en todas las manifestaciones del saber. Y así, veremos la preponderancia que la Medicina hipocrática cobra en Roma, y hasta que los mismos médicos griegos se establecerán en ella, dándole esplendor.

Cornelius Celso, el Hipócrates latino, el Cicerón de los médicos, que brilla en los albores de la Era cristiana, fiel a los preceptos hipocráticos, da más importancia en el tratamiento de la tisis al régimen higiénico dietético



VEGANIN

Analgésico de prescripción esencialmente médica

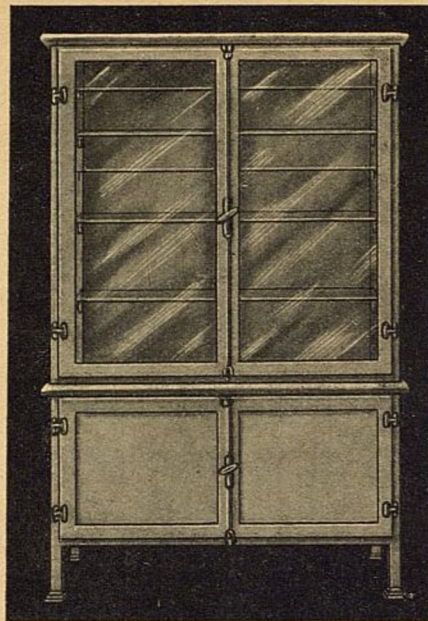
El más potente - El menos tóxico - El mejor tolerado

Asociación medicamentosa sinérgica de ácido acetilsalicílico, de fenacetina y de fosfato de codeína, de la cual se deriva su **máxima acción terapéutica** en la: Gripe, Resfriados, Neuralgias, Reumatismo y estados reumáticos, Dismenorrea, en Otorrinolaringología, en la práctica Odontológica y Postoperatoria,

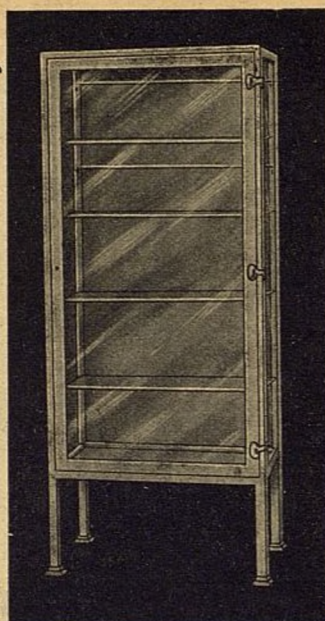
Para literatura y muestras gratuitas a los señores médicos dirigirse a:

LABORATORIO Y COMERCIO SUBSTANCIA, S. A.

Apartado 410 - Barcelona



Número 95.—Vitrina arsenal de un cuerpo. Dimensiones: 160 X 100 por 40 centímetros. Pesetas..... 475.



Vitrina de una hoja construída en ángulo de hierro, gran visualidad. Dimensiones, sin las patas: alto, 120 cm.; ancho, 60 cm.; fondo, 35. Número 93.—Con entrepaños estriados Pesetas..... 175. Número 94.—Con entrepaños de luna. Pesetas... 215

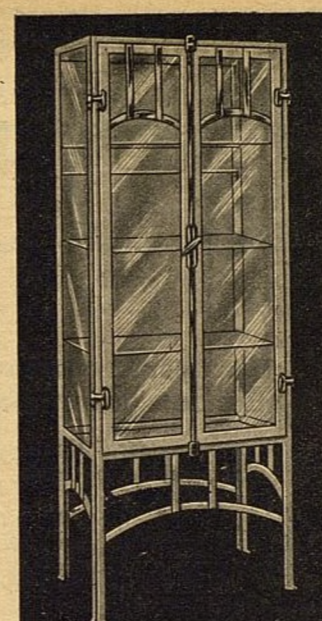
CENTRO CLINICO

MOBILIARIO PARA CLÍNICAS,
HOSPITALES, SANATORIOS
Y DISPENSARIOS

San Bernardo, núm. 113 Teléfono núm. 45941
M A D R I D

Instrumental de Cirugía

NOTA PARCIAL DE PRECIOS



Vitrina de dos puertas, esmaltada en blanco con aplicaciones niqueladas. De 150 X 60 X 35 cm. Número 89.—Con tres entrepaños estriados. Pts. 185. Número 90.—Con tres entrepaños de luna. Pts... 205.



Número 76.—Sillón de otorrino, giratorio, articulado para todas las posiciones hasta la horizontal. Pie de hierro fundido muy sólido; esmaltado en blanco. Accesorios niquelados, respaldo y asiento de gutapercha. Pesetas... 475.

	Pesetas
Agujas para sutura ojo corriente curvas y semicurvas.	0,50
— — — — — resorte — — — — —	0,60
— — — — — de Reverdin mango fijo.....	22,00
inyecciones de acero de 25X6X10; docena.	2,25
— — — — — 25X8X10 — — — — —	2,50
— — — — — 50X8X10 — — — — —	3,75
— — — — — de níquel puro Err-Eff de 25X6X10; docena.....	9,00
— — — — — de níquel puro Err-Eff de 25X8X10; docena.....	9,00
— — — — — de níquel puro Err-Eff de 50X8X10 docena.....	15,00
Albuminómetros de Esbach en estuche de madera.....	2
Amigdalotomos de Mathieu con tres anillas.....	30,00
Aspiradores de Potain, completos, en estuche fino de frasco de 500 gramos.....	95,00
Basiotribus de Tarnier, último modelo.....	198,00
Bisturios mango de metal articulados a pivot.....	5,50
— — — — — fijos, clase superior.....	6,50
Carteras de piel para instrumentos de dos cuerpos.....	9,50
— — — — — de tres — — — — —	13,50
— — — — — de cuatro — — — — —	17,00
— — — — — triangular para bolsillo.....	2,25
Cánulas uretrales de cristal S. M. doble corriente.....	0,75
— — — — — Tuffier — — — — —	1,25
— — — — — Janet — — — — —	0,65
— — — — — vaginales S. M. metálicas.....	20,00
— — — — — de cristal curvas.....	0,60
— — — — — doble corriente con protector de porcelana.....	4,50
Catéteres de Guyón, metálicos, números del 24 al 40 a.....	6
— — — — — números del 41 al 60 a.....	8
Cloroformizador de Esmarch, completo, en estuche de piel.....	40,00
Costotomos de Collin (pico de loro).....	22
Cuchillos para amputación, de 13 centímetros de hoja.	16,50
— — — — — de 16 — — — — —	18,50
Cuchillos para amputación de 18 centímetros de hoja	20

	Pesetas
Cuchilletos para ojos lanceolares, clase superior.....	9
— — — — — Grafe — — — — —	9
— — — — — párpados rectos y convexos.....	9
Cucharillas para resección dobles de Wolkman, 13 cm.	5
— — — — — con mango Wolkman.....	10
— — — — — uterinas cortantes de Recamier.....	13
— — — — — para placenta y aborto roma.....	30
— — — — — para vegetaciones, de Gottstein.....	15
Dediles de goma para reconocimiento; docena.....	1
— — — — — de Legue, de un dedo; uno.....	2
— — — — — de dos dedos; uno.....	2
Depresores de lengua, de Tobold, mango fijo.....	11
— — — — — de metal, dobles fijos.....	11
— — — — — de cristal.....	2
Dilatadores uterinos de Sims, de tres ramas.....	50
Espécúls vaginiales de Ferguson.....	7
— — — — — de Cusco.....	18
— — — — — para oído, juego de tres.....	4
— — — — — para nariz, de Duplay.....	8
Escarificador para ventosas de 6 lancetas.....	24
— — — — — 10 — — — — —	28
Estiletes de metal, doble ojiva.....	0
— — — — — con ojal.....	1
Espátulas de metal dobles.....	3
— — — — — con elevador.....	3
Espejos laringeos sin mango.....	2
Mangos de metal para los anteriores.....	2
Espejos frontales con banda de cinta 100 milímetros.	29
— — — — — de aluminio Simal 100 — — — — —	35
— — — — — de fibra Jetter 100 — — — — —	32
Estetoscopos de madera articulados.....	3
— — — — — fijos — — — — —	3
— — — — — articulados de tres piezas.....	9
— — — — — de madera, modelo Pinard.....	6
Estuches de metal de 2 cc. ovales.....	1
— — — — — de 3 — — — — —	2
— — — — — de 5 — — — — —	2
— — — — — de 10 — — — — —	3
— — — — — de 20 — — — — —	5
Histerómetros de Sims, graduados.....	7

	Pesetas
Imperdibles para vendajes, pequeños (docena).....	0,50
Imperdibles para vendajes, mediados (docena).....	0,60
— — — — — grandes — — — — —	0,75
Forceps para partos, de Naegele.....	70,00
— — — — — de Tarnier, marca Escualpe ..	95
Microscopios Bianchy, modelo corriente.....	27,50
— — — — — reformado.....	32,50
— — — — — graduado.....	37,50
Plantas de goma, clase buena.....	3
— — — — — fuerte, superior.....	4
— — — — — roja, de Chaput.....	14,00
— — — — — gris, — — — — —	14,00
Pinzas sistema Luer, todo cristal, de 2 cc.....	1
— — — — — de 3 — — — — —	1,25
— — — — — de 5 — — — — —	1,75
— — — — — de 10 — — — — —	2,75
— — — — — de 20 — — — — —	3,75
— — — — — de 30 — — — — —	6,50
— — — — — de 50 — — — — —	14
— — — — — de 100 — — — — —	17
Pinzas sist. Luer, descentradas, de 3 — — — — —	2
— — — — — de 5 — — — — —	2,50
— — — — — de 10 — — — — —	3,50
— — — — — de 20 — — — — —	4,50
— — — — — de 50 — — — — —	16
— — — — — de 100 — — — — —	19
Pinzas curación, cristal y metal, de 50 gramos... 37,00	
— — — — — 100 — — — — —	47,00
— — — — — 150 — — — — —	52,00
Pinzas para curación, todo metal, de 50 gramos... 32,00	
— — — — — 100 — — — — —	40,00
— — — — — 150 — — — — —	52,00
Lancetas para sangría, metálicas.....	3,00
— — — — — vacuna — — — — —	3,00
— — — — — apostemera — — — — —	3,00
Martillos para percusión, modelo pequeño.....	9,00
— — — — — grande — — — — —	10,50
— — — — — redondo con aro de goma.....	10,00
Microfonendoscopios, con estuche piel.....	13,00

	Pesetas
Mascarillas para cloroformo, de Esmarch.....	6,00
— — — — — de Schimmelbusch.....	15,00
Pelvimetro de Collin.....	33
Pinzas de Pean, articulación Collin.....	4,85
Pinzas de Kocher, articulación Collin.....	6,00
— — — — — uterinas rectas.....	12,50
— — — — — curvas.....	13,50
— — — — — tiralenguas de Esmarch.....	7,50
— — — — — de Mathieu.....	15
— — — — — acodadas para oído.....	5,00
— — — — — para nariz.....	7,50
— — — — — Roault para amígdalas.....	45
— — — — — de disección de 11 1/2 centímetros.....	3
— — — — — 13 — — — — —	3,50
— — — — — 13 — — — — — con dientes... 3,75	
— — — — — de Mousseaux, para útero.....	20
— — — — — de Seroheder, — — — — — cuatro ganchos.....	16,50
Portaagujas de Mathieu.....	18
— — — — — de Hagedorns.....	36
Portaalgodones laringeos.....	0,90
Sierras de arco pequeñas.....	40,00
— — — — — medianas.....	45,00
— — — — — grandes.....	50,00
Separadores dobles de Farabeuf.....	7,50
Sondas de Nélaton, marca Delamotte.....	1,50
— — — — — cilíndricas — — — — — Eynard.....	2,50
— — — — — acodadas — — — — —	4
— — — — — metálicas, juego de tres.....	14,50
— — — — — acanaladas.....	1,25
Termómetros clínicos, prismáticos corrientes.....	2,50
— — — — — — — — — — marca Hick.....	6
Tijeras rectas, articulación, Collin, 11 1/2 centímetros.	5,50
— — — — — — — — — — 13 — — — — —	6,00
— — — — — curvas — — — — — 11 1/2 — — — — —	6,00
— — — — — — — — — — 13 — — — — —	6,50
Trócares, juegos de cuatro usos.....	18,50
— — — — — de punción lumbar.....	3
Valvas de Sims, dobles.....	19,00
— — — — — de Doyen, varios tamaños, a.....	26
Ventosas de cristal en estuche de madera, con tres vasos, homba metálica y alargadera.....	45,50

OPTALIDON

SANDOZ

*La fórmula analgésica más acertada para garantizar un efecto máximo
antidoloroso con un mínimo de substancia activa*

Fórmula del OPTALIDON "SANDOZ".....	Acido isobutilalilbarbitúrico.....	0,05
	Dimetilaminofenazona	0,125
	Cafeína	0,025

Actuando la cafeína como elemento sumamente sinérgico y correctivo, se suprimen todos los efectos secundarios como somnolencia prolongada, pesadez de cabeza, etc., inherentes a los demás analgésicos.

El Optalidon "SANDOZ" soluciona al facultativo el compromiso de calmar el dolor sin perjudicar al enfermo.

El Optalidon, constituyendo un producto "SANDOZ", se propaga solamente entre la clase médica.

PRODUCTOS FARMACEUTICOS SANDOZ, BASILEA (Suiza)

OFICINA CIENTIFICA EN ESPAÑA:

Apartado núm. 1036

MADRID

Niceto Alcalá Zamora, 18

Alimento fisiológico completo



VINO DE VIAL

Quina, carne, lacto-fosfato de cal

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

ES EL RECONSTITUYENTE MAS ENERGICO EN LOS CASOS DE DES-
NUTRICION DE LOS FOSFATOS CALCICOS

De venta en todas las farmacias

Depósito general para España:

D. ANTONIO SERRA PAMIES, S. A.-Apartado 26, REUS (Tarragona)

que a los medicamentos. Aconseja abstenerse de la actividad profesional, el masaje, los baños calientes y el ejercicio moderado (10). Largos viajes por el mar a los que están en condiciones para ello, y a los más débiles, paseos en coche o litera por las costas. Recomienda calurosamente la permanencia en Egipto (10).

En dietética, da preferencia a los alimentos de origen vegetal y a la leche. Primero prefiere las de sabor agrio y fuerte: ajos, puerros, achicoria y lechuga condimentados con vinagre (1). Después da leche y cremas de cereales. Harina cocida con grasa de oveja y cabra. Para los proteicos, es tímido: sesos y algún pescado. Para las drogas es sobrio. Contra la tos: trementina, higos cocidos y miel. Contra la hemoptisis, el vinagre. Y como expectorante, un compuesto de resina, cobre y goma amoniacal.

Usa también la sangría, la ligadura de los miembros contra la hemoptisis, las ventosas y, en casos graves, el cauterio.

Brilla por esos tiempos Areteo de Capadocia, a quien antes me he referido, y que tan bien estudió y definió la tisis. Clínico experto, su terapéutica se aparta poco de la de Celso.

Desde estos nombres hasta Galeno vuelve a sumergirse la Medicina de Roma en las brumas del empirismo y la charlatanería. Es la época de las drogas, y brota como compendio de ellas la famosa tríaca de Andrómago, dedicada a Nerón, que ha de persistir hasta el siglo XVIII envuelta en su prestigio, y en cuyos días todavía los farmacéuticos franceses y holandeses la preparaban con toda solemnidad a presencia de las autoridades.

De los mismos días, y como expresión también del droguismo, surge el "Tratado de Historia Médica", de Dioscórides, que disfrutará la longevidad de la tríaca. En él se encuentran multitud de recetas contra la tisis. No considero necesario transcribirlas, porque son mera repetición de muchas que hemos enumerado.

Galeno (ciento treinta y un años antes de J. C.), el griego de Pérgamo, ha de encauzar nuevamente por senderos científicos la Medicina en Roma. Después de viajar mucho y de haber estudiado más, se establece en Roma con ansias de fama, que bien pronto conquista. Trabaja mucho, es admirado amigo y médico de Marco Aurelio, funda el método experimental, y con sus magníficas concepciones eleva un edificio científico que perdurará catorce siglos. Tanto le enorgullece su obra, que hubo de exclamar: "Así como Roma no tuvo carreteras ni vías de comunicación hasta el emperador Augusto, tampoco tuvo Medicina hasta que la he creado yo."

Galeno, en tisioterapia, da gran importancia al régimen higiénicodietético, pero sin que sobrepase al medicamento. Es decir, para él los dos son igualmente precisos. Tiene ya idea del contagio, y considera la tisis como enfermedad incurable en sus fases más avanzadas.

Aconseja la permanencia en Egipto y en los alrededores del Vesubio por la riqueza de azufre en el aire. A los enfermos febriles, les recomienda alcobas bien aireadas, de temperatura fresca, con el suelo tapizado de rosas y ramaje de lentisco. No deben permanecer en las mismas parientes y amigos, porque enrarecen el aire. Aconseja los baños tibios, si no hay hemoptisis.

Su régimen dietético es idéntico al de Hipócrates, y no he de repetirlo.

A la terapéutica medicamentosa ya he dicho que le da tanta importancia como al régimen: pastillas de coral y de ámbar amarillo; pulmón de ciervo disecado, triturado y mezclado con hiel; las cenizas de pescados diluidas en vino con miel; azúcar de rosas, azufre y arsénico.

Después de Galeno siguen sus sucesores con la misma práctica que ejercitaba el ilustre médico de Pérgamo, sin añadir nada nuevo, y así se extingue el período médico y la intuición genial de los brillantes hombres que me propuse referir.

Es digno de la mayor admiración el formidable tablero creadores de la ciencia médica, que se desenvolvían entre una escasez grandísima de medios auxiliares para la observación.

Hemos visto cómo la tisioterapia mereció sus atenciones, y cómo sentaron bases que, como el tratamiento higiénico dietético, permanecen incommovibles.

Hasta la colapsoterapia, proceder, cumbre en la actualidad para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, fué prevista su necesidad por Galeno, cuando dice que "toda solución de continuidad, toda parte ulcerada exige reposo para cicatrizar, y que como el pulmón está siempre en movimiento, de aquí la dificultad para curar la tisis". Y esto es, ni más ni menos, que lo que dice James Carson, el ilustre médico de Liverpool, en el siglo XIX (15), cuando presiente como cosa inmediata el colapso pulmonar.

No debo insistir más en comentarios de elogio que ya anteriormente he venido haciendo; pero quiero terminar glosando con Piery las palabras del Prof. Chaurand: "Los siglos han pasado, y en el transcurso de las edades la Medicina antigua queda en pie como un pórtico majestuoso, bello, por la grandeza y sencillez de sus líneas. Bajo ese pórtico han pasado y pasarán todas las generaciones médicas." (16).

BIBLIOGRAFIA

1. PIERY y ROSHEN.—"Histoire de la tuberculose", 1931.
2. GUITART.—"La médecine au temps des Pharaons", 1932.
3. MEUNIER.—"Histoire de la Médecine depuis ses origines jusqu'à nos jours", 1921.
4. SIMÓN y REDEKER.—"Manual práctico de tuberculosis infantil", 1932.
5. VALDÉS LAMBEA.—"Estudios sobre tuberculosis", 1926.
6. VALDÉS LAMBEA.—"Terapéutica fundamental de la tuberculosis", 1934.
7. REMY.—"La tisioterapie dans la antiquité".—Orientaux, Grecs, Arabes; Tesis, 1910.
8. LAUVERGUE.—"La phthisie tuberculeuse, est-telle une maladie recente?", 1849.
9. ARETEO.—"Capadocis opera omnia in Medicarum", citado por Piery.
10. GARCÍA DEL REAL.—"Resumen de la Historia de la Medicina", 1924.
11. ASCHOFF.—"Anatomía patológica de la tuberculosis", 1935.
12. ALPIN.—"De Medicina Egiptorum", 1645.

13. HURIER.—"Matier médicale y pharmaceutique sino-annamite". Tesis, 1907.
14. PLINIO.—"Histoire naturelle". París, 1850.
15. ALEXANDER.—"Cirugía de la tuberculosis pulmonar", 1928.
16. CHAUFARD.—"Presse Méd.", 1919.

BIBLIOGRAFIA

LE MÉDECIN COMME CHEF ET COMME ORGANISATEUR, por el Dr. Paul de Chavigny, médico militar y profesor de la Facultad de Medicina de Estrasburgo.—Un volumen en 8.º de 184 páginas. Precio, 25 francos. Editeur J. B. Baillière et Fils, 19, rue de Hautefeuille. París, 1935.

En la presente obra, su autor, hombre de reconocido prestigio en la Facultad Médica de Estrasburgo, hace un completo estudio de la forma que los médicos deben realizar, no sólo sus servicios hospitalarios desde un punto de vista para el trabajo científico, sino también de un modo económico o, mejor dicho, administrativo, ya que ambos factores juegan, a su juicio, un importante papel en el desarrollo de un servicio.

Cada uno de los puntos que con esto se relacionan están tratados por Chavigny en los numerosos capítulos que forman el total de la obra, la cual será de utilidad manifiesta a todos aquellos que dirijan o intenten dirigir un servicio hospitalario.

Una edición cuidada, como acostumbra la Casa Bailière, realza la obra.—J. A.

PERIODICOS MEDICOS

O. MARBURG.—*La epilepsia y su tratamiento.*

El autor, después de exponer las diversas teorías acerca de las causas de esta enfermedad, se inclina a disminuir la importancia que para ella tienen los factores endógenos y, en cambio, estima como extraordinaria la de los exógenos. Rechaza el concepto de epilepsia esencial o endógena, y afirma que siempre existen lesiones materiales demostrables o causas tóxicas. Respecto a las causas determinantes del ataque, afirma el autor que las modernas investigaciones quitan todo valor a la teoría vasomotora tal y como la han defendido Foerster y Spielmeyer. Ni las investigaciones experimentales ni los hechos clínicos dan el menor punto de apoyo a esta teoría. Tampoco cree en la tóxica. Venenos exógenos y endógenos pueden influir e influyen en la producción de la enfermedad, pero nunca en la presentación del ataque. Por último, rechaza igualmente el papel de la compresión o de la irritación mecánica en el desencadenamiento del ataque convulsivo; las encefalografías han demostrado su falsedad absoluta.

Teniendo en cuenta lo observado por él, en un enfermo que presentó ataques epilépticos cuando tenía el cerebro al descubierto, estima que la causa de la aparición del ataque es la hinchazón de la masa encefálica, hinchazón debida al aumento de la cantidad de agua intersticial del cerebro. Al mismo tiempo, hay retención de cloruro de sodio y aumento del cociente albuminas-

globulinas. Condición previa para que esto ocurra es el aumento de la permeabilidad de las membranas celulares, cosa que ya habían demostrado E. A. Spiegel y M. A. Spiegel. El mecanismo de este proceso complicado es casi seguramente nervioso. La misma causa que provoca la epilepsia actuaría sobre los centros diencefálicos, reguladores del metabolismo del agua y de la sal, alterándolos.

Respecto al tratamiento, afirma el autor que los medicamentos se limitan a obrar sobre alguno de los factores del ataque y de la enfermedad, pero no sobre todos. Así, el bromo sólo obra como hipnótico; los derivados del ácido barbitúrico actúan, según unos, como hipnóticos, y según otros, modificando el estado de los centros diencefálicos y haciendo caer la presión intracraneana. Directamente sobre la hidratación de los tejidos obran el epiglandol, el epifisán y, tal vez, la dieta, rica en purinas y pobre en grasas e hidrocarbonados. El tratamiento quirúrgico trata de suprimir la causa primaria de la epilepsia, pero no siempre es factible conseguir nuestros deseos. Los rayos Roentgen se han mostrado eficaces en epilepsias con hidrocefalia, en las postraumáticas, las consecutivas a cicatrices y las que siguen a las encefalitis. De los métodos modernos, afirma el autor que la arteriografía y la diatermia todavía no han sido suficientemente experimentadas, y prefieren la neumocefalia y la insuflación de aire en los ventrículos. De todos modos, la epilepsia no es una enfermedad desesperada: algunos enfermos curan, otros se mejoran, y sólo otra parte de ellos queda como carga pesada para la sociedad y para su familia. (Sociedad Médica de Viena. Sesión del 25 de octubre de 1935).—F. G. D.

E. MACHILINE, V. GRIGORENCO y Z. GORBOUNCOVA.—*A propósito de dos métodos personales de tratamiento de las colecistitis crónicas.*

Desde hace tiempo utilizamos las propiedades desinfectantes de las soluciones de urotropina al 40 por 100, sola o asociada al desagüe médico biliar. Las inyecciones intravenosas de tiosulfatos alcalinos (solución al 10 por 100, 10 cc.) actúan eficazmente sobre el dolor vesicular. Pero estas inyecciones provocan verdaderos choques terapéuticos, con escalofríos, elevación de temperatura, aumento del dolor, etc.

Soluciones que tienen reputación de sustancias eucoídoles, y permanecemos fieles a su uso, de donde el beneficio de los enfermos.

Como muchos médicos, utilizamos las inyecciones intravenosas de una combinación de ácido salicílico con urotropina, preparación de gran eficacia. Recientemente, por el trabajo de Chiray y colaboradores, hemos aprendido que las sales de calcio poseen propiedades favorables en el tratamiento de las colecistitis crónicas.

Nuestra práctica con urotropina y sales de calcio nos ha llevado a asociar la acción antiséptica de la primera a la acción vagosimpática de la segunda, descontadas las propiedades analgésicas del calcio sobre las paredes del colecisto y sobre la motilidad de las vías biliares, unido a las propiedades sedantes generales del ion Ca y a los fenómenos de la serocalcemia y calcibilia. Esta combinación realiza una verdadera auxoterapia, a más de la facultad de la urotropina de vencer la barrera he-



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 tonificante sobre la totalidad del organismo.

Por su inocuidad absoluta (está exento de arsénico, estricnina, 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

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

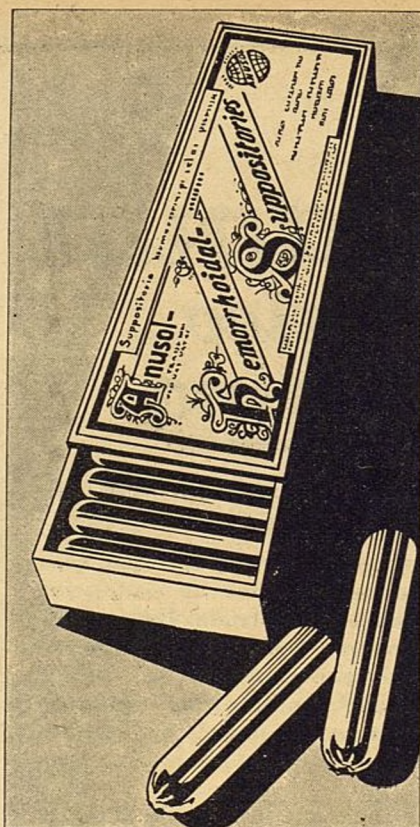
Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS

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



ANUSOL

disminuye el catarro de la mucosa inflamada y ejerce una acción astringente sobre la superficie secretante,

por su gran poder antiséptico impide la infección de los nódulos hemorroidales y la formación de abscesos perirrectales,

provoca la granulación y estimula la reparación epitelial,

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

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

No mortifica los tejidos. No es tóxico.

Para literatura y muestras gratuitas dirigirse a:

LABORATORIO Y COMERCIO SUBSTANCIA, S. A.

Apartado 410 - BARCELONA

*Gripe, Neumonías
Bronconeumonías*

Profiláctico de la gripe

Pulmoquinol

*Quinina básica
y alcanfor en
solución etéreo-
balsámico-oleosa*

DOSIS
para niños y adultos

NIÑOS: Caja de 5 ampollas de 1,1 c. c.
ADULTOS: Caja de 10 ampollas de 2,2 c. c.

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

matoencefálica, de donde la penetración en el dominio de la troficidad nerviosa.

La técnica es sencilla: aspiramos en la jeringa el contenido de una ampolla de solución de cloruro de calcio al 10 por 100, y de urotropina al 40 por 100, por ejemplo, 5 cc., a inyectar lentamente en vena la mezcla obtenida. Inyecciones diarias hasta serie de 15 inyecciones, llegando rápidamente a inyectar 20 cc. del producto.

La mejoría es rápida, y en diez a veinte días los enfermos se consideran curados. Desaparecen los dolores espontáneo y provocado; mejora la fórmula del contenido duodenal; de éste desaparecen los leucocitos y células epiteliales, así como el moco; en particular, la bilis B se vuelve transparente y estéril; el apetito reaparece y los enfermos ganan de peso.

Concurrentemente con el tratamiento por la mezcla urotropinacalcio, empleamos la cromoquimioterapia por el violeta de genciana, que recientemente Churchmann aconseja la combinación acriflavina-violeta de genciana (acrivioleta). Jausion y colaboradores utilizan la mezcla clorometilato de diaminoacridina (gonacrina) y de violeta de Hoffmann en el tratamiento de la gonococia.

Conocida la acción de estos colorantes sobre estafilococos y estreptococos, como sobre los diferentes cocos y bastones, y el papel de éstos en las colecistitis crónicas, empleamos en el tratamiento de estas últimas una solución de violeta de genciana al 1 por 100, *cuidadosamente filtrada*, en inyecciones intravenosas. La dosis corriente es 10 cc., o sea un decigramo de medicamento; inyecciones diarias. El colorante se elimina rápidamente por los riñones y bilis.

Poseemos 15 éxitos completos por el tratamiento combinado (urotropina + cloruro de calcio), y 19 muy buenos resultados por las inyecciones de violeta de genciana.

Método que permite curar los enfermos en corto espacio de tiempo, sin modificación de la presión arterial ni de las proteínas del suero, considerando los resultados terapéuticos conseguidos como acción del sistema vagosimpático, viendo en ella una reacción general del organismo a la introducción intravenosa de diferentes productos, y no una acción "específica". Pero cualquiera que sean las explicaciones, los hechos terapéuticos son indudables. (*La Presse Médicale*. París, 2 noviembre 1935, núm. 88, págs. 1708-1710.)—M. A. C.

H. STORZ.—*Patogénesis de la trombosis.*

Se ocupa de las trombosis que se producen en vasos intactos, y es precisamente en las venas del muslo y de la pelvis donde con más frecuencia se presenta. Estos trombos presentan una porción blanca que se continúa con otra roja de menor consistencia, que es la que da origen a las embolias pulmonares, etc. Las condiciones que favorecen la producción de las trombosis son: la disminución de la velocidad sanguínea; variaciones de la composición de la sangre (principalmente el desplazamiento del Ph hacia el lado ácido, el aumento de albuminas de gran molécula y la disminución de carga eléctrica de las plaquetas) y, por último, las alteraciones de las paredes de los vasos. Ha estudiado los caracteres constitucionales de los enfermos que presentaron trombosis, y encuentra que son unos asténicos y otros pínicos, pero todos ellos presentan labilidad del sistema vegetativo, aumento de la coagulabilidad san-

guínea y disminución de la velocidad de sedimentación y de las globulinas plasmáticas.

El aumento de las trombosis en los últimos años y en las épocas de otoño o primavera y de mayor humedad del tiempo, en las cuales también se produce un desequilibrio del sistema vegetativo, demuestran la influencia que éste tiene sobre la formación de trombos. Así, pues, en las trombosis tiene mucha más importancia un factor constitucional, que se manifiesta por aumento de la coagulabilidad sanguínea, que las alteraciones que en el medio interno se pueden producir a consecuencia de influencias ajenas (operación, etc.). (*D. Med. W.* 40, 1583-1935.)—M. B.

E. BAUKE.—*Estudios clínicos sobre los efectos de la histidina en la úlcera gastrointestinal.*

Los tratamientos médicos de las úlceras pilóricas están influenciados por el concepto que de la enfermedad se tenga. Tras la larga era de la dieta como único remedio, apareció la proteinoterapia, basada en la hipótesis de la gran influencia del factor neurógeno en la génesis de la úlcera, y de la sensibilidad e irritabilidad exagerada de los tejidos enfermos. Sólo padecerían úlcera los predispuestos por trastornos vegetativos. En éstos, los frecuentes e intensos trastornos vasomotores provocarían enérgicas diapédesis y erosiones de la mucosa, con descamación exagerada. Esto es lo que constituye el período preulceroso del estómago hiperergésico. Sobre esta mucosa así alterada actuaría el jugo gástrico, que digeriría aquella mucosa mal protegida y poco nutrida, provocando así la úlcera.

Ulteriormente, Weiss, basándose en sus experiencias en los animales, ha utilizado la histidina en el tratamiento de los ulcerosos. Su fundamento hipotético es que la úlcera se debe principalmente a una carencia del organismo en histidina y en triptofan, aminoácidos indispensables para formar la albúmina propia humana, y que precisa tomar del mundo exterior, pues nuestro cuerpo es incapaz de producirlos. No sería, por lo tanto, una terapia por excitación y estímulo, sino una terapia de substitución.

Los síntomas clínicos y experimentales observados y provocados por el suministro de histidina no se parecen a los que desencadenan las inyecciones de novoprotina o detoxina; falta la reacción general que las proteínas originan.

Da cuenta el autor de 46 casos tratados por un preparado de histidina: la lavostidina, insistiendo en que sólo debe utilizarse en las úlceras frescas y recientes, sobre las que actúa con gran eficacia, no sólo mejorando el cuadro clínico subjetivo y haciendo cesar las hemorragias ocultas, sino modificando las sombras radioscópicas y radiográficas, mientras que las úlceras viejas con adherencias sólo se mejoran en su sintomatología, pero no en su aspecto a la pantalla. Hay que dosificarla individualmente, dando de 18 a 25 inyecciones diarias de 5 cc., que corresponden a 0,2 gr. de histidina por inyección. Es eficaz, aunque en mucho menor grado, en forma de tabletas (dos a tres tabletas diarias, cada una con 0,2 de histidina), y en ciertos casos puede recurrirse a la cura mixta por vía oral y parenteral. Como la histidina no sufre por la acción de los jugos gástricos ni duodenales, huelga el darla en cápsulas gelatinizadas.

Los signos de curación son: mejoría del estado general, desaparición de molestias, cese de las hemorragias manifestadas y ocultas, aumento de peso y desaparición de los núcleos en la pantalla radiográfica. En casos seguidos durante dieciocho meses y más no se vieron las tan frecuentes recidivas de las úlceras en primavera y otoño. Tal vez la contraindicación más esencial del tratamiento es, hoy día, su elevado coste. (*Deutsche Med. Woch.*, 1935, núm. 38.)—F. G. D.

M. VICTORIA.—*Nota sobre el método de Roemer en el tratamiento del parkinsonismo postencefalítico.*

Es conocida la pobreza terapéutica efectiva en el parkinsonismo postencefalítico.

Un autor alemán, Roemer, acaba de introducir una terapéutica que modificará el porvenir de estos enfermos.

Conocíamos la tolerancia del parkinsoniano frente a la atropina, y su fuerte vagotonismo; pero no se había sacado gran partido de estos hechos. Empleábase tímidamente la atropina; no pasamos de la datura y el sulfato de atropina; de la primera no pasábamos de 60 centigramos, y de la segunda nos ateníamos a la farmacopea.

El éxito de Roemer ha sido continuar el acostumbramiento a la atropina hasta dosis extraordinarias, y que sus efectos vagotónicos se transformaran en simpático-tónicos, y de rígidos, los enfermos se convirtieran en individuos útiles. Roemer, sin molestia, llega a la dosis extrema de 180 miligramos diarios, y corrientemente a las dosis, que llama usual, de 15 a 30 miligramos.

Roemer se funda en el acostumbramiento progresivo del organismo al sulfato de atropina en altas dosis, condicionado por el hecho de que este fármaco no se acumula, lo cual permite su ingestión durante años, mucho más que no tiene contraindicación ni la taquicardia del hipertiroidismo ni la edad avanzada del enfermo.

Actualmente, Roemer emplea el sulfato de atropina en tabletas, a dosis crecientes, que corresponden a la fórmula:

Sulfato de atropina.....	50 centig.
Agua destilada.....	100 —

De donde una gota corresponde a un décimo de miligramo, se aumenta poco a poco a tres por un miligramo, luego se pasa a la solución más fuerte.

Solución en la cual cada gota corresponde a un cuarto de miligramo (en los niños se emplea la solución al 1).

Se comienza por administrar tres veces al día una gota a intervalos regulares; la primera, después del desayuno; la última, antes de acostarse; la tercera, a igual distancia de las anteriores. Se aumentan dos gotas por día en las personas fuertes (una gota en las personas debilitadas), hasta que no se vea aparecer mejoría subjetiva u objetiva. Se permanece en esta dosis durante algún tiempo, y luego se disminuye una gota por vez, hasta aparecer empeoramiento. La dosis óptima se encuentra por encima.

El procedimiento requiere varias semanas de vigilancia constante, hasta dar con la cantidad conveniente.

El enfermo sigue tomando indefinidamente la dosis mantenida, teniendo presente que la supresión brusca

acarrea graves trastornos, semejantes a los que acarrea la supresión brusca de la morfina.

Roemer, en 350 casos, da 55 por 100 de recuperación total, y 20 por 100 con una recuperación parcial.

La mejoría se traduce desde el comienzo por la atenuación de la sialorrea, hasta suprimirla en 10 por 100 de casos; luego se extinguen la retro y propulsión; el ánimo deprimido y la pérdida de la iniciativa desaparecen; mejora considerablemente la rigidez, como las crisis oculógiras. Sólo el temblor es poco modificado.

Con este tratamiento el funcionamiento orgánico se modifica: la tarquicardia es la regla; el tránsito intestinal es más lento, pero puede haber diarrea; hay retención de orina en ocasiones, parálisis de la acomodación, insomnio, anorexia, etc.; síntomas todos que desaparecen con terapéutica sintomática, hidroterapia o disminuyendo levemente la dosis de atropina hasta obtener el acostumbrado.

Nosotros utilizamos la solución 0,20 por 40 de sulfato de atropina, aumentando diariamente una gota por vez. (*La Semana Médica*. Buenos Aires, 17 octubre* 1935. Año XLII, núm. 2.179, págs. 1144-1146.)—M. A. C.

BEARDWOOD.—*Sintomatología abdominal de la acidosis diabética.*

Al lado de los síntomas clásicos de acidosis diabética existe otro grupo de síntomas de localización abdominal que se presenta con más frecuencia y tiene más importancia para el diagnóstico de la acidosis. Estos síntomas consisten en náuseas, vómitos y dolores abdominales espontáneos y provocados por la palpación, van generalmente acompañados de fiebre y leucocitosis. Ya otros diabetólogos (Joslin, Allan, Root, White, etc.) se ocuparon de los síntomas digestivos por los que se manifestaba a veces la acidosis de los diabéticos, pero sin darle la importancia que merecen, dada la frecuencia con que se presentan según las estadísticas del autor. (De 114 casos de acidosis diabética por él observados, el 71 por 100 presentaba síntomas abdominales, y sólo en el 29 por 100 restante se manifestaba por síntomas respiratorios, etc.).

Los síntomas abdominales parecen presentarse con más frecuencia en casos de acidosis de diabéticos jóvenes; pero no guarda relación con la duración ni la gravedad de la diabetes ni con la existencia simultánea de enfermedades gastrointestinales. Es necesario hacer el diagnóstico diferencial, a veces muy difícil, con los procesos abdominales agudos que pueden surgir en los diabéticos. La leucocitosis es todavía más elevada en la acidosis que en los procesos abdominales. Los análisis de sangre y orina son de gran valor, pero es necesario proceder a la determinación de la reserva alcalina de la sangre, y si está disminuida, combatir intensamente la acidosis para proceder a una intervención quirúrgica si los síntomas abdominales persisten, una vez desaparecida aquélla. Estos síntomas abdominales de la acidosis diabética no pueden ser debidos a una pancreatitis aguda, que no desaparecía en dos o tres horas por la administración de glucosa e insulina. Más verosimilitud tienen las teorías que admiten la existencia de espasmos en el tubo digestivo, o la puesta en juego de un mecanismo de defensa que eliminaría por la vía digestiva el exceso de iones ácidos. (*The J. of the Am. Med. Assoc.*, 1.168-105-1935.)—M. B.

VALOR

Enfriamientos febriles
Gripe
Afecciones reumáticas



GARDAN

analgésico-antiflogístico-antipirético

Los signos de curación son: mejoría del estado ge- | acarrea graves trastornos, semejantes a los que acarrea

neral
gias
rición
casos
viero
mave
cial
(Den

M. V
tra

Es
kinsc
Un
terap
mos.

Co
la at
bía s
tímid
sulfar
60 ce
maco
El
mient
sus e
tónico
indiv
extre
las d

Ro
del o
dicio
la, lo
más
hiper
Ac
en ta
fórm

De
ligra
mo, l
So
to de
Se
gota
ayun
distar
día e
debili
jetiva
algún
hasta
cuent
El
cia c
El
mante

Heridas Quemaduras Eczemas



VALOR

PELLIDOL

Ayuntamiento de Madrid

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.—ACADEMIAS Y SOCIEDADES.—La Medicina rural: El problema de la tuberculosis, por el Dr. Francisco Mira Rosalem.—Hombre enérgico, por Sisinio Crespo.—Creencias y republicanoides, por Angel F. Domínguez.—La Ley de Coordinación Sanitaria y su «enemigo número 1», por G. Morte López.—Disposición de interés.—Una carta al Dr. Bermejillo.—Asociación Nacional de Tocólogos-ginecólogos.—II Congreso Nacional de Dermatología y Sifiliografía.—IV Congreso Internacional de Pediatría.—Sección oficial.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia.

BOLETIN DE LA SEMANA

SEMANA GRIS

Semana gris esta, pasada entre temores y melancolías. Para la vida española actual, nada completa más perfectamente el paisaje que las nieblas de fin de otoño y estas noches interminables y estos días breves y grises como las esperanzas que en ellos podemos albergar.

Dentro de nuestra desdichada existencia nacional todo es frío y hosco, temeroso y lamentable, y como en la huida de las inclemencias meteorológicas, tendemos a refugiarnos en el fuego del egoísmo, que es el foco de calor de nuestro hogar personal.

En estos tiempos el español saca cada vez menos su espíritu a la calle, al aire y al sol de todos y para todos, porque ese aire es helado y ese sol es pobre. En cambio, se vive cada vez más dentro de sí, de los egoísmos y de los temores a perder lo personal o a no poder mejorarlo. Con la estación se agudiza este vicio, y si quisiéramos hablar algo de estos días, todo sería comentar egoísmos y miserables ambiciones.

No pasa nada grande. Este es nuestro mal peor. Estamos atacados por infinitas pequeñeces, que van angustiando nuestra vida histórica, sin que una sacudida fundamental llegue a poner término a tanta desolación.

Los médicos se mueren de hambre, como los ingenieros, los agricultores y los curas; pero ni los médicos, ni los ingenieros, ni los curas, ni los agricultores... ni nadie quiere poner su voluntad al servicio de salvar a todos, sino al servicio de salvarse cada uno, sin dolerse de los demás.

A todas horas se maldice de la política, como causante de todos nuestros males. Hemos creado un fantasma, pues lo único cierto es que en España no hay política de ningún género. Política hay en Inglaterra, en Alemania, en Rusia, en Italia..., algo en Francia; pero en España, ¡nada!

Llamar políticos a esos pobres señores que se debaten entre el fango, el llanto y la sangre, que ellos revuelven en la vida española de todas las clases y

de todas las profesiones, sin otro fin que demostrar su habilidad para mantenerse una semana más en la altura social que escalaron de cualquier manera..., eso es sencillamente bufo.

Sin preparación, sin ideales, sin conceptos más firmes acerca de su finalidad, nadie puede hacer política ni ser político.

Porque la política es bien para la patria, y no se parece en nada a esa roña pestilente que ha destruido la vida española en todas sus manifestaciones.

El estudio de nuestras leyes modernas será, con el tiempo, uno de los entretenimientos más apasionantes para las generaciones sabias por venir. El fallo crítico sobre ellas colocará a España entre los países abandonados de la justa tutela de los normales sobre los psicópatas.

Es cosa de preocuparnos una vez más por que esas campañas de higiene mental tomen más vuelo que el de una actualidad periodística fugaz e infecunda.

¡Arriba la higiene mental! Pero tememos que todo va a ser inútil.

Después de cuanto vemos en estos días y cuanto se anuncia para los próximos, sólo una idea calma nuestra angustia y emociona dulcemente nuestro corazón. Sólo una política nos atrevemos a predicar a la juventud española, y es la que aconsejaba Ernesto Renan a la terminación de un famoso brindis: "Jeunes gens, attachez-vous à la Science, c'est encore ce qu'il y a de plus sérieux."

DECIO CARLÁN.

ACADEMIAS Y SOCIEDADES

ACADEMIA MEDICOQUIRURGICA

Presidencia: Dr. V. M. Noguera

(Sesión del 2 de diciembre de 1935.)

El presidente de la Academia, Dr. Víctor Manuel Noguera, tras abrir la sesión, agradece a todos los señores académicos el honor que al votarle le han hecho, llevándole sin mérito alguno por su parte a tan alto sitio. Propónese laborar por la mejor concordia y por que el trabajo sea valioso, tanto en número como en

calidad; igualmente se propone ajustarse al reglamento en todas sus partes y llevar a cabo la interpretación de éste de la manera mejor posible para todos. Acto seguido el Dr. D. Manuel Marín Amat presenta un enfermo; trátase de un hombre de unos treinta y seis años, jornalero del campo, el cual tiene una membrana conjuntival que le recubre parcialmente el globo ocular izquierdo, no teniendo sino unas adherencias a los fondos de saco; la razón de traer el caso es la de ser el primero que ha podido observar, y que no ha encontrado precedente en la muy numerosa literatura por él revisada. Al enfermo lo vió por vez primera en su servicio de oftalmología del Hospital Provincial el día 3 de agosto del año actual; este enfermo acudió a su consulta con una úlcera serpigínea traumática de la córnea, sufrida a consecuencia de un espigazo producido el 18 de julio anterior, cuando se hallaba segando en el campo; tenía un enorme hipoplón y una obstrucción de las vías lagrimales. Como el caso lo encuentra de gran interés va a proceder a operar al sujeto y a estudiar histológicamente la membrana; después de esto hará de todo una comunicación que traerá a esta Academia.

Sífilis terciaria nasal, por el Dr. Felipe Sicilia y Traspaderne.

La sífilis terciaria nasal, no obstante su rareza actual, es, según el autor, dentro de la casuística sífilítica, muy marcada por sus características de fijeza, insidiosidad, extensión y destrucción del órgano y persistencia, y a esto, unido lo penoso e inútil de su cirugía, por lo cual es de suma necesidad el cuidado de todos los que ven esta clase de lesiones, máxime otorrinolaringólogos y sífilígrafos. La cree, a más, culpable de algunas lesiones de tipo tuberculoso y de diversas formas de nariz, que cita y describe con toda minuciosidad.

Se impone, a su juicio, una gran precocidad diagnóstica que lleve con toda intensidad a la terapéutica, con un control frecuente de reacciones para evitar avances; igualmente recomienda las series sucesivas de neosalvarsán y bismuto, éstas inclusive a los cuatro o cinco años de que las reacciones serológicas se hayan hecho por completo negativas. A más de lo dicho hay que tener una cuidadosa observancia de los órganos vecinos, y también con los demás sentidos: ojo y centros nerviosos superiores. Interesa también la historia clínica del paciente en cuanto haya padecido afecciones nasales, acerca de cada una de las cuales pasa una ligera revista el Dr. Sicilia. Termina recomendando de nuevo una intensa terapéutica a base de arsenicales, mercuriales y bismúticos.

Valor práctico de la medicación complementaria en la desmorfización, por el Dr. César Juarros y Ortega.

Debido a que ha observado en muchos casos la inutilidad de la psicoterapia en la desmorfización, dice que ha hecho un ligero estudio de los diversos medios hasta ahora empleados en la misma, y del cual nos va a decir los resultados por él logrados.

La adrenalina, a pesar de la tesis sustentada por Nerio Rojas, no sólo no da resultados estimables, sino que da lugar a fenómenos aún más molestos; es recomendable en aquellos casos en que el tono nervioso de la vida vegetativa parece indica este medicamento.

El agua se ha empleado basándose en los trabajos experimentales de Koch; se emplea bidestilada y por vía, bien venosa o bien intramuscular; suelen figurar en cierto número de casos los fenómenos de abstinencia.

El alcohol se viene empleando desde principios de siglo—coñac y vino—; pero al autor no le parece bien, ya que no encuentra ventaja alguna en substituir la embriaguez alcohólica por la morfínoma.

La belladona goza de un gran prestigio, si bien éste no es merecido sino en aquellos casos en que justifica su empleo la influencia de ejercer sobre el sistema nervioso de la vida vegetativa.

Demórfeno: a propósito de éste, el Dr. Juarros dice que el Prof. Dupuy ha aconsejado el tratamiento por inyecciones, practicadas por vía intramuscular; este etero no es sino una emulsión en suero isotónico de aceite de oliva resinado y lecitinado. A estos productos hay que agregar 30 unidades diarias de insulina y 60 gramos de jarabe simple.

La detoxina es un tratamiento que recomienda mucho Colla; no es otra cosa sino la administración de una mezcla de tóxicos, y no tiene otro propósito sino el de substituir una manía por otra.

Cita también a la eufilina, la cual da magníficos resultados; emplean ésta mucho, y la recomiendan Haase y Wittke.

La glucosa, según los trabajos de Antón y Jacobi, se vió daba buenos resultados al atenuar los fenómenos de abstinencia. Estos autores la emplearon a una disolución del 5 por 100.

Como producto moderno cita el helvetín; se halla actualmente muy recomendado.

Los hipnóticos, con respecto a éstos, hace de cada uno de los mismos un estudio muy detenido, y concluye el mismo diciendo son los de más éxito en estos casos la adalina, el veronal y el fanodormo.

La insulina, desde los trabajos de Leibbrand, ha adquirido valor cada día mayor, y hoy por hoy estas inyecciones resultan el procedimiento ideal para rebajar la intensidad de los fenómenos de abstinencia.

Con respecto a la lecitina, dice lo mucho y bien que de ella hablan los autores chinos; utilizan la de las judías de soya, hoy ya preparada por una casa comercial alemana.

Con respecto a los líquidos vegetales, pone de manifiesto los trabajos de Dupuy, el cual dice ha obtenido excelentes resultados, si bien la modernidad del tratamiento no le permite al autor dar un dictamen sobre este procedimiento. Conjuntamente con el mismo, hay que hacer un tratamiento general a base de cardiotónicos y diutéticos.

Dr. Oscar Piñerua.—Dice cómo por no saber que el Dr. Juarros presentaría hoy a la Academia esta comunicación no ha traído el puesto en limpio y con todo detalle un caso que tiene de una señora que llegó a ponerse un número crecidísimo de inyecciones de pantopón; a la misma la aplicó el método del demórfeno, y a los seis días la enferma se hallaba curada de su vicio; de entonces hasta hoy ha pasado algo más de un año, y la enferma no ha vuelto a aplicarse una inyección siquiera de pantopón.

Dr. Raúl de Montaud.—Estima la utilidad de todos los medios dichos por el Dr. Juarros, siempre que se unan a la psicoterapia, si bien estima el mejor el de la insu-

LABORATORIO MONTESFER
BENITO GUTIERREZ 27
TELEF^{os} 42478 y 43407
MADRID



Tirofán

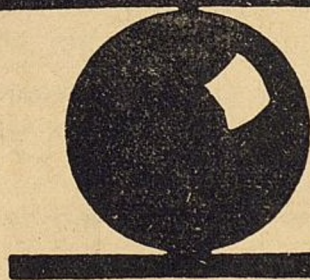
COMPRIMIDOS DE
TIROIDINA Y ÁCIDO
FENILQUINOLINCARBÓ-
NICO

CONTRA EL ARTRITISMO-GOTA y REUMATISMO EN GENERAL

ATLA
BOLOGNA

ANTISPASMINA COLICA

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



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

EJERCEN SU ACCIÓN EN EL MISMO SITIO DEL ESPASMO

LAB. FARMACOLÓGICO REGGIANO - Correggio (Italia)

Cada pildora contiene
Papaverina 1 cgr
Estr. Belladona 2 »
- Valeriana 2 »

De 3-6 Pildoras
queratinizadas
al día



Representante para España: Dr. J. Valles y Ribó. Enrique Granados, 90-92. Barcelona

Ayuntamiento de Madrid

INTERESANTES NOVEDADES MÉDICAS

EDITORIAL MANUEL MARIN

PROVENZA, 273, BARCELONA

o su filial

MANUEL MARIN Y G. CAMPO, S. L.

MEJÍA LEQUERICA, 4, MADRID

KAHR: *Tratamiento conservador de las Enfermedades de la Mujer.*—Volumen en 4.º con X-264 páginas; encuadernado en tela: **Ptas. 15.**

BECHER: *Métodos clínico-químicos sencillos para el análisis de la orina y la sangre.*—Vol. en 8.º de XVI-196 páginas, ilustradas con siete figuras y encuadernado en tela: **Ptas. 10.**

BROWNE: *La Electroterapia Elemental y Práctica indispensable al médico.*—Vol. en 8.º de VIII-392 páginas ilustradas con 143 grabados. En rústica: **Ptas. 12.** Encuadernado, con planchas bicolor y rotulados en oro: **Ptas. 15.**

EITNER-KARPELIS: *Terapéutica Cosmética.*—Vol. en 8.º de 164 páginas a la rústica: **Ptas. 5.**

MARAÑÓN: *Estudios de Fisiopatología Sexual.*—Vol. en 4.º de 274 páginas con 21 figuras y encuadernado en tela y planchas especiales: **Ptas. 14.**

DARGALLO: *Tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar por la Sanocrisina.* Vol. en 4.º de 320 páginas y encuadernado en tela y planchas especiales: **Ptas. 12.**

ZIEMANN: *Enfermedades de la Sangre.*—Vol. en 4.º de 192 páginas y 34 figuras. Encuadernación en tela y planchas especiales: **Ptas. 10.**

WOLFF-EISNER: *Recientes innovaciones en terapéutica experimental; Suerro y Quimioterapia.*—Vol. en 4.º con VIII-224 páginas ilustradas con 48 grabados y encuadernación en tela: **Ptas. 12.**

MEISEN: *Varices y Hemorroides. Su nuevo tratamiento.*—Vol. de 150 páginas muy ilustradas y 8 láminas en color; encuadernado a la rústica: **Ptas. 10.**

VIDAL JORDANA: *Trastornos nutritivos del lactante.*—Vol. en 8.º con 374 páginas ilustradas con 31 grabados, severa encuadernación en tela y planchas especiales: **Ptas. 15.**

BAÑUELOS: *Patología y clínica del sistema neurovegetativo (Simpático y Parasimpático).*—2ª Edición. Vol. en 8.º de 482 páginas y 16 figuras, algunas en color; encuadernado en tela y planchas especiales, con rotulados en oro: **Ptas 18.**

► Enriquezca su Biblioteca con estos notables autores ►

● Le serán utilísimos ●

lina, al cual se puede unir el luminal. Dice al Dr. Piñerua cuánto le interesa conocer en detalle el caso de que ha hablado, y termina insistiendo en la necesidad de un período largo de psicoterapia.

Dr. Juarros (rectificación).—Agradece las intervenciones, y dice al Dr. Piñerua cuán extraña le parece la rapidez del caso que ha enunciado el Dr. Montaud, con quien se muestra conforme; le promete traer en breve un trabajo sobre elección de método, rápido o largo.

Un caso de sección de la comisura medular anterior, por el Dr. Díaz Gómez.

La presente comunicación es un complemento a la por él presentada el curso pasado sobre cardotomías; en la misma expone el caso con todo detalle que le llevó a practicar la operación citada.

Dr. González Duarte.—Hace algunas aclaraciones de bibliografía a la operación que ha relatado el doctor Díaz Gómez.

Dr. Montaud.—Anima al Dr. Díaz Gómez y demás cirujanos a la práctica de las operaciones de esta índole, sobre todo en aquellos procesos de índole muy dolorosa que no tienen otra terapéutica.

Acto seguido la Academia celebró Junta general extraordinaria.

J. H. S.

La Medicina rural

El problema de la tuberculosis

Desde que en nuestra patria aparecen las primeras disposiciones creando la Lucha Antituberculosa hasta las más recientes de tiempos de la República, parece que se pretende legislar sólo para un grupo de privilegiados, para un sector de individuos distintos de los demás: para los vecinos de las grandes poblaciones.

Creación de dispensarios, de sanatorios, de preventorios, etc., etc. En cambio, la terrible peste blanca se pasea por pueblos y aldeas sin que en cientos de kilómetros a la redonda encuentren un centro sanitario en el cual recibir la asistencia terapéutica y profiláctica que en conciencia les corresponda.

Cierto es que de algún tiempo a esta parte han empezado a organizarse centros antituberculosos en capitales de provincia que antes estaban abandonadas, y en pueblos o cabezas de partido que sufrieron siempre el olvido más profundo de los organismos directivos de la vida nacional.

Estos centros, llamémoslos secundarios, primarios o dispensarios antituberculosos propiamente dichos, se han organizado con una relativa tacañería, y además se

han distribuido en forma que el acierto no preside la designación de los lugares en que deban implantarse.

Plagiando la clásica sentencia, en esto de la fundación de nuevos Institutos antituberculosos podríamos decir que ni se han creado donde debían ni allí donde se han creado hacían mucha falta.

Unas veces ha sido la influencia política, otras la presión del inspector provincial, algunas la simple casualidad; pero lo cierto es que no ha presidido un plan meditado y sereno, como era oportuno, a la reglamentación de los nuevos dispensarios encargados de luchar contra la tuberculosis.

Resultó pueril aquello de limitar la Lucha Antitu-

berculosa a las grandes ciudades: Madrid, Barcelona, Valencia, etc., etc.; pero sería intempestivo lanzar a voleo los establecimientos que ahora se creen sin saber la utilidad que pueden producir. Existen sitios en los que un dispensario antipalúdico puede ser más conveniente que el de tuberculosis, y lo mismo podríamos decir del antitracomatoso o antivenéreo.

Ir estableciendo dispensarios antituberculosos en poblaciones mayores de 20.000 habitantes merece todo género de aplausos, y si se lle-

va discretamente a la práctica podríamos decir que la Sanidad de nuestro país ha realizado una obra cumbre, muy superior a la realizada sobre estas cuestiones en otros pueblos, incluso de los que se tienen por más progresivos y avanzados en todas cuantas orientaciones se refieren a la higiene pública.

No hay que olvidar que la tuberculosis tiene su máxima importancia y difusión en el ambiente rural, ya que en él es donde se vive en mejores condiciones para la difusión del germen tuberculoso y en peores para defenderse contra la agresión tóxicoinfecciosa. Cierto es que en los pueblos el aire es más puro y la vivienda menos perjudicial por no existir hacinamiento; pero, en cambio, se tiene menos higiene, menos limpieza privada y pública, menos ilustración, y los mismos alimentos adolecen del defecto de ser menos variados y menos vigilados respecto a sus condiciones de salubridad. En Madrid, por ejemplo, una vaca tuberculosa puede ser objeto de denuncia y separada de la producción y explotación mejor que en los pueblos, donde en más de una ocasión numerosas familias están tomando leche de una res tuberculizada. Nada digamos de las fuentes de contagio: el esputo, unas veces no se destruye y otras se esparce con la mayor inconsciencia. En la familia donde se produce un caso de tuberculosis se mueren todos, porque los contagios son inevitables.

Otro factor de difusión de la tuberculosis en los pueblos depende del exceso de polvo en verano y de lodo en invierno. Sobre todo el polvo lleva en cada partícula, según sabemos por bacteriología, un número abrumador de microorganismos patógenos, todos ellos cum-

plen su misión de ir infectando cuanto rodea el medio ambiente.

Por todas estas razones, entendemos y creemos que la verdadera Lucha Antituberculosa hay que llevarla a efecto desde los pueblos, desde las más modestas aldeas, ya que allí es donde se encuentran los casos más numerosos y graves en tuberculosis; como en toda la patología infecciosa, conviene tener presente que la Sanidad total del país tiene que depender de la suma de la Sanidad de los pequeños Municipios.

DR. FRANCISCO MIRA ROZALEM.
(Titular de Chera)

HOMBRE ENERGICO

... "Ahora ya está claro, pues si la Mancomunidad nada ha dicho, yo, debidamente autorizado por el subsecretario del Ministerio de Trabajo y Justicia, afirmo que a mi presencia se redactó y cursó por telégrafo una resolución, dirigida al señor presidente de la Junta de Salamanca, ordenando que las plazas vacantes se anuncien en concurso, y que mientras no estén provistas no se obligue a los Ayuntamientos a ingresar el importe de esos sueldos..." (Francisco Fernández, secretario letrado del Ayuntamiento de Aldeadávila. *Voz Médica*, 22 noviembre 1935.)

Con lo copiado y con lo que todos conocemos del señor letrado-secretario, creemos que hay motivos más que suficientes para considerar al Sr. Fernández como hombre enérgico, motivo éste que da lugar a estas líneas.

¿Cómo nos íbamos a alegrar si conociéramos muchos hombres como el Sr. Fernández, ahora que en la acera de enfrente!

La figura del Sr. Fernández nos es simpática, porque creemos que, fiel cumplidor de la Constitución y de las leyes, tendrá muy bien atendidas las necesidades sanitarias de su pueblo, y estará al corriente en el pago de los haberes de sus funcionarios sanitarios; porque pensar lo contrario era sentar plaza de cínico. Habría que aplicarle la siguiente anécdota: un día entró un U. S. en su habitual sastrería; el buen sastre, siempre complaciente, puso a su disposición su muestrario; ya elegido el traje, el U. S. empezó a regatear, hasta que el pacienzudo sastre se cansó y le dijo: "¿Para qué regatea U. S., si va usted a hacer igual que con los anteriores, que no me le va a pagar?" Mas el U. S., socarrón, le contestó: "Es para que pierda usted menos." No le creo al Sr. Fernández así; por eso me es simpático, porque me gustan los hombres serios, honrados y que quieren y piden respeto para la ley, para hacerla cumplir. ¿Cuánto mejor son éstos que no aquellos que nada dicen y no pagan a sus sanitarios conforme a mandato legal! A buen seguro que no es a mí solo a quien es grata la postura del Sr. Fernández. Convencido estoy de que más de un médico estará propicio a prestar sus servicios facultativos, a él igual que a su familia, con toda la solicitud y probidad de que somos capaces los médicos.

Sentimos que no haya muchos señores como el Sr. Fernández, porque creemos que entonces saltaría la ley de la compensación. Yo bien quisiera que siga tan enérgico como empezó, y siga dando, a ver si los borregos se transforman en otra cosa y de la acera de enfrente sur-

gen hombres de su temple. Porque si no es procediendo de esa forma, no veo manera de forjarle. ¿Quién sabe si usted, Sr. Fernández, va a ser nuestro redentor? Yo casi lo voy creyendo.

Y ya en el plan de amigos y, por mi parte, de parte reconocida por su campaña, voy a someter a su digno criterio unas consideraciones: supongamos que una ley —¿verdad que la ley la hacen los facultados para ello?— obliga a que los Municipios tengan un secretario y un auxiliar, asignando a esta plaza una dotación—y voy a suponer que su Ayuntamiento tiene cubierta esa plaza—; mas, de la noche a la mañana, los ediles la dejan vacante y le toca a usted hacer de secretario y de auxiliar. ¿Consideraría usted justo el que, percibiendo sólo el haber de secretario, tuviera usted que desempeñar las dos plazas? Supongo que no. ¿Le parecería a usted justo? Porque no conozco secretario que haya dicho a su Ayuntamiento: "La plaza de auxiliar de secretario debe desaparecer, porque yo estoy dispuesto a que este Municipio no pague esa plaza, porque yo la desempeñaré gratis." Tampoco conozco secretario que haya protestado porque Primo de Rivera les subiera el sueldo. No lo aseguro; mas creo que juristas ha habido que han sentido que el tiempo de la Dictadura fué una época ilegal, y que todas las leyes dimanadas de entonces no tienen fuerza legal, ni les haya hecho mejoras.

Creo que los letrados abogados le están muy reconocidos, porque abrió una puerta más para ellos: la de menos categoría en la carrera de Derecho, pero así hay para todos: el que quiere puede ser abogado del Estado, notario, registrador, juez de primera instancia o secretario de Ayuntamiento. Con esas mejoras se consiguió una carrera, para lo cual hubo necesidad de aumentar los presupuestos de los Ayuntamientos. No hubo ni hay ni creo habrá secretario que protestó ni protesta, ni protestará; si alguno protesta es por si no le consignan los quinquenios correspondientes. Bueno es ver la mota en ojo ajeno; mas debe ver la viga en el nuestro.

SISINIO CRESPO.

Creencias y republicanoides

"...al ministro de Trabajo, Justicia y Sanidad para que corrija ciertos abusos de los Ayuntamientos, de los que han sido víctimas médicos y farmacéuticos titulares por el sólo hecho de ser católicos."

Palabras del Sr. Vázquez Gándín, diputado de la Ceda, en la sesión de Cortes del jueves 28.

Hace algún tiempo sentí impulsos de escribir sobre este tema, que hoy las circunstancias me brindan la oportunidad de tratar. Así, pues, impulso y oportunidad, tan debida como íntimamente amalgamados, producen estas cuartillas, escritas con la satisfacción enorme del que realiza un deseo ha tiempo sentido.

Médicos católicos..., sanitarios católicos..., ciudadanos católicos... ¡ESPAÑOLES CATOLICOS! Los que lo seamos porque sentimos el serlo como únicamente pueden sentirse creencias suprahumanas, los que lo somos por convicción. El que así no quiera serlo que no lo sea. Nada ni nadie podrá justificar la coacción para que

lo sea el que no sienta serlo. Mas tampoco la coacción inversa: que se coaccione a quien sienta serlo para que no lo sea. Como dice muy acertadamente D. Manuel Linares Rivas en su obra titulada "Camino adelante", cuando el bondadoso don Eusebio, cura párroco de Villalinda, y el excelente don Florencio, médico titular de dicha villa, sujetan al juicio de Agustín su perenne polémica amistosa, comprensiva, y éste dice: *Si en mi madre no hubiera más que los huesos, y los tendones, y las fibras musculares, y los átomos de hierro y fósforo que he visto y aprendido en los cursos de Anatomía, eso, eso puede que fuera una mujer; pero eso, eso no es mi madre.*

Estas palabras en boca de un catedrático de Anatomía (cual le presenta su autor), la ciencia materialista por excelencia, son, a la par que demostrativas, simbólicas. Y recuerdo de mis años de estudiante una escena conmovedora que presencié bastante parecida a esos conceptos de Agustín, pero con la diferencia esencial de que este Agustín no pasa de ser un personaje, fruto de la inventiva de su autor, y esta escena que voy a referir tenía de protagonista a un auténtico catedrático de Anatomía y, por añadidura, de los más competentes. Estudiando yo cuarto curso de Medicina, acudíamos por las tardes a las salas de disección unos cuantos alumnos de Anatomía topográfica. La rigidez del catedrático de Anatomía para con sus alumnos de primero y segundo cursos desaparecía con los de cuarto, reducidos en número, que acudíamos con su beneplácito a practicar en el cadáver. Una de las tardes, poco después de entrar en la sala, llegó el bedel portando el correo del admirado profesor. Este enteróse del contenido ante el grupo que, en corro a su alrededor hacíamos, los que captábamos sus palabras, siempre maestras. Al levantar su vista de una de las cartas, con tal afluencia llegaban a sus ojos lágrimas silenciosas, que ya iba a descender la perla líquida de una gruesa lágrima sobre la mejilla, cuando el sabio profesor sacó el pañuelo y enjugó sus lágrimas.

Sobrecogidos de intensa emoción asistíamos a aquellas manifestaciones de dolor, asociándonos con nuestro semblante contrito a la desgracia que tal dolor ocasionara. Uno, más decidido que los demás, le preguntó si era alguna desgracia familiar. Algo repuesto el gran maestro, dijo: "Es el nombramiento de académico de honor de... (una capital de una vecina nación); pero ¡qué me importan todos los honores, si no puedo ver a mis hijos sanos!"

Nuestro silencio, revelador de un hondo recogimiento e intérprete de cómo nos sumábamos a aquel íntimo y paternal dolor, que ante la noticia de una distinción honorífica surgía potente aquella espina de tristeza y dolor que llevaba clavada en algo que no era músculo, ni tendón, ni nervio, ni aponeurosis, ni viscera, y la sentía tan honda, tan adentro, que, al rozarla, el pensamiento de sus hijos enfermos, pese a su ciencia, a su sabiduría, a tantas distinciones recibidas, emergía en raudal de lágrimas, que todo un catedrático de Anatomía no pudo reprimir ante un grupo de alumnos.

Mas como estas líneas, que han de formar un artículo de dimensiones reducidas para emprender la senda de los múltiples y valiosos ejemplos, razonamientos y motivos que defiendan, apoye y sustente el catolicismo como creencia, vamos a limitarnos a consignar lo que es propósito de nuestra pluma, y decir lo que hace unos años siento anhelos vehementes de decir.

Yo, médico joven, he pertenecido a la generación que integraba la estudiantina valiente, a veces temeraria, que se enfrentó con la Dictadura sin temores, sin flaquezas, sin vacilaciones y sin claudicar en el fin propuesto. No es hoy ni en estas cuartillas nuestra pretensión censurar, atacar ni menospreciar aquella política ni aquella forma de gobierno, porque ello nos alejaría de lo que aquí hemos de tratar, y nos llevaría por la senda enrevesada de la política, y dentro de ésta, para justificar nuestra actitud de entonces, habríamos de emitir censuras que podrían herir; así, pues, pasemos por alto todo cuanto esto significa y entremos de lleno en el fondo del asunto que tratamos, estableciendo la relación existente entre las palabras del diputado Sr. Vázquez Gundín y las del párrafo anterior sobre la labor realizada por nuestra estudiantina.

Por aquellos años—1925-1930—los estudiantes, en una inmensa mayoría, propicios a prender en nuestros pechos y en nuestras mentes la semilla profusamente difundida, estuche de esencias liberales, democráticas, de convivencia social en sus diversos factores (obrero, universitario, escolar, etc.), de reconstrucción económica, de fomento en la enseñanza primaria, de protección al agricultor, de organización sanitaria, elevando, a la vez que la cultura, los medios de defensa para la salud de los españoles, hicimos cuestión de amor propio, de vida o muerte, declarar la guerra sin cuartel a la Dictadura. Y siendo ésta obra que habíase producido en la Monarquía, contra ésta fuimos los estudiantes.

¿Cuestión de régimen? Para algunos, sí; para los demás, que éramos la mayoría, no era el régimen *personal*, sino la forma de gobierno, que queríamos, buscábamos y pretendíamos austero, honorable, dignísimo, intachable. Así entendiéndolo, laboramos denodadamente, enfrentados con la Dictadura, colaborando con esta labor al derrocamiento, no sólo del Gobierno, sino de la Monarquía.

El Gobierno provisional de la República llegó a tratar en Consejo la recompensa que debería concederse a los estudiantes, y hasta se pensó en la entrega de una medalla conmemorativa. Por aquel entonces, muchos de los que habíamos nutrido las filas de la estudiantina decidida estábamos ejerciendo; medalla, cruz o emblema que fuera recompensa nos era indiferente. Aquello pasó, sin que en la realidad pudiera cuajar una idea tan difícil de llevar a la práctica como era dicha concesión. Y decimos difícil, porque muchos estudiantes que actuamos no estábamos afiliados a partido alguno.

Se eligieron las Cortes Constituyentes, y lo que hasta entonces fué en nosotros perfectamente compatible, cual era religión y régimen democrático, fué declarado incompatible, y lo que es aún peor, tratados con saña persecutoria y vergonzosa cuantos demostraban su creencia católica.

Surgió en nuestros pechos la reacción de protesta, y a las persecuciones, arbitrariedades y ensañamientos contestamos desde nuestro fuero interno: "Vengan elecciones", y en ellas, el sufragio emitido por ex estudiantes defraudados dió, o contribuyó a dar, el triunfo a las derechas, a los que respetarían y compartirían nuestras creencias, y sobre todo esto, por encima de todo esto, cesarían las ignominias con el creyente por el solo hecho de ser católico. El 19 de noviembre aún persistía en la memoria el rojizo resplandor de las mil lenguas de fuego que devastaron tantos conventos, perversamente in-

cendiados; aún resonaban en los oídos los crujidos de muros y techados al derrumbarse; todavía hallábanse penrennes en la retina las escenas más que lamentables de las monjitas huídas, atemorizadas.

Estas sensaciones penosas y sensibles reteníanse, ansiando el momento de lanzar el refrendo del sufragio a quien así lo merecía, cual lo confirma aquel alcalde que, interpretando a su modo la proclamación de su República (tan dispar de la que nosotros, los estudiantes, propugnamos y defendimos), telegrafiaba al ministro de la Gobernación lo siguiente: "Proclamada República, cura en la cárcel; espero órdenes." Estas órdenes fueron dejar en libertad a quien había sido encarcelado por el solo delito de ser sacerdote.

Pobre República... POBRE ESPAÑA, controlada por autónomos alcaldes, que así interpretan un régimen democrático.

De alcaldes como este, ¿cómo no esperar la persecución, el odio, la destitución; los funcionarios sanitarios estando sujetos a su libre albedrío? Lo extraño sería lo contrario. Lo paradójico sería que a tal alcalde le brotaren espontáneamente cultura, discernimiento y sentido común, que, como muy certeramente ha dicho el eminente médico Dr. Marañón, *es el menos común de los sentidos*.

ANGEL F. DOMÍNGUEZ.

La ley de Coordinación Sanitaria y su "enemigo núm. 1"

El ex ministro de la Dictadura Sr. Calvo Sotelo mejoró a los secretarios municipales dotándolos de sueldo mínimo, quinquenios y un retiro decente para cuando no se pueda trabajar por el peso de los años. Naturalmente que estos quinquenios y retiros habían de salir de las arcas municipales.

Además, la referida ley del Sr. Calvo Sotelo facultaba a los pueblos para su agrupación, a los efectos de tener un solo secretario, teniendo, sin duda, en cuenta lo gravoso que iba a resultar para los pequeños Municipios.

Pues cosa curiosa: ni los Municipios protestaron ni hicieron uso de la facultad de asociarse, salvo raras excepciones. Se promulga la ley de Coordinación Sanitaria, nos coloca dicha ley en las condiciones de los secretarios, y aun cuando supone menor desembolso para los Ayuntamientos, ya que el pequeño aumento lo han de pagar entre varios pueblos que forman los partidos, se inicia una violenta guerra sin cuartel contra la ley Sanitaria, mejor dicho, contra los sanitarios, alegando como causa fundamental la pobreza de los Municipios. Nosotros preguntamos: ¿Pero es que los Municipios que tan suavemente pasaron por una carga, los Municipios que con fanfarronería no quieren agruparse, a los efectos de tener un solo secretario, como tienen un médico, un farmacéutico, etc., estos Ayuntamientos tienen derecho a protestar por unas pesetas que les importará la aplicación de la ley de Coordinación Sanitaria? No, no son los Ayuntamientos los que protestan (salvo algún alcalde, al perder la soberanía sobre los pobres sanitarios y la perspectiva de colocar alguna hija a cambio de una

titular): son los secretarios, cuya influencia en los Ayuntamientos es bien notable, como lo demuestra el que en partidos de tres o cuatro pueblos, que sólo tienen un funcionario de cada facultad, existan tres o cuatro secretarios, como si el despachar un oficio sea más urgente que la llamada para un enfermo grave.

Además, nadie ignora los millones de pesetas que se adeudan a los sanitarios españoles. ¿Cuántas deben los Municipios a sus secretarios? La hostilidad de estos señores nace de su pérdida de influencia en los favoritismos para nombramientos de titulares, ver su retiro inseguro, ya que es más fácil paguen sólo a ellos que a ellos y a nosotros, y quizá porque la mucha ley les dé más trabajo. Ahora me dirijo al Comité de enlace de clases sanitarias, y me permito insinuarles la idea de enviar 15, 20 ó 30.000 hojas a los sanitarios para que éstos las hicieran llegar a los alcaldes, en las que se pidiera: 1.º, su voto, para que, en unión del de los sanitarios, solicitar nuestro pase al Estado; 2.º, que los secretarios, aparentes defensores de los Municipios, no lo son, ya que lo que defienden es mantener su influencia caciquil para los nombramientos de titulares y su medro personal; 3.º, que agrupándose los Ayuntamientos conseguirían una enorme economía en sus arcas municipales, pues el servicio de secretaría de dos o tres pueblos lo puede llenar un solo secretario, como lo lleva el sanitario el de las enfermedades.

Además, los secretarios se darían cuenta de que el enemigo tenía sensibilidad, y no actuarían tan descaradamente como lo están haciendo.

No desmayen los sanitarios; el Comité Central, los presidentes provinciales de distintas clases sanitarias provoquen reuniones donde tomar acuerdos contra el enemigo número 1, y la relativa independencia lograda hasta la fecha no nos la dejemos arrebatar por nada ni por nadie, y ya que parece renovarse otra vez la guerra contra nosotros, procuremos estar en guardia y dispuestos a todo antes que dejarnos perder lo conseguido en tantos y tantos años.

G. MORTE LÓPEZ.

I-12-35.

DISPOSICION DE INTERES

Rectificaciones en la relación de Vacantes anunciadas

MINISTERIO DE TRABAJO, JUSTICIA Y SANIDAD

Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia.

Publicadas en la *Gaceta de Madrid* de fecha 4 del corriente mes relaciones de plazas de médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, para su provisión en propiedad, por oposición unas y por concurso de prelación en el Escalafón del Cuerpo, otras, y habiéndose observado algunos errores en la citada publicación, de orden material unos, y debidos otros a rectificaciones hechas por la Jefatura provincial de Sanidad respectiva, con posterioridad a la publicación de los anuncios de referencia,

Esta Subsecretaría ha tenido a bien disponer queden rectificadas las expresadas relaciones en la siguiente forma:

OESTROGLANDOL "ROCHE"

(HORMONA OESTRÓGENA)

DISMENORREA, HIPOMENORREA, AMENORREA, ESTERILIDAD, MENOPAUSIA, CASTRACIÓN OPERATORIA

Posología: 3-6 comprimidos al día.
1-2 ampollas 2 ó 3 veces a la semana.

Envases: Frasco de 20 comprimidos.
Caja de 6 ampollas de 1.1 cc.

PRODUCTOS ROCHE, S. A.

BARCELONA

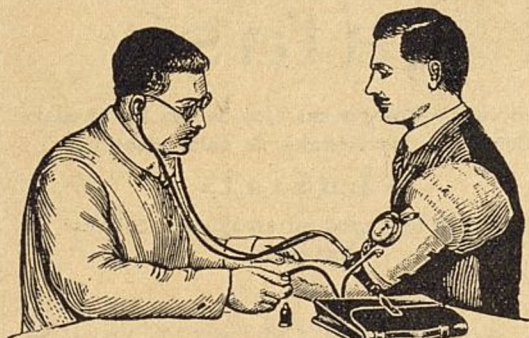
Caspe, 26

MADRID

Santa Engracia, 4

LEÓN

Av. de Méjico, 4



"OSCILOFON"

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

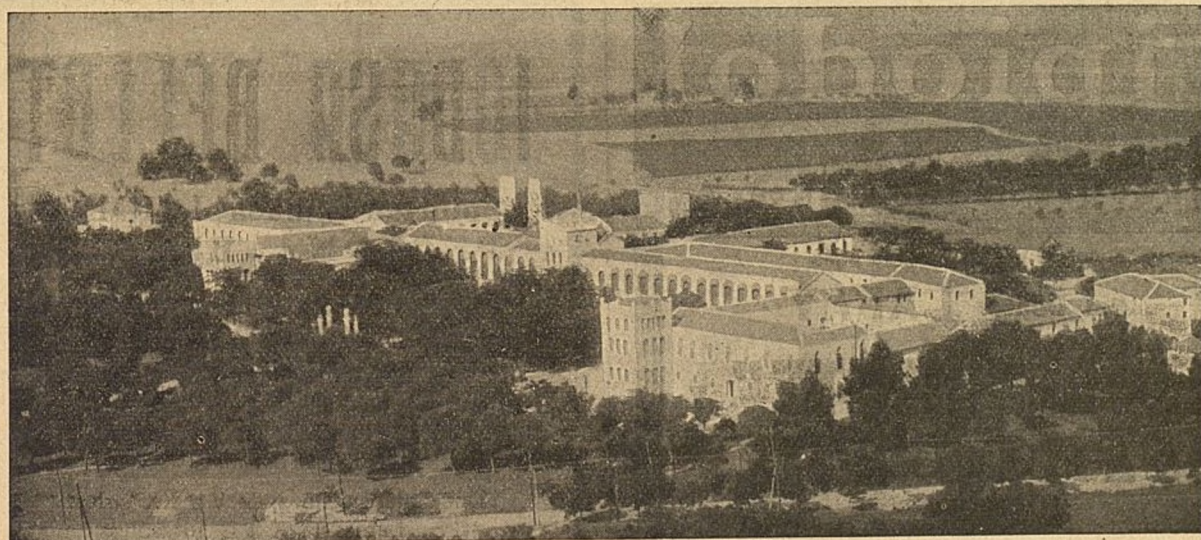
OSCILATORIO, AUSCULTATORIO Y PALPATORIO

LA CASA EXCLUSIVAMENTE DE LOS MEDICOS
INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO CLINICO

LA COOPERACION MEDICA ESPAÑOLA

VISITE NUESTRO ALMACEN
ANTES DE HACER SUS COMPRAS

Apartado 406 - MADRID - Mayor, 21, moderno



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



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

¿Usa usted gafas?

Para todo uso debe exigir de su óptico despache su receta con los nuevos cristales

«Puntual Cuyás»

Cristal Puntual ANACTINICO (prácticamente blanco), que filtra la luz y aumenta la agudeza visual.

Cuando deba proteger sus ojos de una luz intensa, debe usar los cristales de color científico

«Luxtal»

que absorben los rayos infrarrojos sin colorear las imágenes.

SE FABRICAN EN TODAS LAS GRADUACIONES

PIDA FOLLETOS EXPLICATIVOS A TODOS LOS OPTICOS DE ESPAÑA

Lipiodol Radiológico

Aceite Vegetal y Yodo puro

del Doctor **LAFAY**

“ASCENDIENTE” Y “DESCENDIENTE”

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales para la Exportación:
Laboratoires
André GUERBET & C^e
22, rue du Landy
Saint-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.
Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmaceutico, Las Palmas.

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, artritis, 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**

Oposición libre.

1.º Queda anulado el anuncio de las plazas correspondientes a Jaén (capital), y Distrito cuarto de Daimiel (Ciudad Real), de primera categoría, y las del Distrito segundo de Orce (Granada), de tercera categoría, y Horcajo de la Ribera (Ávila), de cuarta categoría.

2.º El anuncio de la plaza de Escarabajosa (Ávila) queda rectificado, en el sentido de que pertenece a la cuarta categoría, en vez de la tercera con que figura en aquél, y asimismo respecto del censo de población, que es de 802 habitantes, en vez de 1.180, con que aparece publicada.

Concurso de prelación en el Escalafón.

1.º Queda anulado, igualmente, el anuncio de las plazas de Aracena (Huelva), Distrito cuarto, de primera categoría; Campillos de Arenas (Jaén), segunda categoría; Molinaseca (León), tercera categoría, y Cervera de la Cañada (Zaragoza), de quinta categoría.

2.º La dotación correspondiente a la plaza de Puentevesgo (Santander) es de 3.000 pesetas, en vez de 3.500, con que figura en el anuncio.

La de la plaza constituida por la agrupación del Ayuntamiento de Grijalba con el de Pozuelo de Vidriales, Granucillo, Junquilla de Vidriales y la aldea de Moratones, del Ayuntamiento de Bercianos de Vidriales (Zamora), es de 2.500 pesetas, en vez de 3.000, y la de la plaza del Ayuntamiento de Losacio, de la misma provincia, es de 3.000, en lugar de 2.500 pesetas, con que, respectivamente, figuran en el anuncio.

3.º El censo de población de la agrupación constituida por el Ayuntamiento de Sotillo de las Palomas con Marrupe (Toledo), es de 1.119 habitantes, en vez de 119, y el del Ayuntamiento de Torremejía (Badajoz), es de 1.313, en vez de 2.313 habitantes, con que, respectivamente, figuran en el anuncio.

4.º El anuncio de las plazas de Santa María de los Caballeros (Ávila), Guarromán (Jaén) y Riós (Orense), queda rectificado, en el sentido de que las tres citadas plazas corresponden a la segunda categoría, en vez de la tercera con que las tres figuran en el anuncio, y el de la de Malanquilla (Zaragoza), en el sentido de que es la quinta, en lugar de la tercera categoría con que, a su vez, figura en el anuncio.

Lo que se hace público para general conocimiento y efectos oportunos.

Madrid, 26 de noviembre de 1935.—El subsecretario, M. Bermejillo.

(Gaceta del 3 de diciembre 1935.)

Una carta al Dr. Bermejillo

Excmo. Sr. Subsecretario de Sanidad.

Excmo. Sr.: Hace ya quince años que el Estado invirtió sumas de alguna importancia en la adquisición de terrenos para construir el Sanatorio Nacional Antituberculoso de Sierra Nevada, comprando, a estos efectos, la finca denominada "Hoya de Pedraza", en el término municipal de Monachil, que fué la elegida por los técnicos de la Dirección general de Sanidad tras de prolijos estudios e imparciales comparaciones con otras varias ofrecidas.

Adquirida por el Ministerio la parcela, de 130 hectáreas, con varias fuentes abundantes, hizo por los arquitectos oficiales un proyecto de construcción, y en seguida dieron comienzos los trabajos de una rampa que, con cargo al presupuesto de Obras públicas, uniese la "Hoya de Pedraza" con la carretera general de Sierra Nevada, a 16 kilómetros de Granada.

Libróse poco después una partida de 250.000 pesetas para empezar a levantar el edificio, pero no llegó a hacerse nada serio, y los terrenos en cuestión, como sus manantiales, y el camino que les da acceso, permanecen abandonados e improductivos, sin que el Estado obtenga beneficio alguno de las sumas invertidas.

Con la construcción del Sanatorio remediárase el paro obrero en varios pueblos del macizo penibético, y singularmente en Güéjar-Sierra, Cájar, La Zubia, Huétor-Vega y Monachil, aparte del beneficio para los industriales y proletarios de la capital. Al mismo tiempo, se solucionaría el problema de la lucha antituberculosa en Granada y en las restantes provincias de Andalucía, que no cuentan en la actualidad con sanatorios de capacidad suficiente, y han de valerse de los situados en otras comarcas españolas, que quedan a centenares de kilómetros.

Por todo esto (y por otras muchas razones que omitimos en obsequio de la brevedad, pero que ofrecemos exponer, si a ello nos invita esa Subsecretaría), la "Sociedad Sierra Nevada" se permite suplicar a V. E. que, con cargo a los millones de pesetas que figuran en los presupuestos de la Nación para construir sanatorios y leproserías, se reanuden lo antes posible las obras del Sanatorio Nacional Antituberculoso de Sierra Nevada.

Es favor que esperamos obtener de la generosidad y elevado espíritu de V. E., a quien saludamos respetuosamente.

Granada, 25 de noviembre de 1935.—Por la "Sociedad Sierra Nevada", el presidente, Fidel Fernández.

Asociación Nacional de Tocólogos-ginecólogos

La aspiración unánime de los médicos de esta especialidad ha hecho patente en numerosos casos y reuniones la necesidad de creación de esta Asociación, que agrupara en su seno a los médicos de dicha especialidad. La Asociación, cuyos Estatutos han sido ya aprobados por la autoridad correspondiente, tiene por objeto laborar por el perfeccionamiento de la asistencia obstétrica social en nuestro país, fomentar la unión y colaboración de los que a la especialidad se dedican, representar a los asociados ante las autoridades para toda clase de defensa, celebrar Congresos científicos y establecer reunión de igual índole con las Sociedades extranjeras.

La Asociación, a la cual pueden pertenecer todos los ginecologistocólogos de España, ha elegido la siguiente Junta directiva:

Presidente: Dr. Vital Aza y Díaz.

Vicepresidente 1.º: Dr. Francisco Haro García.

Idem 2.º: Dr. Fulgencio Navarro Blasco.

Secretario: Dr. Alfredo Pumarino Alonso.

Vicesecretario: Dr. César Fernández Ruiz.

Tesorero: Dr. César Bodoyo Basanta.

Contador: Dr. Luis Agüero García.

Completan la Junta un vocal por cada una de las regiones comarcales que constituyen nuestro país. Las adhesiones de los que deseen pertenecer a esta Asociación deben dirigirse al secretario de la misma, Blasco Ibáñez, 54, Madrid.

II Congreso Nacional de Dermatología y Sifiliografía

Granada 8-9-10, junio 1936

Durante los días 8, 9 y 10 de junio de 1936, y bajo la presidencia del Dr. D. José Sánchez Covisa, catedrático de Dermatología y Sifiliografía de la Universidad Central, se celebrará en Granada el II Congreso Nacional de Dermatología y Sifiliografía, declarado oficial por Decreto del 10 de octubre de 1935.

Los temas objeto de discusión de dicho Congreso son los siguientes:

"Clasificación de las alteraciones cutáneas, englobadas en la denominación común de eczema del lactante". Ponente: Dr. Muñoyerro, director de la Inclusa de Madrid, y Prof. J. Gay Prieto, catedrático de Dermatología y Sifiliografía de la Universidad de Granada.

"Ensayo de sistematización de los tratamientos salvarsánicos". Ponentes: Prof. Jaime Peyri, catedrático de Dermatología y Sifiliografía de la Universidad de Barcelona, y Dr. R. González Medina, director del Dispensario Oficial Antivenéreo de Valencia.

"Epidemiología de la lepra". Ponente: Dr. Pablo Montañés, inspector provincial de Sanidad y ex director de la Leprosaría Nacional de Fontilles.

"Estado actual del tratamiento de la lepra". Ponente: Prof. J. Bejarano, profesor auxiliar de la Facultad de Medicina de Madrid, médico del Hospital de San Juan de Dios.

Además de las ponencias, se admitirán todas las comunicaciones libres, referentes a cualquier tema dermosifiliográfico, rigurosamente originales y cuya extensión no exceda de ocho cuartillas corrientes, escritas a máquina a dos espacios.

Para organizar las tareas del Congreso se ha formado el siguiente Comité local de Organización:

Presidente: Dr. J. Gay Prieto, secretario general del Congreso; vicepresidente, Dr. Fernández Cambil, ex decano de la Beneficencia municipal; tesorero, doctor Martín Gómez; contador, Dr. L. Egea Bueno; secretarios, Dres. Gallego Burín y Cazorla Romero; organizadores de la Exposición, Sres. Lorenzo Medina y Navarro.

Toda la correspondencia debe dirigirse al secretario general, Dr. José Gay Prieto: Avenida de la República, 12.—GRANADA.

IV Congreso Internacional de Pediatría

En los últimos días del mes de septiembre del próximo año 1936 se celebrará en Roma tan importante Congreso, al que acudirán eminentes pediatras de las principales naciones de Europa y América, y en el cual se tratarán interesantes temas relacionados con las enfermedades de la infancia.

SECCION OFICIAL

"GACETA" DEL 2 DE DICIEMBRE:

Ministerio de Trabajo, Justicia y Sanidad.—Se hallan vacantes las plazas de médicos forenses en los siguientes Juzgados:

Juzgado de Benabarre, categoría de entrada, a proveer por traslación; instancias, hasta el 17 de diciembre.

Idem de Arcos de la Frontera, de ascenso, por antigüedad entre los de entrada; instancias, hasta 1.º de enero.

Idem de Barbastro, ídem, por traslación, ídem.

Idem de Callosa de Ensenya, ídem íd.; hasta 17 de diciembre.

Idem de Denia, ídem íd. íd.

Idem de Sagunto, ídem íd. íd.

Idem de Sanlúcar la Mayor, ídem, por antigüedad entre los de entrada; instancias, hasta el 1.º de enero.

Idem de Valverde del Camino, ídem, por traslación, ídem.

Idem de Vera, ídem íd.; instancias, hasta el 17 de diciembre.

Idem de Alcira, de término, ídem íd.

Idem de Gijón (Occidente), ídem ídem íd.

Idem de Pamplona, ídem íd. íd.

Idem de San Roque, ídem íd. íd.

Idem de Sevilla (número 5), ídem íd. íd.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altra barométrica máxima, 705,2; ídem mínima, 696,4; temperatura máxima, 11,8°; ídem mínima, 3,2°; vientos dominantes, O.

Se distinguió la semana transcurrida por la frecuencia de las colecistitis y colangitis, con obstrucción total del colédoco. Fueron acompañadas de fiebre intermitente, frecuente en esos procesos, alta al principio, pero que remitió con facilidad y cedió bien al tratamiento.

En los niños, bronquitis gruesas y finas; algunas amigdalitis y otitis medias.

También empieza ya a manifestarse los eritemas perniciosos (sabañones).

CRONICAS

Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana.—El Gobierno ha concedido carácter oficial a la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, antigua entidad que viene laborando por el prestigio y evolución de la Oftalmología española hace más de veinticinco años, habiendo hoy alcanzado personalidad destacada en la Oftalmología internacional.

Permuto plaza primera categoría en Moreda (Asturias). 22.000 habitantes, a 30 kilómetros de Oviedo. Carretera y ferrocarril. Dirigirse a J. Tejerina. Moreda.

Vacante de médico libre.—En el pueblo de Espejón (Soria) se halla vacante la plaza de médico para vecinos pudientes, con el haber anual de 5.000 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos, o en el mes de septiembre (a elección). Consta el pueblo de 118 vecinos. Las solicitudes pueden dirigirse al Sr. D. Martín Gómez (alcalde) en el plazo de quince días, a contar de la publicación del presente anuncio en EL SIGLO MEDICO.

Cosido al periódico enviamos prospecto de la Casa Bayer. Recomendamos su lectura y pedido de muestras a nuestros suscriptores.

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



Restaurant CAPITOL

Dirección: PABLO KESSLER

Gran carta "Capitol"

Especialidades españolas
y extranjeras.

Carta para todas las
posibilidades.

Cubierto, 10 y 12 ptas.

Consulten precios para
bodas y banquetes.

Teléfono 20386

Indicaciones del FORCEPS y técnica operatoria del mismo

Primeros párrafos del Prólogo de D. P. RAMON Y CAJAL

«Incompetente para hacer del libro meritísimo del Dr. Pons, titulado «Indicaciones del forceps y técnica operatoria del mismo», una crítica circunstanciada y digna, me contraeré a manifestar que, sin hipérbole alguna, reputo dicha obra como la más sencilla, completa y práctica que se ha publicado hasta ahora sobre tan interesante argumento.

Aunque el autor anuncia en el corto proemio que precede a su disertación que su propósito se reduce a realizar una labor meramente recopiladora, el lector se convencerá pronto de que el Dr. Pons ha logrado realizar más altos objetivos, puesto que, en bastantes ocasiones, su obra aparece realizada por conceptos originales y exornada también con atinados juicios y felices comentarios.»

4 pesetas ejemplar — Pedidos al Apartado 121-MADRID

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

LACTOBULGARINA

El mejor Desinfectante intestinal

Simbiosis 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

Para dotar al organismo del más eficiente caudal vitamínico, empleese

VITAFITENO

producto a base de extractos de Citrus Aurancius, Daucus Carota, Ervuns Lens e hidrato de carbono

Indicaciones: Desnutrimiento en general, destete, embarazo, convalecencias, vejez prematura, dispepsias, gastroenteritis, tuberculosis, beri beri, pelagra, escorbuto, etc., etc.

Muestras y literatura: P. PRADEL.—Alonso Cano, 48, MADRID

CONTESTACIONES

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

4 TOMOS, 1.600 páginas, 35 pesetas

20 % de descuento a nuestros suscriptores

◆ Pedidos al Apartado núm. 121.-Madrid

ORIGINALIDAD TERAPEUTICA

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

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

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

Laboratorio EGABRO
CABRA (Córdoba) España.

Vías respiratorias

JARABE FAMEL
a base de lactosuco natural

**ACCION
RAPIDA
Y
SEGURA**

calma la tos
facilita la expectoración
reanuda el estado general

Depósito general para España:
CURIEL, S. A. - Aragón, 228. - Barcelona

JARABE CLOOFOSFATO ALMERA

es el preparado de fosfato de cal de más fácil ABSORCION y el más ASIMILABLE
Superior a todos sus similares, siendo el más activo de todos los reconstituyentes



Más de 37 años de éxito creciente

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

SARNA

◀ (ROÑA) ▶

cura rápida y cómoda con el **Sulfureto Caballero**
Destructor tan seguro del *Sarcoptes Scabiei*, que una sola fricción, sin baño previo, lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas las circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG
Farmacia-Laboratorio: Rocafort, 135, 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 — VILAFRANCA DE ORIA (GUIPUZCOA)

los hombres ante la muerte era comparable al miedo que sienten los niños pequeños a las tinieblas. Es algo obscuro que no saben lo que representan.

En el campo filosófico se asegura que lo pavoroso no es la llegada de la muerte, sino el partir de la vida. El hombre, ante la perspectiva de la muerte, siente un apasionado deseo de vivir, un refinado sentimiento de permanecer vital, aunque sobre su conciencia caiga esa duda de lo que nos aguarda y se oculta en el mundo espectral. Pa-

CALCINHEMOL ALCUBERRO

Poderoso antianémico

ALCALA, 88. — MADRID

rece, efectivamente, que esa tendencia a sobrevivir ante la eminencia de perecer significa el más sublime y el más inteligente de los sentimientos que nos pertenecen. El profesor Nóvoa se pregunta: "¿Por qué nos recogemos blandamente en el remanso del sueño y nos resistimos en cambio a adormecernos en el regazo de la muerte?..."

Esta pregunta sobrecoge al hombre consciente, y enseguida piensa en el inevitable fin a que nos lleva el último sueño.

Frases parecidas a las del sabio maestro Nóvoa son también estas de Shakespeare: "Es el sueño tu reposo más dulce; lo invocas con frecuencia, y luego eres lo bastante estúpido para temblar delante de la muerte, que no es más que un sueño..."

Todas las grandes dosis intoxican, y el dormir en cantidades fisiológicas es necesario, pero el dormir constantemente... Además, es que en el instante de dejarnos vencer por un año lo hacemos con la ardiente esperanza de que la vida ha de continuar y persistir en nosotros; en una palabra, con la seguridad de que hemos de seguir viviendo, y en realidad con el sueño no hacemos sino transportarnos de un piso a otro del mismo edificio de la vida.

ARTE GRAFICO

Fotografado. Hortaleza, 21. Tel. 14623

Especialidad en trabajos para Laboratorios

pasando de lo consciente a lo subconsciente; cosa distinta ocurre con la muerte, el cual sólo el pensamiento de que constituye un algo irrevisable e irreparable nos hace pronto ver clara tal diferencia de la pregunta que los sabios se permiten interrogar.

El temor a la muerte no debe ser la persuasión del dolor que ésta produce.

Se asegura que el momento de morir no produce dolor físico, y es curioso el hecho de que días antes de perder la vida se apodera de nosotros cierto bienestar, quizá ilusionario, un sol de euforia que tal vez no sea la esencia real alucinatoria del sujeto ante lo que se le avecina. Se cita el caso de Goethe, que en días antes de su muerte lanzaba proyectos durante la entrante primavera y moría sonriente de su plan a seguir.

Se ve el fin de una persona, con sus gestos, con su agonía, y todos los que le rodean se llenan de terror, lamentando lo doloroso que resulta la despedida a la vida, y, sin embargo, no ocurre así: el sujeto que muere, no diremos, como Santa Teresa, "que la agonía va llena de inexplicables delicias, por sentir morir todo lo de este mundo y dormir al goce de Dios", pero tampoco lo pintaremos con ese cuadro terroroso que todos nos hemos imaginado.

El último momento pertenece al espíritu; pero, aun derrumbado todo lo carnal, aun en lo más íntimo de la espiritualidad, siguen las ilusiones forjándose proyectos irrealizables.

Precisamente esa última euforia o bienestar que se percibe en el final

96% de Efectividad en la Espina y los
CONVALESCENTES
Elixir CALLOL

del trance de la muerte es la expresión de que la última enfermedad es espiritual, es lo que los psiquiatras llaman el "psicose", y esto es lo que hace que tragamos con indiferencia y hasta con agradable sentir el trance irremediable de la muerte.

La tríada del temor a la muerte son: primero, la cobardía ante la creencia de un nuevo y último sufrimiento; segundo, el dolor que supone el abandonar en un momento todo lo que esta vida nos ofreció, y tercero, el miedo inexplicable hacia lo desconocido.

Podemos asegurar que la mayoría de los mortales pertenecen al grupo de los amantes de la vida. Se renegará de ella, se maldecirá a veces en determinados momentos; pero, ante la posibilidad de perderla, se estremece todo nuestro ser y todo se hace instinto para conservarla.

"¡Viva la vida!", que dijo el filósofo, y estaba muriéndose. Para los verdaderos amantes de la vida, aun sabiendo que es poca la existencia que les queda, la bendicen; aun cuando ésta, a más de corta, sea penosa, la sufren con resignación. ¡Viven, y eso les alienta!

Eutanasia se llama a la muerte dulce, es decir, sin manifestación dolorosa; puede ser, ya un fenómeno natural (eutanasia espontánea) o provocado (eutanasia artificial); a esta eutanasia, que pudiéramos llamar física, tenemos que agregar la "eutanasia moral", que es el placer dulce que supone el morir entregando su existencia en holocausto de una fe o de un ideal.

No ha habido nadie que sienta los deseos de morir como los fanáticos

JARABE ALMERA

A BASE DE FOSFATO DE CAL
GELATINOSO, EL MAS ASIMILABLE

de las diversas religiones. Cuando San Pablo dijo: "Deseo ser desatado y morar con Cristo", no quiso significar con sus palabras sino que esperaba la muerte con verdadera ansiedad. Lo mismo San Francisco de Asís, ante la proximidad de su muerte, decía: "Bienvenida seas, hermana muerte." En ambos va envuelto el deseo de morir; pero no llegan a satisfacer su deseo con su propia mano, como el suicida, sino que desean su muerte y la esperan con cariño y con fe. No se dirá que éstos dejan de existir de una manera valiente, pero sí heroica. Realmente, es difícil poder separar cuál de estas muertes constituyen suicidios y cuáles no, pues de muerte heroica a suicidio hay poca distancia. El que sabiendo que si pasa por un determinado sitio morirá irremisiblemente y pasa, o el que sabiendo que se juega la vida se lanza desde las alturas, por ejemplo, para probar un paracaídas y se mata, son casos de muertes todo lo heroicas que se quieran, pero podemos asegurar que ninguno de éstos pertenece al grupo de los amantes de la vida, que hemos llamado de los deseosos de vivir, pues éstos no exponen su vida por nada; no protegernos de la muerte es influir en gran parte

LACEDONIA Atocha, 117

Libros de Medicina ♦ Plazos y contado
6 Tomos MEDICINA INTERNA, por Ceconi
10 pesetas mensuales

al suicidio, que no es sino un paso más: salir a su encuentro.

Si quisiéramos saber desde cuándo ha existido el suicida e hiciéramos un estudio, veríamos cómo el suicida ha existido desde que existe el mundo, y existirá mientras éste dure; un pensador que se vió sorprendido en cierta ocasión por la pregunta de que

cuándo se acabarían los suicidas, no vaciló en contestar: "El suicida acabará el día que no exista humanidad." Es verdad que cada día son menos frecuentes los suicidios; pero de todos modos raro es el día que no llega a nosotros la noticia de alguno que otro que, por fines distintos, se ha arrebatado la vida; y es curioso el hecho de que, a veces, los suicidios vienen como en pequeñas epidemias, como si se pusieran de acuerdo. Se ha tratado de saber por qué es esto, que se nos escapa, pero que no cabe duda que debe obedecer a alguna causa, pues vemos cómo se le ocurre a uno intoxi-

rectora de sus actos; no carguemos, por lo tanto, sobre ella todas las culpas. El hombre consciente de sus actos y con firmeza de voluntad debe siempre responder de sus actos; pero cuando éstos los ejecuta en un estado de subconsciencia y sin el dominio sobre su voluntad, como es el caso del suicida, compadecemos, pues está dentro del cuadro de lo patológico: es un abúlico, es decir, un enfermo. Nuestro deber, cuando conocemos un caso de estos, es desviarlos de los derroteros falsos que tenía planeados, llevándole de la mano por una buena reeducación, pues no olvidemos que un individuo de poca voluntad, abandonado a sí mismo, es lo mismo que un herido abandonado en el campo de batalla.

razón también, que muchos que piensan suicidarse no pueden llevar a efecto su propósito, porque en el instante de intentarlo les falta valor; luego si para quitarse la vida es precisa cierta dosis de valor, el que se propone suicidarse y llega a realizarlo no deja de ser un valiente.

Es que el acto suicida no representa ni valor ni cobardía, sino la anticipación de sus deseos sobre una base endospectiva.

Si el camino de muerte se pudiera andar varias veces como recorreremos los rasos senderos de la vida; si conociéramos de una manera segura el porvenir del sujeto, que cambia al

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

carce con veronal, y a ésta se suceden otras por el mismo mecanismo; se le ocurre a uno elegir su muerte tirándose al "Metro", y más tarde, uno y otro, como a imitación, buscan lanzarse también. Quizás influya en esto la Prensa, pues hay personas que sienten verdadera debilidad por la lectura de la página de sucesos, y si éstos vienen narrados de un modo un poco dramático, se graban en nuestro subconsciente, esperando llegue el momento de realizarlo.

La India ha sido la tierra "del deseo de morir" sólo por replegarse en el "Nirvana", que tiene para ellos el significado máximo de su existencia.

Un gran contingente de suicidas lo dan los enamorados, pues al no poder lograr el ideal que ha soñado y que se ha adueñado de su imaginación, realiza por sí mismo su deseo de morir. El enamorado, por lo tanto, "no muere de amor", sino que "muere por el amor".

Ha sido Emerson el que ha dicho que lo único fuerte en el hombre es la voluntad. Esto es verdad; mas a veces la misma voluntad, con ser lo más fuerte, nos flaquea, no podemos disponer de ella como siempre, y este es el caso del enamorado, y, en general, del suicida. La voluntad del hombre no suele ser siempre, pues,

Se ha dicho que en quienes desean morir existe en lo más íntimo de su mente algo así como un sentido antagónico de ese "deseo de vivir", que pudiéramos bautizar como "un deseo a morir", y que, en un momento de preponderancia de éste sobre aquél, fuera el que indujera al hombre a arrebatarse la vida.

En la historia hay casos de suicidas célebres, de sobra conocidos por todos; por ejemplo: Demóstenes, quien se envenena ante el mismo altar en Calauria; Sócrates se abre las venas; Cleopatra hace que uno de sus se-

PAIDOTROFO
TONICO INFANTIL

nos sea mordido por un áspid; Aníbal, Cornelio Rufo, etc., etc.

¿El acto del suicidio qué representa, valor o cobardía? Para algunos no representa sino un acto de cobardía, pues dicen, y con razón, que, si se arrebatan la vida porque les falta valor para soportar una carga dolorosa o de podredumbre social, por no poder vencerla o sobrellevarla no demuestran sino eso; que, en el fondo, es un cobardía.

Pero para otros, por el contrario, el suicida es un valiente, pues dicen, con

morir, seguramente no habría, como ahora, unos que quieren morir, mientras que otros prefieren seguir viviendo: posiblemente, o todos querríamos vivir o todos nos suicidaríamos.

Ha dicho Liebig que "recibir una nueva verdad equivale a adquirir un nuevo sentido"; pero hay ocasiones que quizá valga más permanecer en la ignorancia; hay veces, como esta, en que "el ignorar es saber mucho", pues, como ha dicho el Dante, "a veces lo más temible, cuando se busca una verdad, es encontrarla", porque ignorando, nuestro entendimiento nos lo pinta de la manera que quiere y del modo más perfecto. No hay placer material, por intenso que sea, capaz de producir una emoción tan honda como la que nos proporciona la fantasía imaginativa.

Además, ¿qué es lo que sostiene la vida sino el deseo de desconocer cuándo nos llega la muerte?

Dejemos la incógnita por descubrir, permanezcamos en la ignorancia, y así, los que aman la vida la vivirán a gusto, estrujándola el zumo de sus deleites, y los que aman la muerte la recibirán con alegría o irán a su encuentro con entusiasmo.

Antiséptico Glorógeno Lumen

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22.—Jaén

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! INATURISTAS! Pedidlo en Panaderías y establecimientos de régimen.

DEPÓSITOS CENTRALES: Mantecuerías Rodríguez. La Suiza, Cruz, 26; Tintoreros, 4.

ración oficial de las zonas palúdicas a medida que sea factible la profilaxia.

"Art. 7.º Toda zona declarada palúdica queda obligada a los derechos y deberes siguientes:

- a) Será obligatorio someterse a las medidas de tratamiento y profilaxis que las autoridades sanitarias acuerden.
- b) La Comisión central organizará en cada zona uno o más dispensarios dotados de elementos para el examen hemático, destrucción de anofeles y tratamiento de los enfermos.
- c) Los braceros y obreros habitantes en dichas zonas, lo mismo que sus familias, tendrán derecho al suministro gratuito de la quinina, al cual contribuirán, en la parte que se estipule, el Estado, los Municipios y los patronos.
- d) Los propietarios de terrenos palúdicos tendrán la obligación de sanearlos en la forma y por los medios de más fácil realización que las Comisiones técnicas señalen, y deberán proporcionar gratuitamente a los trabajadores empleados en la explotación de dichos terrenos la quinina necesaria para el tratamiento profiláctico y curativo.
- e) A fin de evitar la formación de múltiples viveros de mosquitos, queda terminantemente prohibida la creación de excavaciones y hoyas superfluas capaces de mantener encharcadas las aguas; si alguna vez fueran indispensables se establecerán en pleno campo, a tres kilómetros de poblado, y

h) La desecación de lagunas y terrenos pantanosos enclavados en los términos municipales si no pertenecen al Estado o Provincia." Y el Reglamento de obras, servicios y bienes municipales de 14 de Julio dice en su art. 45:

"Es de la exclusiva competencia municipal la desecación de lagunas o terrenos pantanosos comprendidos dentro del término, y, en su consecuencia, tendrán los Ayuntamientos las siguientes facultades:

- a) Desecar las lagunas o terrenos pantanosos comunales o patrimoniales.
- b) Obligar a los propietarios de los terrenos encharcados o pantanosos a desecarlos.
- c) Obtener la oportuna concesión para desecar o sanear. (Detalla formalidades para cumplir estos cometidos.)

De otro lado, se publicaron el mismo año la Real orden del 3 de Enero, modificada el 30 de Septiembre, acerca de la forma de riegos, destrucción de anofeles y otras medidas en los cultivos del arroz, y los Reales decretos del 14 de Junio, modificado el 16 de Febrero de 1926 y el 29 de Marzo de 1927, y el de 13 de Diciembre, que es preciso detallar.

El Real decreto de 14 de Junio de 1924:

"Art. 1.º Para organizar, realizar y dirigir los trabajos antipalúdicos se constituirá una Comisión central y las Subcomisiones provinciales y Comisiones locales que sean necesarias a propuesta de aquélla.

Art. 2.º (Modificado el 29 de Marzo de 1927 por

otro Real decreto que añadió el art. 10, que no figuraba en el original.) La Comisión central estará formada por el ministro de la Gobernación, presidente; director general de Sanidad, vicepresidente; inspector general de Instituciones Sanitarias, vocal primero que suplirá al vicepresidente; inspector general de Sanidad Interior, catedrático de Parasitología, de Madrid; un inspector provincial de Sanidad especializado; jefe técnico de los servicios farmacéuticos del Ministerio de la Gobernación; jefe de la Sección de Parasitología del Instituto Nacional de Higiene; un ingeniero de Caminos nombrado por el Ministerio de Fomento, un representante de la Cruz Roja y dos funcionarios técnicos de la Sanidad central, especializados, uno de ellos, que resida en Madrid, secretario.

Art. 3.º Las Subcomisiones provinciales y Comisiones locales de trabajos antipalúdicos estarán constituidas, las primeras, que funcionan dentro de las Juntas provinciales de Sanidad, por el gobernador, como presidente, o por el vocal en quien delegue; el presidente de la Diputación, un ingeniero-jefe provincial, un farmacéutico establecido, un médico de alto prestigio profesional, ambos nombrados por la Comisión central, y el inspector provincial de Sanidad, secretario, y las segundas, las locales, por el alcalde, presidente; el inspector municipal de Sanidad, el médico o médicos cuya colaboración se solicite y un farmacéutico en ejercicio."

(Lo referente a las Subcomisiones provinciales está redactado según la modificación que introdujo en el artículo original el Real decreto del 16 de Febrero de 1926 en su art. 3.º, y además contiene un artículo 4.º, que dice: "La Subcomisión provincial de trabajos antipalúdicos se constituirá inmediatamente en todas las provincias que tengan una endemia palúdica de consideración, con focos importantes o repartidos en grandes extensiones de terrenos; su actuación estará siempre en relación con la Comisión central de trabajos antipalúdicos, aun cuando ésta no tenga organizados sus servicios de la provincia. 5.º En el Reglamento del Instituto Provincial de Higiene a que hace referencia el art. 17 del Reglamento de Sanidad provincial se hará constar en estas provincias en que existe paludismo endémico cuanto atañe a la organización de los servicios antipalúdicos que han de depender de la sección de epidemiología del mencionado Instituto en su aspecto técnico, condicionado, sin embargo, a las disposiciones superiores de Sanidad central de esta clase de trabajos...".)

Art. 4.º Dispone el nombramiento de personal auxiliar y subalterno.

Art. 5.º Que las Subcomisiones provinciales y locales se formen a requerimiento de la Comisión central (véase lo que acabamos de copiar del Real decreto de 1926).

Art. 6.º Compete a la Comisión central la decla-

Aspiradores eléctricos
Enceradoras eléctricas
Motores de masaje eléctricos
Secamanos eléctricos
Lavadoras eléctricas

A. E. G.

LOS MEJORES

A. E. G. IBERICA DE ELECTRICIDAD, S. A.
Paseo de Recoletos, 17.-Teléfono 18225

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.

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 en uso para todas las molestias del

ESTÓMAGO .
INTESTINOS

Preto en Farmacias-Frías Sábido e Laboratorio Sáiz de Carlos, Serrano, 36-MADRID

¿Viene usted a Madrid?

Hospédese

Hotel Los Leones de Oro

(entre Puerta del Sol y Gran Vía)

Calefacción :: Baños

Precios económicos : Muchas atenciones para los médicos

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

¿Tiene usted la colección de Monografías editadas por EL SIGLO MEDICO?

¿No? Pues haga inmediatamente su pedido y nunca se arrepentirá de ello.

ALMORRANAS



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

DE LA GOTA

Tratamiento moderno por la terapéutica del estímulo.

5 ptas. ejemplar

Pedidos al
Apartado 121, Madrid

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del DR. CALDERON

Carretas. 14.-Madrid

FUNDADO EN 1866

El Problema Médico-Social de la Tuberculosis

PARA MÉDICOS Y PROFANOS

Por el Dr. TOMÁS DE BENITO

(Dispensario «Amparo Landa»)

Precio, 7,50 pesetas.

Pedidos al Apartado 121

*Benito Hernández
P. Mayo 3*

CALCOLÉOL

ACEITE de HIGADO de BACALAO

(COMPROBADO BIOLÓGICAMENTE).

CONCENTRADO Y

SOLIDIFICADO

VITAMINAS A.B.D.

SALES de HIERRO y de CALCIO

GRAGEAS
INALTERABLES
SIN OLOR
Y EN
GRANULADOS



POSOLOGIA

Adultos: de 6 à 10 grageas
ó 3 à 5 cucharadas de las de café
de granulados

Niños: Mitad de estas dosis
(en tres veces en las comidas)

INDICACIONES

RAQUITISMO

TRASTORNOS del CRECIMIENTO

ESPASMOFILIA DESMINERALIZACION

GASTRO-ENTERITIS

AVITAMINOSIS

CALCOLÉOL

Laboratorios de los "Produits Scientia" D^e.E. Perraudin U^o. del^o. Clase. 21, rue Chaptal. Paris. 9^e.