

17-3

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.279.—Tomo 96

AÑO OCHENTA Y DOS

14 Diciembre 1935



En la tos,

bronquitis,

laringitis,

coqueluche,

estados asmáticos

Cardiazol-Dicodid en gotas

Su acción es espasmolítica sobre los bronquios y calmante sobre el centro de la tos.



Dosis: 2 a 3 veces al día: 10 a 15 a 20 gotas para adultos, 5 a 10 gotas para niños mayores, 2 a 5 gotas para niños pequeños. - Frascos de 10 c.c. ¡No requiere receta de tóxicos!

KNOLL A.-G., Fábricas de Productos Químicos, Ludwigshafen / Rhin

Correspondencia administrativa

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

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

- Don Sancho Nevado, pagado fin febrero de 1936.
- D. Vicente Lizárraga, ídem septiembre 1935.
- D. Macario Allende, ídem diciembre 1935.
- D. Luis Alcalá, ídem íd.
- D. José Gutiérrez, ídem íd.
- D. Pedro González, ídem íd.
- D. Jesús Mazaira, ídem íd.
- D. Perfectino Veiga, ídem marzo 1936.
- D. Ceferino Martínez, ídem diciembre 1935.
- D. Juan Bautista Olarte, ídem íd.
- D. Manuel García, ídem íd.
- D. Angel Navarro, ídem íd.
- D. José Albiol, ídem íd.
- D. Joaquín Parra, ídem íd.
- D. E. Giner Valles, ídem íd.
- D. Joaquín Girón Giménez, ídem íd.

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.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del DR. CALDERON

Carretas. 14.-Madrid

FUNDADO EN 1866

- D. Antonio Vega Martín, ídem marzo 1936.
- D. Andrés Gallego, ídem septiembre 1935.
- D. Ulpiano Jiménez López, ídem julio 1936.
- D. Luis Segura, ídem diciembre 1935.
- D. Esteban Ruiz, ídem junio 1936.

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**

Vente en Farmacia-Pérez Rubio e Laboratorio Saiz de Carlos, Serrano, 36-MADRID

- D. Sixto Martín y Martín, ídem septiembre 1936.
- D. Modesto Prieto, ídem marzo 1936.
- D. Juan Bermúdez, ídem diciembre 1935.
- D. Primitivo Orúe, ídem íd.
- D. Primitivo Hernández, ídem agosto 1936.
- Administrador Sanatorio Pego, ídem diciembre 1935.
- D. José Clavo, ídem noviembre 1935.
- D. Alfonso Guitar, ídem diciembre 1936.
- D. Isaac Rodríguez, ídem 1935.
- D. José Ramos, ídem julio 1936.
- D. José María Giraldo, ídem septiembre 1936.
- Bureau tou Bevordering Kinine, ídem diciembre 1935.
- D. Eusebio Temprano, ídem íd.
- D. Ramón Martín, ídem 1936.
- D. Heliodoro Caños y Díez, ídem octubre 1936.
- D. Pablo San Juan, ídem septiembre 1936.
- D. Lorenzo Almeida, ídem íd.
- D. Eugenio Delgado, ídem diciembre 1935.

- Instituto Médico de Valencia, ídem ídem.
- D. Nemesio Oceja, ídem enero 1936.
- D. Francisco Vaquero, ídem septiembre 1936.
- D. Ildelfonso Labayem, ídem diciembre 1936.
- D. Francisco Bravo Calzada, ídem 1935.
- D. Fernando García Priego, ídem junio 1936.
- D. Francisco Martínez, ídem septiembre 1936.
- D. Pedro Parareda Hermoso, ídem ídem.
- D. Andrés Rodríguez Escañuela, ídem diciembre 1935.
- D. Miguel Muñoz, ídem marzo 1936.
- D. Mariano Fernández, ídem septiembre 1935.
- D. M. Carreter, ídem diciembre 1935.
- D. Miguel Leal, ídem mayo 1936.
- D. Rafael Pazos, ídem octubre 1936.
- D. Germán Pusibet, ídem diciembre 1935.

(Continúa en la página XVIII.)

¿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

Mixturas (uso interno):

Yodo puro.....	75	centig.
Yoduro potásico.....	1,50	gr.
Agua destilada.....	30	—

Para tomar X gotas tres veces al día en un poco de leche.—Vermes intestinales.

Tintura de yodo reciente...	aa	5 gr.
Cloroformo.....		

Para tomar V gotas en un poco de agua, dosis que se reiterará, si es necesario, hasta cinco o seis veces.—Vómitos.

Yoduro potásico puro.....	1,50	gr.
Tintura de yodo recién preparada	12	—

Para tomar de V a XX gotas en una taza de leche un poco antes de las comidas.—Dispepsia hipopéptica, anorexia, cloroanemia, linfatismo.

Tintura de yodo reciente.....	2	gr.
Alcohol de 90°.....	4	—

Para tomar cada media hora V gotas en medio vaso de agua caliente.—Para combatir las contracciones tetánicas del útero durante el parto.

(Por lo general, bastan dos o tres dosis.)

Pomada:

Yodo puro.....	20	centig.
Yoduro potásico.....	2	gr.
Vaselina	20	—

H. S. A.—Para unturas locales.—Adenitis cervicales. Para hacer por las noches una amplia fricción en la región lumbar y en los costados.—Obesidad. (N. B.—En esta última aplicación póngase inmediata-

El yodo puede pasar a la leche de las mujeres que lactan.

Tolerancia, toxicidad.—Equivalente tóxico mal determinado.

Los síntomas de la intolerancia, y después los de la intoxicación, son: erupciones cutáneas, sensación de quemadura en la garganta, con sed intensa, vómitos de materias impregnadas de yodo (y de aquí el color azulado si había materias amiláceas en el estómago); diarrea, sanguinolenta algunas veces; palpitaciones y enflaquecimiento gradual.

En algunos casos, las embrocaciones de yodo han llegado a determinar albuminuria.

Finalmente, la inyección intersticial (bocio) ha producido la muerte en algunos casos.

Aplicaciones terapéuticas e indicaciones.—Pueden sintetizarse en las palabras siguientes: acción antiséptica y parasitocida; acción eupéptica; acción sobre la nutrición y, por último, acción rubefaciente y revulsiva.

Acción antiséptica y parasitocida: Con este carácter se emplea el yodo (soluciones alcohólicas o yodo yoduradas) para lavados o inyecciones en las serosas (hidrocele de la vaginal, hidropesías de las bolsas serosas) y en las cavidades quísticas (quistes del ovario, sobre todo quistes sebáceos), en inyecciones intersticiales en la pústula maligna y en el bocio.

En aplicaciones locales: En la estomatitis ulcerosa, en las amigdalitis, pingivitis y periostitis alveolodentarias, en los forúnculos, al principio, empleando, pero muy ligeramente, la yodacetona, que tiene la ventaja de estar más concentrada que la tintura de yodo; contra las picaduras de los mosquitos, para las cuales la yodacetona es el tópico preferible; contra diversas dermatosis parasitarias y, por último, para aseptizar la piel.

También se prescribe el yodo como antiséptico en gargarismos (agua yodada) y para inyecciones vaginales.

Finalmente, el agua adicionada de yodo en la proporción de seis centigramos por litro queda esterilizada en diez minutos, y se hace potable.

Acción eupéptica: Se aprovecha para la administración gástrica de soluciones muy diluídas contra los vómitos, en particular contra los vómitos incoercibles de las embarazadas, en los estados de hipopepsia y de atonía gástrica, y, por último, para calmar el dolor y despertar el apetito; contra los fenómenos gastrálgicos de distintas causas, especialmente de la cloroanemia, gastritis alcohólica, sea o no ulcerosa, convalecencias, etc.

Acción sobre la nutrición: También se administra el yodo al interior contra las manifestaciones del linfatis- mo, particularmente contra las adenitis crónicas y con- tra el artrismo, en el cual es un coadyuvante precioso para la cura de la obesidad.

Por último, como contraveneno de los alcaloides, que precipita (?).

Acción revulsiva, rubefaciente y descongestionante: Se obtiene por las embrocaciones locales en los infartos ganglionares y en las artritis; en el pecho, en las lesiones tuberculosas del pulmón, en el dolor de costado y en estado catarral o inflamatorio del pulmón, contra el reumatismo muscular y en los puntos neurálgicos.

Modos de administración y dosis.—Al interior se emplea el yodo, sobre todo en forma de tintura de yodo, que es la solución de una parte de yodo por nueve de alcohol de 95° (Códex). Debe conservarse en frascos de tapón esmerilado. Esta tintura, que también se presta para empleada al exterior, debe estar recién preparada, porque la tintura de preparación muy antigua o evaporada tiene ácido yodhídrico, que es cáustico.

Para retardar esta alteración debe tenerse cuidado de no sumergir nunca el pincel o el algodón en el frasco, sino que se vierte en una copa la cantidad necesaria para una aplicación, y enseguida se tapa el frasco.

Para enterocolitis.—Diarreas profusas, disentería.

Mezclas:

Tintura de yodo clorofórmica:

Yodo metálico..... 1 gr.
Cloroformo ofical..... 20 —

(Solución inalterable, con tal que se conserve en fras- co de color, de tapón esmerilado y cubierto con una cáp- sula de caucho.)—Para la desinfección de la piel.

(N. B.—Antes se habrá tenido cuidado de secar bien la piel con una torunda de algodón.)

Tintura de yodo..... 8 gr.
Alcoholaturo de raíces de acónito.... 2 —

Para extender dos veces al día en el reborde gingival. Gingivitis.

Cloruro de cocaína..... aa 50 centig.
Yoduro potásico..... aa 50 centig.
Tintura de yodo..... 4 gr.
Glicerina } aa 5 —
Agua destilada..... }

Para pincelaciones en la faringe cada tres o cuatro días.—Anginas crónicas no específicas.

Yodo 20 centig.
Yoduro potásico..... 40 —
Glicerina 20 gr.

Para embrocaciones por las noches al acostarse (en los casos rebeldes por mañana y noche), en las placas de eczema profesional de las manos (sobre todo con grietas).

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

AMENIDADES

14-XII-1935

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

Mis tertulias de café

POR EL
DR. DECRET
De la Academia Nacional de Medicina

Varias han sido las interesantes tertulias de café a que he asistido en mi ya, por desgracia, larga vida profesional.

Durante mis años de estudiante no pude frecuentar ninguna, porque mi madre (q. e. p. d.), señora enérgica, a quien yo siempre adoré, respeté y complací, correspondiendo a los muchos sacrificios que por mí se impuso desde los primeros meses de mi vida, en que se quedó viuda, me lo prohibió, creyendo que me perjudicaba.

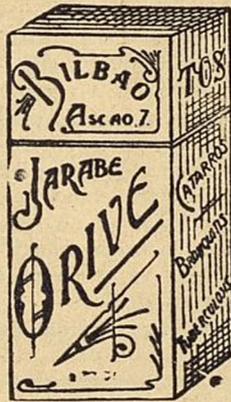
A los veinte años, terminada mi carrera y ya un hombrecito independiente, conocí la primera en el Café del Siglo, situado entonces en la calle Mayor. Reunión españolísima, como todas a las que yo asistí siempre, incluso en el extranjero durante mis estancias con objeto de ampliar estudios. La constituían artistas, músicos y pintores. Únicamente D. Benito Hernando y yo éramos médicos. En aquel café un gran violinista, Hierro, que luego fué muchos años concertino de la orquesta del Teatro Real, despedido por creer que le habían quitado injustamente en unas oposiciones la plaza de profesor del Conservatorio, tocaba todas las noches ante un gran público que, con tal motivo, se reunía allí.

Frecuenté después otra, también de

Omnadina
activa las defensas orgánicas

artistas, en el antiguo Café de la Iberia, en la Carrera de San Jerónimo, a la que asistía D. Federico Oloriz, de quien yo era gran admirador desde que le vi hacer las oposiciones a la cátedra de Anatomía, de Madrid. Por este insigne hombre empecé a conocer y admirar la gran labor de don Santiago Ramón y Cajal, y allí por primera vez conocí y empecé a tratar a D. Santiago, cuando vino a desempeñar su cátedra de Histología a esta Universidad Central.

Por aquella época, y por la mañana temprano, existía otra en el Café Suizo, cuyo núcleo principal lo formaban D. Manuel Bombín, D. Moisés San Juan y D. Eugenio Olavide, cuando volvían de pasar visita en el Hospital de San Juan de Dios. Los dos últimos nombrados fueron maestros míos de la especialidad a que se



**FORMULA
POR 20
GRAMOS**

Thocol.... 23 cent.
Codeína... 1 —
Arrhenal. 2 —

Precio al público 4,95 ptas.

dedicaban, pues en mis primeros años de médico quise conocer las más principales; así, fueron maestros míos D. José Alcón, de Oftalmología, en el Hospitalillo de la Buena Dicha; D. Fernando Polo y D. Antonio Cospedal, en Ginecología, etc., etc.

También conocí las de la Cervería Inglesa y el Café Francés, formada por médicos de la Beneficencia general y provincial, cuyos concurrentes dejaron, entre otros nombres gloriosos de la Medicina patria, los de Eulogio Cervera, Antonio Espina, Francisco Huertas, Antonio Bravo, Pérez Valdés y Enrique Isla, este último maestro de todos, enseñándonos las operaciones en el cadáver a cuantos teníamos que licenciarnos o hacer oposiciones. En aquel depósito de cadáveres trabajé conmigo cuando yo me preparaba para la licenciatura el inolvidable Juan Azúa, que ya se preparaba para hacer las oposiciones a la Beneficencia, y el principio de la que luego fué siempre fraternal amistad.

Antes de pasar adelante quiero relatar un episodio del que fuí testigo. Salía yo de hacer guardia en casa de un operado del por entonces catedrático de operaciones D. Javier Santeiro, de quien yo era ayudante, y fuí al Suizo a desayunarme con los tan agradables maestros Bombín y com-

pañía. Al terminar, D. Manuel me invitó a acompañarle a dar un paseo por el Retiro. Acepté muy gustoso, encantado de tan agradable invitación. Cuando llegamos a la terminación del Paseo de Coches vimos al gran músico madrileño Federico Chueca, que, no sin alguna dificultad de principiante, pedaleaba en una bicicleta. Don Manuel Bombín le llamó, diciéndole: "Cuidado, Federico, no sea tengas que venir a verme para que te cure alguna de esas enfermedades que yo me veo obligado a curar a los calaveras." Chueca, muy asustado, vino hacia nosotros, preguntándole: "Pero, oye, Manolo, ¿puede una bicicleta ser la causa de una de esas enfermedades que tú curas?" A lo que replicó D. Manuel: "¡Hombre, la bicicleta precisamente, no; pero la aguadora que las alquila, seguramente, sí."

Pero a la que yo fuí más asiduo tenía lugar, después de almorzar, en el Café Suizo, formada por D. Alejandro San Martín, D. Santiago Ramón y Cajal, D. Antonio Sánchez Moguel, D. Carlos de Vicente y yo, que era el Benjamín. Alguna que otra vez asistía D. José Alaber. Como pueden ir viendo los que me lean elegí siempre reuniones en las cuales, por los seres superiores que las formaban, me fuera fácil y agradable aprender algo de lo mucho que aquellos preclaros hombres podían enseñar a un joven inexperto como yo, y, efectivamente, nunca podré olvidar lo mucho que aprendí en aquella época. Agréguese a esto que me trataron siempre como

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

si fuera un amigo de toda la vida, a pesar de la gran diferencia de edad, aunque yo jamás dejé de tratarlos como lo que eran: maestros insuperables. Mi hiperbólica y fluente charla de conversador meridional, así como la coincidencia de mis aficiones artísticas con las de D. Santiago, explican esta agradable convivencia de un ser tan insignificante como yo con aquellos sabios profesores.

De esta tertulia di cuenta detallada en la sesión solemne necrológica que

la Academia Nacional de Medicina dedicó a Cajal, demostrando que, si fué un sabio universal como histólogo por su gran cultura general, por su modestia y su amor a España, fué un excepcional patriota, haciendo por que le conocieran como hombre y como afectuoso amigo, lo que pude apreciar como testigo de mayor excepción en la intimidad de los viajes que con él había hecho.

Por cierto que he de mencionar aquí una circunstancia que hoy es muy de tener en cuenta: cuando D. Santiago recibió el gran premio de Moscú, creado para que en los Congresos internacionales de Medicina se premiara al sabio que más hubiese hecho para el progreso de las ciencias médicas, y que en el de París de 1900 se le otorgó por unanimidad, donde se lo disputaban por primera vez los más eminentes profesores del mundo, empezó en España su popularidad. Era raro el día que en nuestra reunión del Suizo no se presentara algún señor solicitando una entrevista con el

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

sabio, negada en el laboratorio para que no le distrajeran, y aceptada con amabilidad en el café en mesa aparte. Poco después volvía a ocupar su sitio en la nuestra, contándonos con su especial gracia baturra las descabelladas proposiciones que se le hacían para presidir Asociaciones de las más diversas materias. Así, llegaron ya a proponerle hasta la presidencia de una de Caza y Pesca, etc., etc., lo que constituía un gran asunto aquel día para nuestro solaz, a lo que no contribuía poco, con escándalo del navarro D. Alejandro y regocijo de don Santiago y D. Antonio, mi desbordada imaginación andaluza. Y nada digamos de la política; tengo la evidencia que de aquella fecha parte ya mi repugnancia a mezclarme en la política española y lamentar siempre que hombres dedicados a labores más útiles y perfectas, pero desapercibidas, las destruyan por el afán de exhibicionismo y populachería. Precisamente yo tengo la evidencia de que la popularidad de que gozaba en su patria, que tanto chocaba a los extranjeros, la debía D. Santiago a que, hombre de tan elevada alcurnia intelectual, se hubiera negado varias veces a ser ministro. Decía, con razón, que en España lo de menos era tener un ideal: bastaba tener lo que aquí ha dado en llamarse disciplina política, entendiéndose por tal seguir ciegamente a un hombre, tanto en sus errores como en sus aciertos, razón por la cual los partidos políticos se conocen siempre por

los nombres de fulanistas o menganistas, que corresponden al nombre del jefe de una agrupación.

Bien claro expuso su criterio, de un patriotismo sin igual, cuando, al ofrecerle la cartera de Instrucción pública para formar un Ministerio de al-

JARABE ALMERA

A BASE DE FOSFATO DE CAL GELATINOSO, EL MAS ASIMILABLE

tura D. Segismundo Moret, le dijo: "¿Cuántos millones me da usted para poner la enseñanza en España a la altura de las mejores de Europa?" Al ver que no podía contar con tan indispensable requisito, replicó: "Pues para alternar en los chismes y cuentos de la política española no tengo condiciones, convicciones ni experiencia, y creo ser mucho más útil a mi patria en el rincón de mi laboratorio." En realidad, el primer político admirador de esta conducta fué el propio D. Segismundo, pues a la primera ocasión le nombró senador vitalicio. ¿Cómo no había de chocar esta manera de pensar de un hombre como don Santiago Ramón y Cajal en un país en el que cualquier zascandil analfabeto ha podido llegar ya a los más altos puestos de la política!

Aquella fué mi última reunión de café. Murieron D. Alejandro, D. Antonio y D. Carlos; envejecieron don Santiago y D. José; yo aumenté mis obligaciones, disminuyendo mis ratos de ocio, que dedicaba a mis modestas aficiones artísticas, y los hombres que iba uno conociendo ¡eran tan distintos de aquéllos!

No terminaré sin hacer mención de una tertulia que tenemos en Sevilla, para cuya bella capital, donde me crié, mi cariño de niño jamás disminuyó, sino todo lo contrario, se exaltó con los años. Además, mi espíri-

EL MEJOR LIBRO DEL ILUSTRE DOCTOR D. MANUEL MARTIN SALAZAR

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

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

tu, moldeado en aquel ambiente de arte, gracia y patriotismo, fué, sin duda, causa de que mi manera de ser, mis aficiones y mi españolismo originaran el atractivo que hacia mí tuvieron todos esos gloriosos hombres que he mencionado. Me refiero a la Sociedad "El Cosconato", cuyo domicilio está en la rebotica de la Farmacia Central: en La Campana, corazón de la patria de Veázquez, cuya estatua y letrero que ostenta su pedestal, allá en la Plaza del Duque: AL PINTOR DE LA VERDAD, SUS PAISANOS, podemos leer des-

de nuestros butacones. Con un ventanón como el de un Casino, si bien aquello no es un café, nos traen el rico excitante de la conversación del de París, que está enfrente. Los socios, unos 25, se llaman "coscones". Somos "coscones" honorarios la graciosa y simpática Carmen Díaz, los hermanos Quintero, los hermanos Machado, Federico García Sanchiz (único que no es sevillano) y yo. Entre los "coscones" hay muchos médicos sevillanos, literatos y artistas. El presidente es el simpático Alberto, el mayor de los hijos de aquel inolvidable Jiménez Urbano, fundador de la farmacia y de una dinastía de farmacéuticos y sevillanas buenas, guapas y simpáticas. Allí se consuela al triste, se alivian los dolores con finos remedios, se ven pasar las cofradías de Semana Santa, para que a fuerza de saetas perdone Dios Nuestro Señor las tentaciones que producen los cientos de sevillanas bonitas y graciosas que por allí pasan al cabo del día y de la noche. Quizá haya contribuido todo esto a que, una vez restaurada

CALCINHEMOL ALCUBERRO

Poderoso antianémico

ALCALA, 88. — MADRID

la fachada de la casa con vistosa iluminación tubular, los sevillanos la hayan puesto el mote de BAR QUININA.

10 diciembre 1935.

La cerveza en la prevención del cáncer

POR EL

Dr. JOSÉ M.^a FONTELA

En la "Revista Española de Medicina y Cirugía" (Barcelona, año 17, número 206, agosto de 1935), se recoge uno de tantos errores que difunde la Medicina pasteuriana, al suponerse que el hierro "produce en los tejidos condiciones favorables para la formación del cáncer". Esta apreciación de la Medicina actual no está conforme con el progreso médico, desde que, precisamente, la falta del catalizador hierro en la sangre coadyuva a generar la fermentación diastásica, previa la desmineralización orgánica, dando margen a que desaparezca la "biósomosis" y, con ella, la anulación del estado "biocoloidal" (coloidalcristaloidal) de la materia energía constitutiva de los organismos humanos, animales y vegetales dentro de la vitalidad, surgiendo así el metabolismo celular irregular, o sea el intercambio nutritivo no perfecto, que da cimiento al origen patobiológico, el cual es conocido por cáncer cuando en la "fórmula nutritiva" no impera el catalizador magnesio.

(Continúa en la página XVIII.)

SOLUCION DE FERMENTOS POLIVALENTES GENOVÉ

DE ACCION LEUCOPOYÉTICA E INMUNIZANTE

DE INDICACION PRECISA EN TODAS
LAS INFECCIONES DE ORIGEN
ESTREPTO Y ESTAFILOCÓCICAS:

**Sarampión, Escarlatina, Neumonías,
Antrax, Flemones, Anginas pultáceas
o flemonosas, Otitis supurada,
Septicemia diversas, etcétera.**



MUESTRAS Y LITERATURA:

*Laboratorio de la Farmacia
Viuda Dr. GENOVÉ*

*Rambla de las Flores, 5
BARCELONA*

Suministra el volumen necesario
para la debida eliminación



El régimen alimenticio corriente hoy
día tiende más y más a la exclusión
de alimentos de volumen. A esta ten-
dencia se puede achacar la mayoría
de los casos de estreñimiento.

En el tratamiento de esta afección,
para conseguir el debido volumen en
la alimentación, puede prescribirse el
salvado, cuya eficacia en la mayoría de los casos ha sido
refrendada por ensayos de laboratorio. Los pocos casos en
que no logró el resultado apetecido fueron debidos a la inca-
pacidad por parte del enfermo para tolerar alimentos de vo-
lumen, tales como la fruta, las legumbres o el salvado.

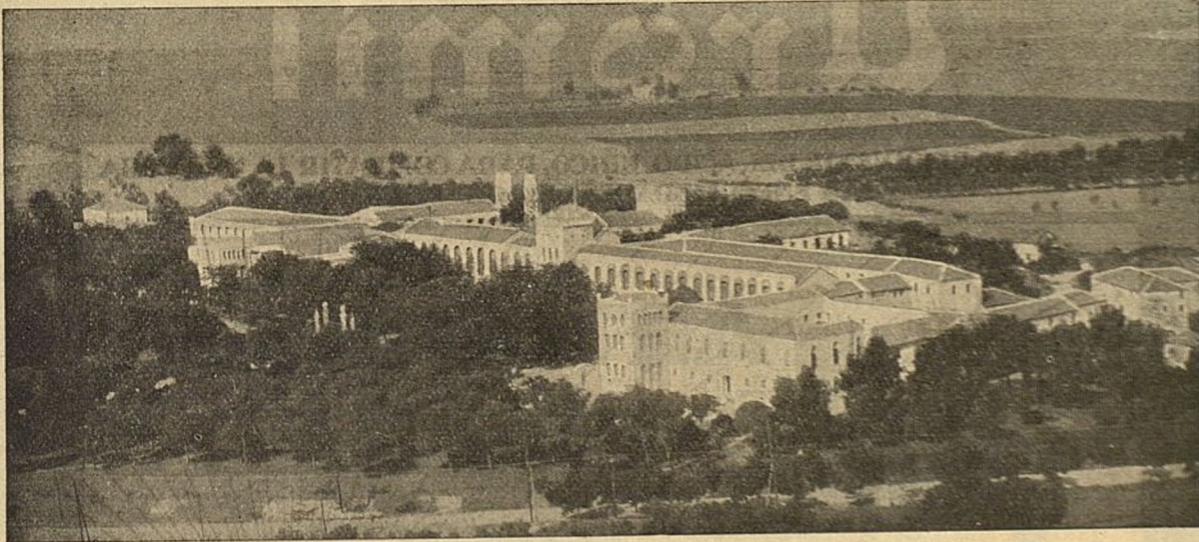
Los enfermos toman el ALL-BRAN de Kellogg con fruición,
a causa de su delicioso sabor. Se sirve con leche fría o con
nata. A cualquier médico que lo solicite se le enviará gratis
un paquete entero.

Kellogg's ALL-BRAN

(TODO SALVADO)

el remedio benigno y natural contra el ESTREÑIMIENTO

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



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. || SANATORIO... { Carabanchel Alto
Teléfono 16962 || Teléfono 20

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 colestерina, gomenol, alcanto y estricnina.

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

Mutasán

(INYECTABLE)

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

AL PEDIR MUESTRAS INDÍQUESE ESTA REVISTA Y ESTACIÓN DEL FERROCAR

Uromil

PODEROSO DISOLVENTE DEL ACIDO ÚRICO, PARA COMBATIR LA URICEMIA Y LAS ENFERMEDADES DEL METABOLISMO



ARTRITISMO

ARTERIOESCLEROSIS

CÁLCULOS

GOTA

URONIA

REUMA

LABORATORIOS VIÑAS - CLARIS, 71 - BARCELONA

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

HISTORIAL

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

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

1854 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.^a Cortezo
Inspector general de Instituciones Sanitarias. Académico de número de la Nacional de Medicina. Profesor del Instituto Nacional de Sanidad.

VOCALES

Dr. MARIANO ACEÑA
De la Beneficencia Municipal de Madrid.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Dr. J. DE ISASA Y ADARO
Pediatra.

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

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

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

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

Dr. NICASIO MARISCAL Y GARCIA
Director del Instituto Nacional de Toxicología. Académico y Secretario perpetuo de la Academia Nacional de Medicina.

Dr. A. MORANA Y JIMENEZ
Análisis clínicos.

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

Prof. J. A. PALANCA Y MARTINEZ FORTUN
Ex Director general de Sanidad. Profesor del Instituto Nacional. Académico de la Nacional de Medicina.

Prof. ANTONIO PIGA Y PAS-CUAL
Médico forense de Madrid. Presidente del Colegio de Médicos de Madrid.

Prof. GUSTAVO PITTALUGA Y FATORINI
De la Facultad de Madrid. Director de la Escuela Nacional de Sanidad. Académico de número de la Nacional de Medicina.

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

Dres. JULIAN Y SANTIAGO RATERA Y BOTELLA
Radiólogos. De la Beneficencia Provincial. Académicos C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

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

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

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

Prof. ANTONIO SIMONENA Y ZABALEGUI
De la Facultad de Medicina de Madrid. Académico de la Nacional de Medicina.

Prof. ENRIQUE SUÑER Y ORDONEZ
De la Facultad de Medicina de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina. Director de la Escuela Nacional de Puericultura.

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

Dr. RAFAEL DEL VALLE Y ALDABALDE
De la Beneficencia provincial. Académico de la Nacional de Medicina.

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

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

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

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

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

PRECIOS DE SUSCRIPCION

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

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

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: Imposición obligatoria del estudio formal de la Antropología a los que se dedican a profesiones de carácter social, por el Dr. Martín Salazar.—La reacción de Siliquid en el líquido cerebroespinal y sus resultados en comparación con las otras reacciones de dicho líquido, por el Dr. Manuel Valdés Ruiz.—La ruta de Esculapio, por el Dr. Albiñana y Sanz.—BIBLIOGRAFÍAS.—PERIÓDICOS MÉDICOS.

Imposición obligatoria del estudio formal de la Antropología a los que se dedican a profesiones de carácter social

POR EL

Dr. M. MARTIN SALAZAR

Académico

Nada hay más extraño que los individuos que se dedican a profesiones de carácter social no conozcan profundamente la naturaleza humana. Es decir, que, siendo el hombre el elemento integral de todas las sociedades, los individuos que ejercen profesiones sociales, y que son, precisamente, los encargados de regir y gobernar a los pueblos, desconozcan por completo la naturaleza del hombre. Y, lo que es peor: no sólo la desconocen, sino que tienen de ella un concepto equivocado, que trasciende al desgobernado de la vida de las naciones.

Hay abogados, políticos, diplomáticos, literatos, sociólogos, filósofos, etc., que no han saludado siquiera los estudios de Antropología; y esto es, sencillamente, absurdo. Yo llego a creer tanto en la importancia y trascendencia de esta verdad, que hasta pienso si gran parte de los desaciertos y errores de nuestra política nacional dependen de que los hombres encargados de regirla tienen de la naturaleza humana un concepto equivocado o, lo que es más probable, no tienen ninguno.

En otra ocasión, cuando el Sr. Villalobos fué ministro de Instrucción pública e intentó llevar a cabo una gran reforma en la enseñanza, después de hacerle yo ciertas reflexiones sobre este punto, pude conseguir de su amabilidad la promesa de hacer que la asignatura de Antropología fuese impuesta, como preparatoria, al estudio de todas las carreras de carácter social. Es posible que contribuyera a esta conformidad la circunstancia de ser médico el Sr. Villalobos y poder comprender mejor la importancia de la reforma. Desgraciadamente, la salida del Ministerio del Sr. Villalobos hizo imposible la implantación de tan interesante propuesta.

¿No es triste cosa observar que haya entre nosotros muchas gentes, algunas de ellas ilustradas, que no sepan cuántos órganos tiene su cuerpo, ni en qué sitio se encuentran, ni qué función desempeñan, sobre todo, la del cerebro humano, que es el noble órgano del pensamiento? Esto es sencillamente doloroso. Desconocer la constitución física de su propia persona, que es uno de los conocimientos que más interesan al hombre en la vida,

no es cosa perdonable. El esquema de la anatomía y fisiología del cuerpo humano, aunque sea en términos elementales, es un conocimiento absolutamente preciso para comprender lo que es la salud y penetrar los consejos que sirven para evitar las enfermedades. Pero, además, este conocimiento da al hombre un concepto real de su propia persona, y le induce a sentir y pensar más conforme con la realidad de las cosas, contribuyendo así al más perfecto desenvolvimiento de su propio ser.

Los políticos y sociólogos que, impresionados por el actual desconcierto de la sociedad española, aspiren a encontrar aquellas medidas que, afectando a las entrañas mismas de nuestros males sociales, sean capaces de remediarlos, no echen en olvido que no existe medio alguno que pueda llevar a cabo una revolución más rápida y honda en las ideas que el de la generalización del conocimiento de la naturaleza biológica del hombre. Con ese conocimiento, bien generalizado entre las gentes, cambiarían poco a poco las actuales creencias sobre todas las cosas, y veríamos con admiración los cambios que experimentarían las opiniones profesadas sobre política, sociología, industria, trabajo, filosofía, justicia, economía, etc., con lo cual se transformaría la manera de ser ideológica de nuestra nación en relativo poco tiempo.

En mi sentir, este conocimiento de la naturaleza humana debe comenzar a ser enseñado ya durante la niñez. Que el niño tenga idea, aunque sea breve, de los órganos que componen su cuerpo, de las funciones que éstos desempeñan para mantener la vida, de lo que significa la salud, de la necesidad de preservarse de las enfermedades, etc., son cosas todas que deben figurar en los primeros fundamentos de su enseñanza. Mas para cumplir tales fines es preciso llevar a cabo otra reforma anterior, que consiste en la rectificación del actual programa de la enseñanza en las Escuelas Normales, en términos de tal amplitud, que los maestros reciban los conocimientos necesarios para desempeñar con éxito esa intervención tan importante en la educación sanitaria de los niños. Una educación sanitaria del niño, inspi-

DE EFEDRA ESPAÑOLA

EFEDRINA ESPAÑOLA



**LABORATORIOS JUSTE
MADRID**

Francisco Navacerrada, 3. hotel
• Apartado de Correos 9030

HISPANOFEDRINA

HISPANOFEDRINA
AMPOLLAS

Asma bronquial, estados
alérgicos, hipotonías, etc.

HISPANOFEDRINA
COMPRIMIDOS

Asma bronquial, coriza
espasmódico, astenia

HISPANOFEDRINA
JARABE

INDICADO en bronquitis,
tosferina, asma bronquial

EN INYECCIONES SUB-CUTÁNEAS VERDADERAMENTE INDOLORAS

EL ACETYLARSAN

REÚNE LAS CONDICIONES REQUISITAS POR LAS DIFERENTES MODALIDADES DEL TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS

TRATAMIENTO DE ASALTO
TRATAMIENTO DE PRUEBA
TRATAMIENTO DE SOSTÉN

HEREDO-SÍFILIS

SOCIÉTÉ PARISIENNE d'EXPANSION CHIMIQUE
 —Specia—
 MARQUES POULENC Frères à USINES du RHONS
 86, rue Vieille du Temple, PARIS, 3^e

DREVILLE



GYNOCALCION

ACCIDENTES DE LA PUBERTAD **ACCIDENTES DE LA MÉNOPAUSIS**

LABORATORIOS CORTIAL 15. Boul. Pasteur. PARIS
 JUAN MARTIN. ALCALA 9 MADRID. CONSEJO DE CIENTO 341 BARCELONA

rada en estos principios naturalistas, contribuirá a hacerlo pronto un hombre útil e inteligente, que tenga una visión clara de la naturaleza externa de las cosas, y, lo que es más importante, que posea un conocimiento claro de sí mismo.

Pues bien: este conocimiento elemental de la naturaleza humana, ya tan necesario en la niñez, es doblemente interesante en la edad adulta y, sobre todo, para aquellos individuos que ejercen profesiones de carácter social, como son los abogados, los políticos, los sociólogos, etc., los cuales, por un error filosófico sobre la naturaleza humana, pueden ser conducidos a cometer los mayores desaciertos, comprometiendo con ellos los más altos intereses sociales de los pueblos. Algo de esto nos viene aconteciendo a nosotros en el gobierno de España, donde muchos de nuestros políticos son hombres sin preparación naturalista, que no saben interpretar las necesidades sociales de la nación, y que discurren con teorías abstractas y discursivas que están muy lejos de la realidad de las cosas. Véase sobre esto un ejemplo:

¿existe ni ha existido en España ningún hombre de Estado que haya intentado afrontar el problema magno del mejoramiento biológico de nuestra raza, y que, estudiando las causas de su degeneración y los diferentes estigmas de su decadencia, sea capaz de proponer los medios de regenerarla con los recursos que la eugenesia moderna ofrece para luchar contra la idiotez, la locura, la sordomudez, la epilepsia, la criminalidad, los pobres de espíritu y tantas otras formas de degeneración que se transmiten por herencia orgánica, sin que nadie hasta ahora haya intentado poner límite a la libre reproducción de los degenerados? Sirva esto de ejemplo para mostrar cuán lejos andan nuestros políticos de la orientación positiva en que debieran dirigir su pensamiento para atender a las necesidades más culminantes de la nación. Y todo esto es debido, en parte, al menos, a la falta de educación naturalista de la mayor parte de nuestros hombres de Estado, que les desvía del conocimiento positivo de la naturaleza humana, que es la única fuente de toda sabiduría en materia sociológica.

Todas las ideas hasta aquí vertidas van dirigidas a obtener del ministro de Instrucción pública, que, cediendo a las razones anteriormente expresadas, se sirva llevar a cabo una pequeña reforma en la enseñanza, que consiste en establecer que la asignatura de Antropología Social sea obligadamente estudiada, como preparatoria, por todos los individuos que cursen profesiones de carácter social, a fin de que, cuando entren en el estudio de sus respectivas carreras, estén ya en posesión de aquel conocimiento de la naturaleza biológica del hombre, que es absolutamente preciso para penetrar en todas las materias que estudian las ciencias sociales.

Clinica de Patología médica del Prof. Enriquez de Salamanca

La reacción de Siliquid en el líquido cerebroespinal y sus resultados en comparación con las otras reacciones de dicho líquido (1)

POR EL

Dr. MANUEL VALDES RUIZ

Profesor auxiliar de la Facultad de Madrid.

Schwartz y Ernst encontraron en el año 1924, que si se añade a un centímetro cúbico de líquido cerebroespinal de un individuo sano diez gotas de sol de sílice (SiO_2), no aparece ninguna floculación, tanto en frío como después de hervir. Por el contrario, en el líquido alterado por enfermedades del sistema nervioso aparece primeramente una opalescencia o enturbiamiento en

frío, y al calentar hasta la ebullición el enturbiamiento aumenta considerablemente hasta llegar en ocasiones a una floculación manifiesta; según ellos, en los procesos lúeticos, tanto la velocidad como la intensidad de la reacción son mayores que en las otras afecciones cerebroespinales, sin que, sin embargo, se pueda hablar de una reacción específica para la sífilis. De acuerdo con estas manifestaciones, invirtieron el orden de la

Avance de sumario para el número siguiente

(21 de diciembre de 1935)

- DR. J. A. PALANCA: Silicosis y tuberculosis.
 DR. R. DE LUIS Y YAGÜE: Vistazo sobre algunas novedades en Gastroenterología.
 DR. MARÍN AMAT: El mercurocromo en la oftalmia neonatorum.
 DR. VALDÉS LAMBEA: Algunas enseñanzas de 1.000 casos personales de frenicectomía.
 DR. BLANCO JUSTE: Boletín histórico de las artes médicas.
 Bibliografías.
 Periódicos médicos.
 Sección profesional.

reacción, practicándola del siguiente modo. A un centímetro cúbico de Siliquid añadan gota a gota de líquido; con la quinta o sexta gota solían aparecer los primeros enturbiamientos en la parálisis progresiva, haciéndose en esta enfermedad el enturbiamiento bien manifiesto con unas diez gotas; la tabes y la lúes necesitan un número mayor de gotas para obtener estos resultados, y mayor aún las otras enfermedades. Practicada así la reacción, creyeron Schwartz y Ernst que podía también tener valor para el diagnóstico diferencial. Blumenthal hizo la reacción más sensible mediante un electrólito, empleando el NH_4Cl al 1,5 por 100; practicando la reacción añadiendo a un centímetro cúbico de Licour un centímetro cúbico de NH_4Cl y un centímetro cúbico de Siliquid. Esta manera de practicar la reacción es bastante más sensible que la anterior, como L. Thin ha demostrado, y ha sido empleada por casi todos los investigadores, a excepción de Marchionini, quien añade al Siliquid solamente un centímetro

(1) Hecho en Alemania durante su estancia como pensionado por la Fundación del Conde de Cartagena.

cúbico de Licour. Los resultados de esta reacción pudieron empezar a verse a los tres o cuatro años de su introducción y difieren considerablemente, según los investigadores que se ocuparon de esta cuestión. El valor de la reacción resulta, sin embargo, confirmado, y su sencillez tan grande como las de Pandey, Nonne-Appelt y Weichbradt, siendo, en cambio, parecida a la del oro coloidal en su mecanismo de producción, lo que ha hecho que esta reacción ocupe recientemente el interés de los clínicos. Este interés fué ya grande desde que el Schwartz y Ernst, en sus trabajos, indicaron que había casos de parálisis progresiva en los cuales la reacción de Wassermann y Nonne-Appelt eran negativas, mientras el Siliquid daba un resultado positivo. Marchionini pudo demostrar también casos análogos.

Otto, juzgando el análisis del líquido cerebroespinal, dice que el Siliquid puede sustituir al oro coloidal, porque es mucho más sencillo y porque la reacción del oro coloidal, como todas las reacciones, fracasa a veces y, por tanto, no podemos darle una seguridad absoluta; la reacción del Siliquid da, según él, los mismos resultados que la reacción del Mastix. Otto concluye considerando como reacciones básicas del análisis del líquido cerebroespinal, a la de Wassermann: con ésta y el Siliquid sería suficiente.

La afirmación de Otto, de que el Siliquid da aproximadamente los mismos resultados que el Mastix, ha sido comprobada por una gran cantidad de investigadores de esta reacción (Blumenthal, Shirakawa, Keining y Serefis, Zuhdi y L. Thin). La segunda afirmación de Otto, de que juntamente con el Wassermann la reacción del Siliquid puede bastar para el examen del líquido cefalorraquídeo es compartida también por Prechazka. Casos positivos de reacción de Siliquid fueron observados por este mismo autor en esclerosis múltiples, tumores y arteriosclerosis, confirmando así las afirmaciones de Schwartz y Ernst, de que el Siliquid no es una reacción específica de la lúes.

Este resultado fué, sin embargo, negado por Blum, al cual, después de analizar 200 líquidos cerebroespinales de lúeticos y 300 de no lúeticos, concluyó que era ésta reacción específica, y no sólo esto, sino que al tratar los enfermos con malaria y mejorar éstos, las otras reacciones se van haciendo negativas, mientras que el Siliquid sigue positivo. Esta opinión fué apoyada por los trabajos de Sserafimow, quien creyó poder demostrar que la reacción de Wassermann y Siliquid dan los mismos resultados.

Lo que Sserafimow y Blum pretenden, aparte de no concordar con los trabajos ya citados de Schwartz y Ernst y Prochazka, ha sido refutado por Manteufel y Maerker, quien en 618 análisis

de líquido cerebroespinal encontraron 520 casos de concordancia entre el Wassermann y el Siliquid, mientras que en 98 casos los resultados diferían.

Marchonini tampoco cree que la reacción del Siliquid sea lo mismo que el Wassermann; para él sería el Siliquid una reacción importante para una rápida orientación, y que permite distinguir las enfermedades orgánicas de las funcionales.

Abadie y Kleiner piensan aproximadamente lo mismo.

El trabajo más importante sobre esta cuestión es el de Ricehert y Swerlejew, quienes han analizado 980 casos de enfermedades cerebroespinales, demostrando que esta reacción es positiva no sólo en los casos de Neuroleus, como Blum y Sserafimow sostuvieron, sino también otras enfermedades orgánicas del sistema nervioso.

Según ellos, la reacción del Siliquid es más sensible que la del oro coloidal en todas las enfermedades orgánicas del sistema nervioso, a excepción de la tabes dorsal y de la esclerosis múltiple. La arteriosclerosis cerebroespinal es la enfermedad en la cual la sensibilidad del Siliquid es la máxima en relación con la del oro coloidal.

En nuestro trabajo hemos examinado los resultados de 800 líquidos cerebroespinales en la Psychiatrische und Nerven-Klinik von Marburg, practicadas desde el año 1927 al 1934, en las cuales se ha determinado, además de la reacción del Siliquid, la del oro coloidal, Nonne-Appelt, Pandey, Werchbrocht y recuento celular.

De estos casos, a unos 70, que fueron los que ingresaron durante nuestra estancia en Marburg, les hicimos personalmente los análisis y la historia clínica.

Los restantes son de los años anteriores, que el profesor Kretsmér nos mandó estudiar.

Los resultados en las enfermedades neurológicas los damos a continuación en forma de tablas:

	PARALISIS PROGRESIVA			TABOPARALISIS		
	+	±	-	+	±	-
Wassermann....	89	1	10	71,5	3,5	25
Gold-Sol.....	92,5	2	5,5	86	3,5	10,5
Siliquid.....	86	9	5	72	17,5	10,5
Nonne-Appelt...	75	21	4	64,5	26	9,5
Pandey.....	95	3	2	86	10,5	3,5
Weichbrocht....	62	20	18	47	32	21
Nº. de células...	62	19	19	54	14	32

	TABES DORSAL			LÚES CEREBRO-ESPINAL		
	+	±	-	+	±	-
Wasserman.....	56,5	40	3,5	43		57
Gold-Sol.....	70,5	3	26,5	54	37	9
Siliquid.....	60	14	26	80	13,5	6,5
Nonne Appel....	56	23,5	20,5	60	20	20
Pandy.....	80,5	14	5,5	86,5	13,5	
Weichbrocht....	16	35,5	48,5	36,5	9	54,5
N.º de células...	58,5	13,5	28	60	13,5	26,5

Tenemos, además, tres casos de lúes congénitas, siendo en uno de los casos todas las reacciones negativas; en otro, la de Pandy, positiva, y Nonne-Appelt ±; en el tercer caso son Weichbrocht + Siliquid +, las restantes negativas.

De las tablas anteriores puede deducirse, que la reacción del oro coloidal es más sensible que el Siliquid en las tabes y taboparálisis y parálisis progresiva. En las lúes cerebroespinales, por el contrario, la sensibilidad del Siliquid es claramente superior a la del oro coloidal. Riechert y Suerbejew encontraron el Siliquid superior al oro coloidal en todas las enfermedades neurosifilíticas, a excepción de la tabes. De nuestros casos podemos, por lo dicho, deducir, que la sensibilidad del Siliquid es sólo mayor en la lúes cerebroespinal, y algo menos sensible que el oro coloidal en las otras enfermedades luéticas, si bien la diferencia es muy escasa, puesto que sumando los resultados positivos y los dudosos se obtienen aproximadamente los mismos resultados en ambas reacciones.

En el estudio de nuestros casos hemos encontrado, como Poster y Ecken, y en contra de la opinión de Kafka, Guthmann, Riechert y Sberbejew, casos de parálisis progresiva, en los cuales todas las reacciones del Licour dieron resultado negativo.

Riechert y Sberbejew sostienen, además, que el Siliquid es positivo en el 100 por 100 de los casos de parálisis progresiva y lúes cerebroespinal, afirmación que nuestras tablas refutan.

Si comparamos el Siliquid con las otras reacciones del Licour, se observa que el Siliquid es más sensible que el Nonne-Appel; éste, más que la Pleocitosis, y ésta da mayor número de resultados positivos que el Weichbrocht. El Pandy es, por el contrario, el más sensible de todos.

A pesar de la escala de sensibilidad citada, no se crea por eso que las reacciones distintas del oro coloidal son innecesarias, puesto que hay ca-

sos de parálisis general progresiva en los que la reacción del Siliquid es positiva, a pesar de que la de Wassermann y oro coloidal no lo son. Casos análogos han sido citados también por Schuwartz Ernst y Marchionini.

En general se puede decir que cada una de las reacciones (incluso la de Weichbrocht) puede ser la más sensible para un caso aislado.

Las curvas del oro coloidal tienen valor para el diagnóstico diferencial, aunque limitado por el hecho de que en la lúes cerebroespinal aparecen con mucha frecuencia curvas paralíticas, y en la tabes dan también en muchos casos (el 20 por 100) curvas paralíticas, mientras que un 10 por 100 de nuestros casos de parálisis progresivas ofrecen curvas tabéticas o luéticas.

Naturalmente, en la taboparálisis se puede decir lo mismo.

Para terminar el estudio de las enfermedades neurosifilíticas, notaremos que en un caso de parkinsonismo metaluético dieron tres análisis del Licour cerebroespinal curvas paralíticas; en uno de estos análisis fué la reacción de Wasserman negativa, y las del Siliquid y Nonne-Appel positivo-negativa.

Las enfermedades no sifilíticas del sistema nervioso dan los resultados que damos en las siguientes tablas:

	ESCLEROSIS MULTIPLE			ENCEFALITIS		
	+	±	-	+	±	-
Oro Coloidal....	54,5	18	27,5	31,25		68,75
Siliquid.....	50		50		31,25	68,75
Nonne-Appelt...	25	33,5	41,5		25	75
Pandy.....	58,5	41,5		50	25	25
Weichbrocht....	8,5	8,5	83	6,25	6,25	87,5
Recuento celular.	25	33,5	41,5	12,5	18,75	68,75

	TUMORES			EPILEPSIA		
	+	±	-	+	±	-
Oro coloidal....	67,5	5	27,5	8	8	84
Siliquid.....	53,5	23,75	23,75	8	8	84
Nonne-Appelt....	46,5	14	39,5		20	80
Pandy.....	81	14	5	48	20	32
Weichbrocht....	40	17,5	42,5	4	4	92
Recuento celular.	36	9,5	54,5		32	68

	ARTERIO-ESCLEROSIS			RESTANTES ENFERMEDADES ORGANICAS			ENFERMEDADES PSIQUICAS (HISTERIAS, ESQUIZOFRENIA CICLOTÉMIA)		
	+	±	-	+	±	-	+	±	-
Oro coloidal.....	24,25		75,75	34,5		65,5		4,5	95,5
Siliquid.....	14,75	23	61,75	32,5	18,5	49	1,5	8,5	90
Nonne-Appelt.....	11,75	23,5	64,75	21	23,5	58,5		13	87
Pandy.....	38,75	38,75	23,5	64,5	24	11,5	20	6	74
Weichbrochr.....	3	3	94	19	16,5	64,5	1,5	2	96,5
Recuento celular.....	6	6	88	16,5	18,5	65	2	3	95

Antes de pasar al estudio de los resultados de estas tablas diremos que, por lo que se refiere a la Pleocitosis, hemos empleado el criterio de Kafka, que da como negativos aquellos casos en que el recuento celular es de 0,3 células, como positivo-negativo de 3 a 6, y como positivo de 6 en adelante.

En la esclerosis múltiple nuestros resultados de la reacción del oro coloidal son aproximadamente el término medio de los de Eskuchen (50 por 100, y Pott (61,5 por 100), mientras que Riechert y Sberbejew dan solamente el 45,1 por 100 de reacciones positivas.

En los casos de esclerosis múltiple con oro coloidal positivo se presentan en un 80 por 100 curvas de tipo luético (tanto de tipo de lúes cerebroespinal como tabéticas y paralíticas).

La reacción del Siliquid es aquí menos sensible que la del oro coloidal, y algo más que la de Nonne-Appelt.

Lo mismo que en las enfermedades neurosifilíticas, es aquí también la de Pandy la más sensible, y la de Weichbrocht, la menos sensible.

En la encefalitis, el orden de sensibilidad de las reacciones es el mismo; el oro coloidal presenta, en el 40 por 100 de los casos positivos, curvas de tipo luético, corroborando así la opinión de Eskuchen, de que la encefalitis puede dar dichas curvas. Como carácter diferencial se ha dado el que generalmente apenas si existe: Pleocitosis en la encefalitis en contraposición con las Neuro-lues. Por las tablas de las enfermedades neurosifilíticas ya vemos, que en un 25 por 100 de casos no hay Pleocitosis en estas enfermedades. En la encefalitis, la Pleocitosis, cuando existe, suele ser de 9 a 12 células, pero puede ascender a cantidades mucho mayores (en uno de nuestros casos, a 133).

En nuestros análisis de Licuor en los casos de tumores, hemos encontrado la reacción del oro coloidal positiva en mayor número de casos que Riechert y Sberbejew (44,7 por 100), y que Aya-

la y Pisani (55,7 por 100). La Pleocitosis y el Nonne-Appelt nos da aproximadamente el mismo número de casos positivos que a los autores italianos.

Las curvas de oro coloidal son la mayor parte con desviación hacia la derecha, como ya Pappenheim hizo notar; pero las curvas de tipo luético o paralítico existen también en nuestros casos, aunque en menor tanto por ciento que la encefalitis y la esclerosis múltiple.

De nuestros 25 casos de epilepsia, presenta los dos casos, con oro coloidal positivo, curvas de tipo luético, y son: una de tipo tabético, y otra de tipo de la lúes cerebroespinal.

En el caso de curva de tipo tabético, son: la reacción de Pandy, +; Nonne-Appelt y Siliquid, ±; todas las restantes, negativas. En la de tipo de lúes cerebroespinal son todas, a excepción de la de Pandy, negativas.

Clivio y Cesare encontraron en el 70 por 100 de los casos de epilepsia reacciones globulínicas positivas, que, aproximadamente, es el número de casos que resulta de sumar las reacciones positivas y positivo-negativas de la reacción de Pandy en nuestros enfermos; las restantes reacciones globulínicas y el Siliquid, como puede verse en las tablas, nos dan a nosotros un tanto por ciento bastante menor.

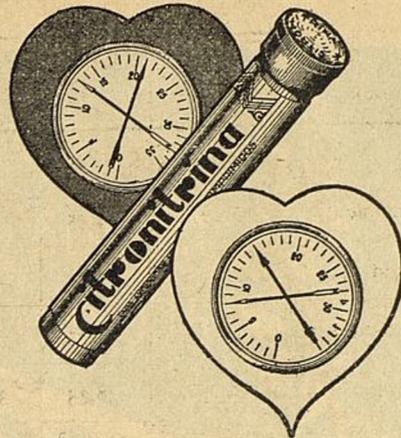
Pappenheim piensa que el único resultado positivo de los análisis de Licuor cerebroespinal en la epilepsia es la Pleocitosis. Riechert y Swerbejew no han encontrado jamás resultados positivo-negativos de tres a seis células.

En la arterioesclerosis es la suma de casos con sí +, y ± mayor que los del oro coloidal. En esta enfermedad, así como en la lúes cerebroespinal, ya citada, sobrepuja la sensibilidad del Siliquid a la reacción del oro coloidal.

Riechert y Swerbejew hicieron notar que era la arteriosclerosis la enfermedad en la cual el Siliquid era más sensible en relación con el oro coloidal. Nuestros resultados concuerdan en

*Para sus hipertensos
y arterioesclerosos.*

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



Citronitrina

Vergés & Oliveres

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



Por via bucal y rectal
produce

Verodigeno

(LA FRACCION GITALINA DE LA HOJA DE DIGITAL)

Bien tolerado

Envases: tubos de 12 y 25 tabletas

Gránulos : frascos de origen

Para la fórmula magistral: Verodigeno con azúcar de leche

Literatura y muestras a disposición de los Sres. Médicos

C. F. Boehringer & Soehne, G. m. b. H., Mannheim - Waldhof (Alemania)

Venta exclusiva para España:

„BOEHRINGER“ Productos Químico - Farmacéuticos, S. A.

BARCELONA - Apartado 5.052

MADRID - Apartado 10.025

*Dolor
para mi no existes!*

(POSIDONIUS)



SODIODINE

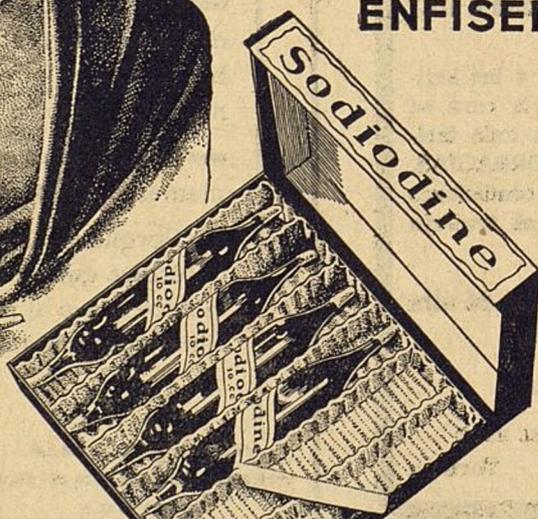
YODURO SÓDICO ESTABILIZADO EN SOLUCIÓN AL CENTÉSIMO

NEURALGIAS REBELDES
DESÓRDENES CIRCULATORIOS
ENFISEMA PULMONAR
HIPERTENSION
MICOSIS

2

DOSIS
1 à 2 ampollas por 24 horas

2



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

LABORATORIOS CORTIAL, 7 RUE DE L'ARMORIQUE, PARIS

Ayuntamiento de Madrid

cuanto a que la sensibilidad del Siliquid en esta enfermedad es mayor que la del oro coloidal; sin embargo, es la lúes cerebroespinal la enfermedad más sensible para el Siliquid.

Poseemos solamente 11 casos de meningitis, número demasiado pequeño para poder hacer un estudio preceptual. En todos los casos de meningitis con la reacción del oro coloidal positiva existe un desplazamiento hacia la derecha de la curva del oro coloidal.

Entre los ocho casos que poseemos de alcoholismo, tenemos uno con la reacción del oro coloidal positiva y floculación en los tubos 3, 4 y 5. La reacción de Pandy es positiva en tres casos de los ocho de alcoholismo, y la de Siliquid y Nonne-Appelt, en dos positivo-negativa.

Bajo el nombre de otras enfermedades orgánicas, hemos reunido casos de hidrocéfalo, abscesos, ataxia de Friedreich, parálisis infantil, etcétera, y todas las enfermedades orgánicas de diagnóstico obscuro. De nuestras tablas puede deducirse que la afirmación de Marchionini y otros investigadores, ya citados anteriormente, de que la reacción del Siliquid permite el diagnóstico diferencial entre las enfermedades orgánicas y las funcionales, es errónea, pues nada menos que en la mitad de los casos de este grupo es la reacción del Siliquid negativa. Si se suman las reacciones positivas y positivo-negativas, es también en este grupo, como en la arteriosclerosis y en la lúes cerebroespinal, el Siliquid más sensible que el oro coloidal.

Las curvas de oro tienen en este grupo, generalmente, un desplazamiento hacia la derecha; poseemos, sin embargo, un caso de paresia espástica con curva de tipo tabético y un caso de parálisis bulbar progresiva con gancho luético.

Interesantes en alto grado son nueve análisis de líquido cefalorraquídeo hechos en siete casos de mielitis. En tres de estos líquidos (12 casos) nos encontramos con curvas como las de una parálisis progresiva; en otros dos casos había una ligera floculación (no pasaban del rojo violeta) en los tubos 3 y 4; un caso presentaba curva con desplazamiento hacia la derecha, y los otros casos presentaban curvas negativas. Estos resultados demuestran que en la mielitis, de modo análogo a lo que pasa en la encefalitis, no son raras las curvas de tipo paralítico.

En las enfermedades psíquicas funcionales, nuestros resultados muestran, en contra de los de Riechert y Swerbejew, que existen casos positivos, especialmente de la reacción de Pandy. Resultados positivo-negativos pueden mostrar, en un tanto por ciento pequeño, todas las otras reacciones.

Los resultados de nuestro trabajo podemos resumirlos del siguiente modo:

1.º La reacción del Siliquid no es específica de las enfermedades neurosifilíticas.

2.º La reacción del Siliquid es más sensible que la del oro coloidal en la lúes cerebroespinal, arteriosclerosis y en el grupo que nosotros hemos estudiado con el rótulo de restantes enfermedades orgánicas (abscesos, hidrocéfalo, ataxia de Friedreich), etc. En las otras enfermedades es el Siliquid menos sensible que el oro coloidal.

3.º En numerosos casos de procesos orgánicos puede la reacción del Siliquid ser negativa, como todas las otras reacciones que se emplean en el análisis del Licour.

4.º La reacción del Siliquid es más sensible que el Nonne-Appelt y Weichbrocht, siendo tan sencillas de realizar como éstas.

5.º La reacción de Pandy es la más sensible; pero en enfermedades funcionales nos dan un tanto por ciento respetable de resultados positivos.

6.º El valor diagnóstico de las curvas del oro coloidal es limitado:

a) Porque casi todas las enfermedades orgánicas pueden dar curvas tipo luético (pues no sólo la encefalitis y la esclerosis múltiple la presentan, sino que también se observan en casos aislados de tumores, mielitis, procesos bulbares, paresias espásticas, etc.).

b) Porque en la lúes cerebroespinal, tabes y parálisis progresiva se presentan los tres tipos de curvas luéticas.

7.º A pesar que, en general, la reacción del oro coloidal es más sensible que la del Siliquid, y ésta más que todas las restantes, se completan entre sí las reacciones, porque existen casos donde cada una de las reacciones que se emplean en el análisis del Licour es la más sensible.

8.º La reacción de Wassermann, aunque también falla en algunos casos, es completamente imprescindible para el diagnóstico de todas las enfermedades neurosifilíticas.

De esto podemos deducir que el estudio clínico es indispensable para un diagnóstico seguro y que, como E. Müller indicó, las reacciones del examen del Licour cerebroespinal presentan todavía muchas insuficiencias.

BIBLIOGRAFIA

ABADJEFF, BORIS. "Über den diagnostischen wert einiger neuerer Liquoreaktionen". *Med. Klinik*, Jg. 23, Nr. 41, S. 1577-1579 (1927).

AYALA E PISANT. "La rachicentesi e la sindrome umorale nei tumore encefalici". *Rev. sper. Frematr*, 50, folio 1/2, página 165 (1926).

BEJARANO, I., y L. VALLEJO. "Sobre la valoración clínica de las reacciones coloidales del liquor". *Archivos de Dermatología y Sifiliografía*. Granada. Sesión 12-1923.

BLUM, E. "Nachprüfung der Siliquidreaktion nach Blu-

menthal. und Shirakawa an 250 Fällen von Lues des Zentralnervensystems", Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, Bd. 84, H. 1, S. 116-119 (1928).

BLUMENTHAL UND SHILIKAWA. "Über den Wert der Liquordiagnostik". *Med. Klinik*, 1924, núm. 49.

CLIVIO E. CESARE. "Variazione del liquido cefalo-raquidiano nell'epilepsie". *Rev. sper. Frematr.*, 53-149 (1929).

ESKUCHEN DER. "Liquorcerebrospinalis bei Encefalitis epidémica". *Z. für Neurologie*, B. 77, S. 568 (1922).

FISCHER UND BUSCH. "Über die praktische Bedeutung der Kolloidreaktionen mit Berücksichtigung der Gesamtliquor befund". *Schweizerische medizinische Wochenschrift*, B. 1, S. 333-336 (1934).

E. FOSTER. "Ein Fall von Paralyse mit negativer Wassermann im Blut und Liquor". *Mtschr Psychiatrie*, B. 38, S. 162 (1915).

GISS, P., und BIES, P. "Beobachtungen und Vergleich ueber die Goldsol Mastix und Schellack-snellreaktion". *Psychiatrische-Neurologische Wschr.*, 421-423 (1932).

GUTTMANN. "Nicht systematische Schädigungen des Rückenmarks seiner Wurzeln und seiner Hüllen". *Fortschr Neurol.*, H. 1, S. 5 (1929).

HANG, K. "Experimentelle und Klinische Untersuchungen zur Frage der Beziehungen zwischen Goldsolreaktion, Zellgehalt und Eiweißrelation nach Kafka im Liquor cerebrospinalis". *Zeitschrift fuer Neurologie*, B. 149, S. 103-121.

KAFKA. "In dem Handbuch der Geisteskrankheiten von C. Bumke Allgemeiner". *Teil Bd.*, H. 1.

KEINING UND SEREFIS. *Med-Klinik*, 1928, S. 1441.

KLEMER, G. "Vergleichende Untersuchungen mit verschuenden Negueren Liquorkolloidreaktionen Klin". *Wschr* (1932), S. 811-812.

L. THIN. "Über die Siliquidreaktion und die Brauchbarkeit dieser Kolloidalen Einglasmethode für die Liquordignose". *Archiv Fur Psycatrie und Nervenkrankheiten*. B. 100, H. 3, S. 321 (1933).

MARCHIONINI, A. "Die Siliquidreaktion den Liquorcerebrospinalis". *Derm Zeitschr.*, B. 48, H. 1/2, S. 28-33 (1926).

MANTEUFEL, P., und W. MAERKER. *Zlb. f. Bakterv.*, r. Abt. 114-264 (1929).

OTTO ZUR. "Methodik des serologischen Luesnachweises". *Klin. Wochenschr.*, Jg. 4, núm. 27, S. 1312-1314 (1925).

MÜLLER, E. "In dem Handbuch der innere". *Medizin von Bergmann*, B. 5, I. Teil.

PAPPENHEIM. "Die Lumbapunktion Wien", 1922, Verlag, Rikola, Pott and Drake. "The diagnoses of multiple sclerosis with special reference to changes in the cerebrospinal fluid and abdominal reflex". *Med. S. a Rec.*, 1928, núm. 2, 73-77 (1928).

PATERSON ARTHUR, S., and FRANCIS L. MAC LAUGHLIN. "A comparison of some new flocculation test for the cerebrospinal fluid with the Wassermann reaction". *Journal of neurologie*, T. XIV, pág. 239-246 (1934).

PROCHAZKA, H. "Siliquidreaktion". *Rev. neurol. und psiquiatri*, Jg. 23, núm. 5/6, S. 241-245 (1926).

RIECHERT, T., und SWERBEJEW. "Über den Wert der Siliquidreaktion im Vergleich mit sinigen". *Liquorreaktionen Archiv. für Psychiatrie*, B. 92, S. 155-166 (1930).

SCHWARTZ, R., und ERNEST, A. "Über eine neue Kolloidalchemische". *Liquorreaktion Klin. Wochenschrift*. Jg. 3, núm. 23, S. 1026-1027 (1924).

SSERAFIMOW, B. "Blumenthals Reaktion mit Cerebrospinalflüssigkeit bei Syphilis des Zentrannervensystems". *Z. Neurol.*, B. 11, S. 270 (1927).

Zuhdi, M. "Über einige neue Liquorreaktionen". *Z. Hyg.*, B. 111, S. 491-502 (1932).

LA RUTA DE ESCULAPIO

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

POR EL

Doctor ALBIÑANA Y SANZ

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

XVIII

UNA ESCUELA DE MEDICINA EN LA EDAD MEDIA.

Conocido el origen y desenvolvimiento de la vieja Facultad de Montpellier, merece tomarse como tipo para estudiar la vida médicoescolar en la Edad Media.

Hay en esta biblioteca multitud de documentos, merced a los cuales puede seguirse paso a paso la evolución de aquélla, que resulta muy interesante y curiosa. Profesores y alumnos vivían en un régimen de amplia democracia, y por el rigor de las pruebas se comprende el ahínco con que los futuros médicos seguían sus estudios.

El que aspiraba a ingresar en la escuela debía presentarse, dentro de los ocho días siguientes a su llegada a Montpellier, al *procurador de los estudiantes*, en compañía del cual era conducido a presencia del canciller; allí debía justificar haber nacido de legítimo matrimonio, no haber ejercido nunca las artes mecánicas ni ningún oficio manual. Cumplidos estos requisitos debía probar que se había recibido de *maestro en artes*, grado que acreditaba su conocimiento de lógica, filosofía y matemáticas. Y, por último, acompañado siempre del mismo funcionario, era presentado al *procurador de los profesores*, el cual le interrogaba largamente acerca de las ciencias físicas y naturales. Aprobado de este examen, entregábanle un billete, que había de escribir por su propia mano, solicitando ser inscrito en el registro de la escuela, prometiendo observar sus estatutos y eligiendo maestro para someterse a su dirección.

Los derechos de matrícula ascendían a dos libras tornesas, más veinte sueldos, que ingresaban en la caja de la Facultad para gastos de material y mobiliario.

A partir de su ingreso, el estudiante, como miembro de la Facultad, tenía iguales derechos que sus maestros, asistiendo a las asambleas ordinarias con voz y voto, que se verificaban en la iglesia de San Fermín, primitiva parroquia de la ciudad, más tarde destruída en las guerras de religión.

Dos veces al año, la semana antes de San Miguel y la siguiente a la Pascua de Resurrección, debían reunirse, convocados por el canciller, al sonar las nueve horas de la mañana, para ocuparse de los intereses generales de la escuela. A los profesores que no concurrían a estas asambleas se les retenía su sueldo o *stipendio*.

Para que hoy no sorprenda esta igualdad de derechos es preciso recordar que la población escolar de Montpellier no estaba constituída por párvulos, sino que era formada por hombres ya hechos, y muchos de ellos ocupaban un rango social elevado.

La enseñanza médica se distribuía en dos semestres: el primero, llamado gran ordinario, comprendía desde el día de San Lucas hasta el Domingo de Ramos; estaba destinado a las lecciones de los doctores regentes. *El pequeño ordinario* empezaba el lunes de Cuasimodo y terminaba en San Juan, fecha en que comenzaban las vacaciones, hasta San Lucas.

Las clases comenzaban, lo mismo en invierno que en el buen tiempo, a las seis de la mañana; anunciábalas una campana, al son de la cual ascendía gravemente el profesor a su cátedra. La lección duraba una hora: la primera mitad dedicábase a dictar o a leer el autor acerca del cual se proponía tratar, y la otra mitad la consagraba a explicaciones aplicables a la práctica.

Los textos estaban cuidadosamente señalados por los estudiantes, y consistían en las obras de los autores griegos, Hipócrates preferentemente, dándose los aforismos, los *pronósticos* y el *régimen*; luego venía el *Ars magna* y el *Ars parva*, de Galeno, y la Medicina árabe con Avicena, Rhacés y Albucasis.

Como ningún profesor estaba afecto a una cátedra especial, turnaban entre ellos las diferentes lecturas.

No obstante lo determinado por los estatutos, dábanse otras enseñanzas de autores más modernos, pertenecientes a la escuela, entre los que figuraba Gui de Chauliac. La biblioteca de la Facultad atesora manuscritos de inapreciable valor, no sólo por la rareza de los mismos, sino porque son los ejemplares auténticos que se utilizaban para las lecturas en la vieja escuela. Todos los clásicos de la Edad Media tienen allí gallardo recuerdo de sus obras, descollando entre ellos los médicos árabes.

Uno de los más bellos manuscritos es un ejemplar de la Cirugía, de Albucasis, perteneciente al siglo XIV. Se trata de un magnífico volumen escrito a dos columnas, miniado, con buenas figuras reproduciendo con precisión instrumentos quirúrgicos, principalmente bisturíes, lancetas y cauterios; consta de 70 hojas de pergamino, en folio, o sean 140 páginas; la escritura es bella y regular, presentando todos los caracteres de la que se empleaba en la segunda mitad del siglo XIV; las abreviaturas son menos frecuentes que en los manuscritos latinos de la misma época; contiene muchas letras adornadas. Está traducido a la lengua romance, el antiguo lemosín y provenzal; tal circunstancia permite que yo lo entienda perfectamente, pues, como valenciano, conozco el habla de mi tierra, que es un dialecto del primitivo lemosín; un pequeño ejemplo bastará para demostrarlo; el manuscrito comienza de este modo:

"Issi comensan las parahulas de Albucasim."

En dialecto valenciano se diría de esta forma:

"Así escomensen les paraules de Albucasim."

La traducción de la obra, a juzgar por algunas particularidades filológicas, se ve que ha sido hecha, no sobre el texto árabe, sino sobre otra traducción latina, que seguramente sería la de Gerardo de Cremona, por no existir otra en esta época, y de la cual también hay un bello ejemplar en esta biblioteca.

La razón de la traducción romance se comprende fácilmente recordando que el principal núcleo escolar de Montpellier constituíanlo en esta época alumnos procedentes del antiguo reino de Aragón, que abarcaba esta región, Cataluña, Valencia y Baleares, en todas las cuales, lo mismo que en la Provenza, hablábase dialectos análogos, derivados de un tronco común, que era el lemosín.

Otro manuscrito que también causa emoción por los recuerdos que evoca al abrir sus páginas escolares es el *Lilium Medicinal*, de Bernardo Gordonio, profesor eminente de esta escuela; es muy interesante, pues la mayoría de los historiadores médicos, al tratar de este autor dicen que esta obra la escribió en 1309, y el ejem-

plar que tengo a la vista data de seis años anteriores. La confrontación de autores y texto en los silenciosos trabajos de biblioteca enseña mucho, y una de estas enseñanzas es la que permite escribir lo expuesto. ¿Cómo interpretar esta diferencia de fechas? ¿Tendrán razón los historiadores médicos? ¿Será un error de copia? Esta última suposición no es admisible, pues siendo este ejemplar uno de los primeros que se copiaron, perteneciendo desde su aparición a esta escuela y estando su autor enseñando en la misma, es de suponer que Gordo-



El célebre Bernardo Gordonio, profesor eminente de la Escuela de Montpellier y autor del *Lilium Medicinal*, que sirvió de texto durante la Edad Media.

nio vigilase la transcripción de su obra; cuando él la dejó pasar es que estaría conforme con su contenido, que era el mismo que utilizaba para las lecturas que daba a los alumnos; parece, pues, que los historiadores son los equivocados.

Volviendo a nuestros estudiantes medievales, no será necesario recordar que la enseñanza eminentemente práctica, a pesar de sus restricciones, era la anatómica; en Montpellier comenzaron a practicarse disecciones cadavéricas en cuerpos humanos a partir de 1376, en que el duque Luis de Anjou, lugarteniente de Carlos V en el territorio de Languedoc, concedió autorización para realizarlas; durante mucho tiempo sólo podían hacerse dos disecciones anuales por la dificultad de procurarse suficientes cadáveres, ya que sólo se utilizaban para esta enseñanza los cuerpos de los ajusticiados. Señores y plebeyos, damas y monjes acudían al anfiteatro a presenciar estas lecciones prácticas; ellas constituían un espectáculo muy esperado por todos los concurrentes, que pagaban sus localidades como en cualquier otro. Los alumnos, además de los derechos universitarios, tenían que desembolsar un escudo por cada uno para gratificar al "eminente y muy sabio maestro, doctísimo intérprete

de la historia del cuerpo humano", como llamaban al profesor encargado de la disección.

La terapéutica enseñábase muy someramente, y aparte de lecciones teóricas, consistentes en lecturas, estaba ordenado "que se eligiera entre los doctores uno de los más competentes para mostrar ocularmente los *simples*, desde la fiesta de Pascua hasta San Lucas, y para buscar dichos simples, bien en la villa de Montpellier o en los lugares vecinos".

La enseñanza clínica no estaba metodizada, pero los estatutos disponían que el período fuera de seis meses, requisito que habían de acreditar bajo palabra de honor, y en caso de duda, o para mayor garantía de idoneidad, debían someterse a un examen.

Además de la enseñanza de carácter clínico, estaba la autodidáctica, que el alumno podía adquirir individualmente en la biblioteca. Para tener acceso a ella procedían ciertos requisitos indispensables. Primeramente, el alumno debía prestar juramento de tratar con respeto los libros, obligándose a cerrar con llave la puerta, a la salida. Después de este preparativo moral entregábasele una llave, pudiendo permanecer en la biblioteca desde las ocho de la mañana a las cuatro de la tarde, bajo la vigilancia del bedel o del procurador. La violación del juramento acarrearía la pérdida de la matrícula.

El bedel, ese funcionario típico de todo organismo universitario, desempeñaba en la Edad Media un papel análogo al de hoy: en las ceremonias oficiales llevaba la maza de plata, en torno de la cual se enroscaba la serpiente de Esculapio; era como un agente de la autoridad cerca de los alumnos, y además, estos solemnes funcionarios tenían adscritos otros menesteres de la escuela, tales como expender refrescos a los estudiantes



Primeros trabajos de disección anatómica autorizados en 1376 por el Duque Luis de Anjou, lugarteniente de Carlos V en el territorio de Languedoc.

en verano, y distribuir en invierno sobre el pavimento de las aulas la paja destinada a esta rudimentaria calefacción. Percibía como gratificación reglamentaria dos sueldos y medio, que cada alumno pagaba al inscribirse, sin perjuicio de otros gajes oficialmente reconocidos por los actos en que su presencia era obligatoria.

Las pruebas de grado eran numerosas, no bajaban de 16 exámenes para llegar al doctorado; generalmente, los alumnos se conformaban con el bachillerato o la licenciatura, y el prestigio de esta escuela era tan grande, que muchos doctores de otras Facultades venían a Montpellier a recibirse de bachilleres.

Los exámenes se verificaban a puerta cerrada por los procuradores de la Universidad; esta circunstancia obedecía al temor de que una demostración de insuficiencia abochornase públicamente al alumno en detrimento del nombre de la escuela. Después de esta prueba exploratoria, si el candidato salía triunfante de ella, la Facultad en pleno reuníase en el salón de actos, y durante cuatro horas—de ocho a doce—, bajo la presidencia de un maestro, el aspirante desarrollaba un tema de los que se le daban. Aún se conservan en los archivos de la Facultad algunos de los cuestionarios que servían para estas pruebas solemnes. Los temas eran de esta índole: "¿Pueden reconocerse los temperamentos por los datos que suministra el gusto?" "¿Es conveniente a los elefánticos la carne de víbora?" "En la fiebre puerperal, ¿puede la sangría remediar la supresión de los loquios?"

En el tiempo que duraba el desarrollo de la tesis, doctores, licenciados, bachilleres y alumnos argumentaban por turno al disertante.

Terminada con éxito la prueba, el candidato había conquistado el derecho de ceñir su frente con la primera baya del triple laurel de Apolo, dios de la Medicina (*bacca laureatus*, de donde se deriva la palabra *bachiller*).

Una costumbre originalísima ponía fin a la ceremonia: los condiscípulos del nuevo graduado caían sobre él, dándole cada uno un puñetazo. Esta tradicional práctica se estimaba, por analogía, como el espaldarazo que se daba a los nuevos caballeros, que significaba la última ofensa que recibía, a partir de la cual no debía consentir ninguna otra con detrimento de su nuevo estado.

Las ceremonias para los grados de licenciado y doctor eran más solemnes y muy parecidas a las que se han reseñado anteriormente en el artículo titulado "Los doctores de antaño", por lo cual no he de insistir aquí sobre el mismo tema.

La mayoría de los alumnos de Montpellier disfrutaba desahogada posición económica, circunstancia necesaria, porque los estudios en la gran escuela resultaban bastante caros; desde el ingreso hasta el doctorado el gasto no era inferior a 15.000 francos; así es que los pobres no podían tener acceso a la Facultad.

Para remediar en lo posible esta injusticia, el Papa Urbano V instituyó en 1369 un establecimiento en favor de 12 estudiantes pobres, espléndidamente dotado, que se llamó *Colegio de los Doce Médicos*. Esta plausible iniciativa fué secundada por Juan Bruguière, doctor de Montpellier, que creó dos becas. Cuando la pobreza de los escolares era extrema, acogíanse a los conventos de monjes mendicantes establecidos en los lugares vecinos.

La reglamentación del colegio papal era esencialmente monástica: los 12 becarios, nombrados por nueve años, elegían un superior, que durante tres años regía a la comunidad; esta especie de rector, sometido, como sus compañeros, a la autoridad del obispo, vigilaba a sus colegas, impidiendo que admitieran mujerzuelas, que llevasen armas y que se dedicasen al juego de interés. Desde que se ponía el sol hasta el alba, la puerta del colegio cerrábase con llave, y el rector, antes de acostarse, pasaba revista a los dormitorios de sus compañeros para comprobar que cada cual ocupaba su lecho; las faltas eran severamente castigadas, y el tiempo que les de-

Remineralice con

JARABE de FELLOWS

- HIERRO
- SODIO
- POTASIO
- FOSFORO
- MANGANESO
- CALCIO

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

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

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

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

MUESTRAS A PETICION

Distribuidores en España:

SOCIEDAD ANONIMA DE DROGUERIA VIDAL-RIBAS,

Cortés, 639 — Barcelona

AGUAS MINERALES VICHY-ETAT

Vichy-Hôpital Estómago y dermatosis prandial.

Vichy-Célestins Vías urinarias. Artrismo.

Vichy-Grande-Grille Hígado.

SAL

para preparar en casa un agua alcalina digestiva.

VICHY-ETAT

Se expende en cajas de 12, 25 y 50 paquetes

Comprimidos Vichy - Etat

la mejor solución alcalinogaseosa

Pastillas Vichy-Etat

para todas las afecciones gástricas

Ginecología médica

Para el tratamiento endocrino de
Insuficiencia ovárica
Trastornos climatéricos

PROGYNON-B OLEOSO

(ESTER BENZOICO DE LA HORMONA DIHIDROFOLICULAR)

* KAUFMANN (de la Charité de Berlín) fué el primero en conseguir con el "Progynon B oleoso" la provocación de menstruaciones genuinas en mujeres castradas con amenorrea de varios años, determinando de esta forma la "dosis fisiológica" en la mujer.

* DOISY (1935) ha comprobado que la constitución química de la hormona producida por el ovario corresponde a la de la hormona folicular hidrogenada contenida en el "Progynon B oleoso" y no a la de la hormona folicular obtenida por los métodos de extracción habituales.

ENVASES ORIGINALES:

Caja con 3 amp. de 50.000 U. I. c. u. = Ptas. 10.70

Caja con 1 amp. de 250.000 U. I. = Ptas. 12.70

PRODUCTOS QUÍMICOS SCHERING S. A., MADRID / BARCELONA



AETHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

Tos espasmódica

Tos Ferina

Tos de los Tuberculosos

Laboratoire de L'AETHONE, 9, Rue Boissonnade, París.

jaba libres sus tareas escolares debía consagrarse a prácticas religiosas.

El Colegio de los Doce produjo médicos eminentes, entre los que habían de figurar, andando el tiempo, Juan Grassin, canciller de la Universidad, y Trousselier, médico de Carlos VII, al que inspiró la expedición a Italia. Este rey dió grandes privilegios a los alumnos de Montpellier, influido, sin duda, por Trousselier, como antiguo discípulo de la escuela. Entre ellos figuraba el derecho de ser considerados como vecinos de la villa, no podían ser juzgados sino por el senescal o gobernador, y estaban exentos de prisión por deudas.

Al fallecimiento de un alumno, toda la escuela participaba del duelo; supendíanse las clases, y la Facultad, en corporación, asistía a los funerales. Cuando el fallecido era pobre, los gastos del entierro corrían a cargo de sus compañeros.

No todo era pureza y esplendor en esta famosa Facultad; maestros hubo, indignos de serlo, que pusieron en entredicho el prestigio de la escuela con actos reprobables. El régimen democrático que la caracterizaba permitía a los estudiantes quejarse a sus superiores de los abusos que los profesores cometían. En los archivos municipales de Montpellier he visto un documento en latín, que data de fines del siglo xv, en el que los alumnos se quejan a las autoridades mayores de Languedoc del proceder de sus maestros. He aquí un fragmento:

"Tan grande era en otro tiempo el renombre de la Universidad de Medicina de Montpellier, que gozaba de estimación general hasta en los últimos límites del mundo. Pero, ¡oh dolor!, ella está hoy reducida a tal abyección, que si no subsistieran vestigios de su antigua gloria, hoy estaría enteramente olvidada.

"La causa de esta ruina es, sobre todo, la codicia, la ambición de los profesores. Ningún orden en la escuela, ninguna mutua consideración. Nuestros maestros, en presencia misma de los discípulos y del público, se queellan sin cesar; el inferior injuria al superior, y lo hace impunemente. Ninguna modestia, rivalidad incesante de dominación. Por consiguiente, nada de armonía: desacuerdo perpetuo, que acabará por cubrir de oprobio a la Universidad y perderla totalmente.

"Aunque sus sabios estatutos permitan a los estudiantes el medio de llegar a sus grados sin empobrecerse demasiado, es tan grande la avaricia de nuestros profesores, que con desprecio del honor de la Universidad y de sus juramentos, que les obligan a repestarse a sí mismos, no vacilan en arrancarnos para la licenciatura y el doctorado sumas excesivas, reglamentariamente prohibidas... En virtud de esta sórdida pasión de lucro, ellos reciben a boticarios y barberos, a despecho del respeto que deben a la Universidad: sujetos que no saben nada y disgustan a los candidatos formales para tomar sus grados en Montpellier...

"Además, los estudiantes y bachilleres de esta Universidad, sintiéndose profundamente heridos por esta humillación, recurren a vos, muy temido señor, para suplicaros humildemente os dignéis, en nombre de la autoridad real, de la que sois digno mandatario, librar de una ruina inminente a nuestra Escuela de Medicina, imponiendo a nuestros maestros el estricto deber de no exigirnos por la colación de grados más de los derechos regularmente prescritos, y sometiéndolos a la completa

obediencia de los estatutos universitarios. Nuestra escuela no puede revivir si no es por este medio...

"Vos realizaréis así una obra verdaderamente buena, y los estudiantes y bachilleres, presentes y futuros, llenos de gratitud a vuestra deferencia, rogarán a Dios por vos."

Ya que de la enseñanza médica medieval estoy tra-



El famoso Guy de Chauliac, maestro de Montpellier, que dejó profunda huella de su sabiduría en la gloriosa Escuela.

tando, no quiero dejar de ocuparme de una afirmación muy corriente entre los historiadores médicos de todos los países que, en mi modesta opinión, resulta inexacta. Me refiero a la relación cronológica existente entre las escuelas de Salerno y Montpellier.

Afirman dichos autores, con unanimidad que denuncia la facilidad con que se han copiado unos a otros, que "la escuela de Montpellier nació cuando la de Salerno estaba próxima a eclipsarse".

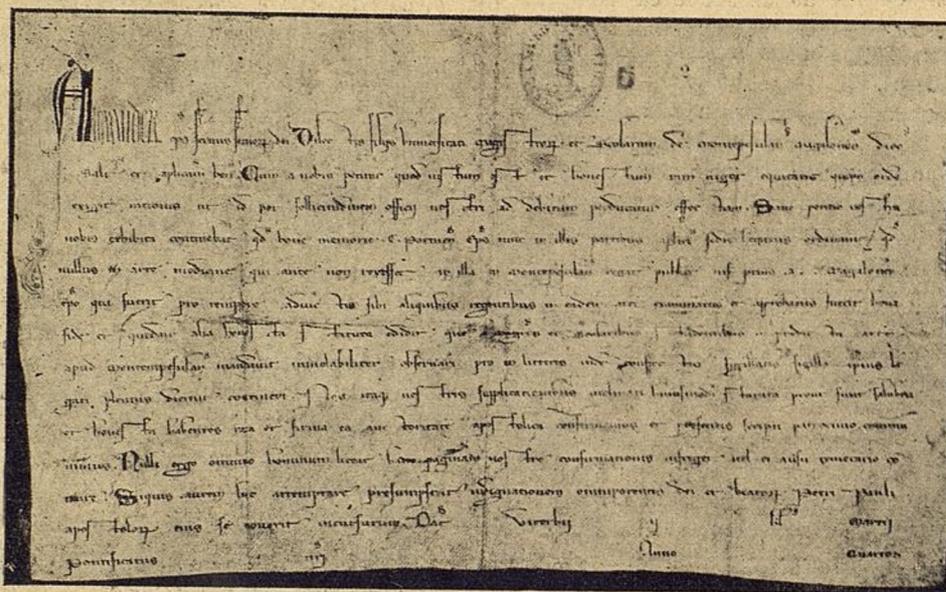
Nada más lejos de la realidad. Ambas escuelas, a mi parecer, tuvieron un largo período de brillante coexistencia. Lo que ocurre es que las nebulosidades que durante mucho tiempo envolvieron los primeros pasos de estos centros del saber han impedido a los historiadores antiguos establecer los fundamentos de esta coexistencia. Hoy, gracias a las investigaciones, que han puesto en manos de los rebuscadores buena porción de documentos auténticos, puede rectificarse la clásica afirmación.

En efecto: admitiendo, con Bécavin, cinco períodos en la historia de la Medicina salernitana, cabe establecer un paralelo en el desarrollo de las dos escuelas. Tomando como base la aludida división de Bécavin, examinaré y relacionaré someramente cada una de estas cinco fases:

1.^a Período anterior a la llegada a Italia de Constantino el Africano, o sea desde principios del siglo IX a 1075. En la primera parte del mismo hay que señalar la prelación de Salerno; cualquiera de las hipótesis que se admitan respecto a los orígenes de esta escuela (iniciativa de Carlomagno, instalación de los árabes y de los judíos, acción de los monjes de Monte Cassino y de

(1100). Caracteriza este período la importación a Salerno de la Medicina árabe por Constantino el Africano, que la aprendió en Bagdad. A partir de este momento, Salerno, Montpellier y las escuelas españolas representan la difusión en Occidente de las enseñanzas árabes y la creación de una Medicina neolatina sobre la base de la traducción de los autores griegos.

3.^a fase: desde 1100 a 1190. Este período lo encuentro un poco arbitrario, pues los noventa años que comprende son muy poco tiempo para producir una evolución importante de la enseñanza médica en aquel siglo. No hay, por consiguiente, variación digna de señalar con respecto al período anterior. Tanto en Salerno como



Bula del Papa Alejandro IV, expedida en 1258, confirmando los Estatutos de la Escuela de Montpellier; formulados por el Cardenal Conrad en 17 de abril de 1220.

los príncipes lombardos de Benavente, iniciativa particular de los médicos de Salerno), mencionados por el monje Richer, datan del año 924, en el cual, como ya se ha visto anteriormente, Montpellier no era sino una joven villa de comerciantes especieros todavía en formación, y las más antiguas referencias médicas montpellierenses, atribuidas a Benjamín de Tudela, llevan fecha de 1174, aunque, por el rápido desarrollo de la población y el esplendor consiguiente, bien puede conjeturarse que su iniciativa médica alcanza, cuando menos, a un siglo anterior a estas referencias.

A pesar de esta prelación, las dos escuelas o, mejor dicho, los rudimentos de ellas, encontraron hacia el siglo XI en el mismo plano de desorganización. En Salerno, los médicos, sin constitución oficial alguna, dedicábanse por propia iniciativa a ejercer y enseñar la Medicina; en Montpellier, también extraoficialmente, los médicos abrían las clases en sus domicilios particulares y admitían a los alumnos. Dos diferencias importantes existían, sin embargo, entre ambas poblaciones médicas: Salerno, en sus comienzos, tenía Medicina propia y, no obstante la colaboración de los monjes, su enseñanza era de carácter laico. Montpellier, desde su iniciación, adoptó la Medicina de árabes y judíos, y su enseñanza estaba vigilada por el Obispo de Maguelone.

2.^a fase: desde 1075 hasta el comienzo del siglo XII

en Montpellier continúa dándose enseñanza libremente, y existen los mismos conflictos, provocados por la competencia entre los maestros, anarquía que está pidiendo una reglamentación oficial.

4.^a fase: desde 1190 hasta 1266. Aunque este período es más breve que el anterior, no resulta arbitrario, pues en el mismo se produce un hecho de esencial importancia para las dos escuelas, que, a partir de este momento, ya pueden designarse con este nombre. Este hecho es la reglamentación oficial de la enseñanza. En Salerno, aunque en 1134 estableció Roger algunas disposiciones en este sentido, no tuvieron plena eficacia hasta que el emperador Federico II dió sus ordenanzas en 1224. Cuatro años antes, en 1220, como se ha visto más arriba, recibía Montpellier los estatutos escolares del Cardenal Conrad, confirmados por el Papa Alejandro IV en 1258. La analogía del hecho y la coexistencia de la reglamentación no pueden ser más evidentes.

5.^a fase: desde 1260 a 1877. Muy extenso resulta este período, pero lo cortaré en el siglo XV para no salirme de la Edad Media. En ambas escuelas la enseñanza médica era a la sazón tributaria de los árabes, y si desde mediados del siglo XII, Salerno se engalanaba con la Cirugía de Roger, no mucho tiempo después Montpellier se enorgullecía con la Cirugía de Gui de Chauliac, ambas, durante varios siglos, fueron la base de la enseñan-

za quirúrgica en las dos escuelas occidentales. Nada notable aconteció en el siglo XIV que estableciera diferencias esenciales entre las dos sabias ciudades: en el XV comenzó a decaer visiblemente Salerno, continuando Montpellier su vida espléndida. ¿Es esta circunstancia la que aprovechan los historiadores para afirmar que Montpellier empezó a brillar cuando Salerno comenzó a decaer? Pues nada más infundado, pues el florecimiento de la escuela francesa venía de fecha muy antigua, y no puede sostenerse esta afirmación después de haber demostrado plenamente los cinco siglos de coexistencia, en el curso de los cuales hubo alternativas de pujanza y mediocridad en ambas escuelas.

¿Qué más? Hasta el Destino las sumió en igual desgracia casi al mismo tiempo. Montpellier, amenazada de ser absorbida por la Universidad de París, murió asesinada por la Revolución de 1792. Diecinueve años después, Salerno se disolvió absorbida por la Universidad de Nápoles. La Facultad francesa pudo más tarde reorganizarse y continuar viviendo; su hermana, la famosa escuela italiana, fué menos afortunada: desapareció para siempre como organismo oficial, quedando sólo el luminoso recuerdo de su gloria.

BIBLIOGRAFIA

LAS MARAVILLAS DEL ALMA, por el Dr. Carlos Ludwvig *Schleich*, con un prólogo de C. G. Jung.

En este libro se han reunido algunos trabajos de Schleich sobre psicología. Un médico, dedicado toda su vida al estudio del hombre enfermo, un clínico eminente, un cirujano de resonancia universal, el que introdujo en la operatoria la anestesia local, escapa de las inquietudes de la práctica médica en las elucubraciones psicológicas, y publica libros interesantes, interesantísimos, sobre diversos aspectos de la filosofía médica. Este libro plantea, sin resolverlos, algunos temas interesantes, entre ellos, por ejemplo, éstos: un hombre que no ha logrado autoridad en una rama de la Ciencia, ¿hace bien en exponer este hecho en otra rama? Una autoridad en una ciencia de observación y de experimentación, como la Cirugía, ¿puede, sin arriesgar su prestigio, escribir sobre asuntos tan abstractos como la filosofía, donde los datos son debidos a la introspección y no a la observación rigurosamente controlada?

Los médicos son aficionados a estas demostraciones de sus múltiples capacidades. No puede negarse a un individuo el derecho que tiene a escribir sobre todo lo divino y lo humano. ¿Por qué no? ¿Es que un médico no tiene su cerebro más elástico que otro ciudadano cualquiera, por tenerlo sometido a un ejercicio constante de todos los afectos, de todas las emociones, de todos los conocimientos que son precisos para llevar a cabo honradamente su misión? Pues entonces, ese hombre que tiene extraviadas sus neuronas y sus capilares cerebrales, puede en sus trabajos no profesionales ser más interesante para sus contemporáneos que cualquier literato de esos que se pasan la vida intoxicados por el humo del tabaco en las mesas oscuras de los cafetines sin parroquianos... Lo que diga uno de nuestros compañeros tendrá siempre algún valor, por lo menos como índice de la capacidad mental de un hombre culto, considerado como tal en el medio en que se desenvuelve.

En el caso del Dr. Schleich, su obra es digna de ser conocida por su originalidad, que tanto renombre le ha conquistado en Alemania. Muchos de sus libros han conseguido tiradas fabulosas. En el volumen que comentamos, todo es admirable: la riqueza y elegancia del lenguaje, la brillantez de las imágenes y la profundidad del pensamiento. Ocurre con este libro de Schleich lo que con algunas novelas de Dumas (padre): en cada página hay más asunto que en muchos libros exaltados por la crítica.

Schleich es un vitalista convencido; su doctrina del alma creadora tiene antecedentes en filosofías orientales. Es el espíritu el que anima y deforma a lo que llamamos materia, que es sólo condensación del éter... Los elementos que componen el núcleo de las células animales conservan una capacidad de reproducir actividades de las llamadas vitales, y los seres que las ingieren recogen con sus núcleos algunas características de los seres que fueron; para él, toda célula que se multiplica en el organismo humano realiza una repetición de la reproducción que tiene lugar al conjugarse el zoospermo con el óvulo; toda regeneración es una reproducción, con sus características de herencia... Por eso la nutrición es una reproducción en todo el organismo, y por eso se explica que el alimento sea el más esencial constituyente de la nación, mucho más que el idioma o la religión o la forma política...

Es digna de tenerse en cuenta su seriación de las capacidades anímicas, que, suponiéndolas en estratos colocados como los geológicos, con arreglo a su antigüedad en el individuo, van sedimentándose de abajo hacia arriba, para desaparecer por la anestesia general en orden inverso al de su aparición en el sujeto, de modo que las primeras capas que desaparecen, las primeras empapadas en la lluvia del anestésico son las más recientes, las últimamente llegadas al sujeto... Este estudio de estratificación por la anestesia nos orienta como un sondeo en busca de un pozo artesiano, sobre la sucesiva formación de sus terrenos, que son, desde el más superficial al más profundo, la sencilla conciencia sobre orientación, el pensamiento, la comprensión, el sueño, el ensueño, la fantasía, la representación artística, la conciencia, la sensación del "yo", la sensibilidad al deber, la eliminación de los reflejos, la parálisis de los centros musculares..., hasta llegar a la subconsciencia..., y, por último, a los centros vitales de respiración y de la circulación... La región de la subconsciencia se halla inmediata al *umbral* de la muerte...

La eliminación de la conciencia, de la sensación del "yo", dice Schleich—y debe ser escuchado con extraordinaria atención—, no depende tanto por la acción de la fuerza, de los traumatismos, de las heridas por armas de fuego, etc., que llegan a destruir y eliminar cantidades de substancia cerebral, grandes como cucharadas, como por modificaciones de la sangre y de la circulación del cerebro... En un hombre como Schleich, que tan enorme práctica tuvo durante la gran guerra, sus conclusiones son de una fuerza convincente, abrumadora.

Un elemento de extraordinaria trascendencia para su hipótesis sobre la formación del pensamiento radica en el músculo de Benda, que, inserto en los capilares de la substancia cerebral, dirigen la corriente sanguínea, posibilitando las asociaciones de las células y separando-

las... Declaramos que sobre este músculo nada habíamos oído hasta leer el libro de Schleich.

La substancia nerviosa más importante, la que es origen y fundamento de todas las demás, la que constituye la base de la función nerviosa es el simpático, repartido por todo el cuerpo, y el asiento del alma, que Schleich le saca del cráneo para extenderle por el organismo entero...

Este libro se lee con curiosidad en todos sus párrafos; en muchísimos de ellos hay novedades que sorprenden o entretienen; en muchos se aprende, y en otros, aun sin concederles nuestra adhesión, le entregamos nuestra gratitud. Si en ocasiones reservamos nuestra opinión, no nos convence, en todas nos lleva..., y terminamos el libro con sentimiento. Ese Schleich, lo repetimos, es un pensador original; su libro está lleno de novedad. ¿Puede repetirse eso de muchos libros y de muchos autores?

Aquí, que se traducen hasta las listas de abonados del teléfono, si son del país de moda, nadie ha traducido el libro de Schleich, y para conocerlo es preciso leerlo en alemán. No dudo que algún políglota aprovechará sus ideas y tendremos un pensador más. Lo que nunca viene mal, aunque el pensador se lo encuentre ya todo pensado, pues con los pensadores ocurre lo que con los músicos: si acude uno a oír una música original, verdaderamente original..., suele no gustarle el nuevo ritmo; la armonía creada en el cerebro de su autor necesita de tiempo y machaqueo para penetrar en los cerebros contemporáneos. Sólo los de generaciones sucesivas suelen gozar ampliamente de aquella novedad (¡cuando ya no lo es!) En cambio..., ¡qué placer al oír una nueva música..., que ya *resuena* y despierta acordes dormidos!...

DR. A. PULIDO.

PERIODICOS MEDICOS

F. E. ANGLE.—*La brucelosis aguda y crónica y su tratamiento.*

Después de recordar el descubrimiento de la brucelosis de la cabra y su propagación al hombre (fiebre de Malta), el de la brucelosis bovina o aborto contagioso de las vacas y el de la porcina, estas últimas también padecidas por el hombre, así como las sospechas, confirmadas más tarde, de la unidad de las tres dolencias, pasa el autor a estudiar el cuadro sintomatológico, llamando la atención sobre la frecuencia e intensidad de los síntomas del sistema nervioso (dolores y otros), que la han llevado a la concepción de que muchas veces nos encontramos simplemente frente a una toxemia neurológica. En los casos crónicos pueden observarse cuadros de neurastenia y de psicastenia, debidos única y exclusivamente a esta infección.

Insiste sobre la importancia del diagnóstico por los métodos de laboratorio, aceptando que las aglutinaciones sólo deben considerarse positivas cuando se hacen a concentraciones mínimas de 1 por 80, y pasa a estudiar el tratamiento específico de la enfermedad.

Recuerda los intentos hechos con las inyecciones endovenosas de mercuriocromo, de metafen y de clorhidrato de acriflavina, y da cuenta más tarde de los resultados obtenidos con vacunas específicas. Para marcar un

criterio uniforme en el concepto de las curaciones exige, para aceptar éstas, que los enfermos vean desaparecer sus síntomas subjetivos y objetivos, ganen de peso, disminuya el título de la aglutinación en su sangre, recobre ésta su cuadro citológico normal y cedan los síntomas neurológicos. De 100 enfermos tratados, elimina 16, que presentaron complicaciones de diversa índole, o en los que no fué posible implantar el tratamiento. En los 84 restantes se hizo una cura con vacunas mixtas de brucelosis bovina y caprina, o bovina y porcina, que tenían unos seis billones de gérmenes por centímetro cúbico, y de los que inyectaba 0,25 de centímetro cúbico de primera intención, subiendo la dosis de 0,25 en 0,25, hasta llegar a 1 cc., siempre guiándose por las reacciones para graduar la dosis de la inyección siguiente.

A casi todos los enfermos les bastó una estancia media de veintidós días para quedar libres de molestias, y sólo en nueve casos hubo que readmitirlos después de dados de alta para combatir recaídas de la dolencia. (*The Journal of the American Medical Association*, 21 septiembre de 1935.)—F. G. D.

JOSÉ PUENTE.—*La epidermorreacción a la tuberculina en dermatología.*

La epidermorreacción a la tuberculina es casi siempre positiva en los enfermos afectos de lesiones cutáneas atribuidas a una etiología tuberculosa. En aquellos enfermos que son tuberculosos, pero no tienen lesiones de piel, la indicada reacción es negativa.

"Se encuentra también—dice Puente en su trabajo— un 26 por 100 de casos positivos de dermatosis varias, y entre éstas se halla en primer lugar de positividad la queratosis pilar.

Hace notar la no existencia de un paralelismo entre la epidermo e intradermo realizadas a un tiempo, y dice cómo pueden verse enfermos que con una primera reacción negativa muestran positividad al tercer *patch test*. Es también digna de tenerse en cuenta la variación estacionaria, cuyo acmé es la primavera. En la sífilis secundaria nos dice la observancia de una gran negatividad, tanto para esta reacción como para la de Mantoux; ésta suele volver a aparecer tras el tratamiento.

Por último, nos dice Puente cómo en el eczema, eczematides y eritrodermias arsenicales se ven un buen número de epidermo con intradermo negativas. (*Bruxelles Médical*, núm. 3, pág. 86, 17 noviembre 1935.)—J. H.

FRIEDRICH SZIRMAI.—*Tratamiento de las hemorragias intestinales de la fiebre tifoidea con el rojo Congo.*

El rojo Congo es una substancia colorante de gran molécula, carga electronegativa y reacción neutra. Experiencias en animales y observaciones en la clínica han demostrado que carece en absoluto de propiedades tóxicas y que, al igual que las aplicaciones profundas de rayos X, produce un aumento de las plaquetas, de los monocitos y de la coagulabilidad sanguínea.

El autor ha empleado en 10 casos de hemorragia intestinal inyecciones de 10 cc. de una solución al 1 por 100 de rojo Congo. En cuatro de ellos cesó la hemorragia después de la primera inyección, y en los restantes, con dos o tres inyecciones. De estos últimos, tres murieron algunos días después de complicaciones

ajenas a la hemorragia; los demás siguieron un curso favorable.

Los buenos resultados obtenidos en estos casos le hacen desear que se investigue la acción del rojo Congo en otras hemorragias agudas, especialmente en las hemoptisis. (*M. Med. Woch.* 35-1.404-1935.)—M. B.

ST. SIWE.—*¿Existe una relación entre factores atmosféricos y tetania manifiesta?*

Son muy antiguos los intentos hechos para establecer relaciones de dependencia entre ciertas enfermedades y las alteraciones climatológicas, intentos que se han intensificado en estos últimos decenios, conforme se van haciendo más precisos nuestros conocimientos sobre meteorología.

De todos modos, se lucha con grandes dificultades en estos asuntos. Uno de los intentos es el de establecer relaciones fijas entre determinadas estaciones y aparición o recrudescimiento de algunas dolencias. El autor ha estudiado lo relativo a la tetania en Lund, tomando como base los datos meteorológicos suministrados por dos observatorios, y los de ingreso en hospitales y consultas de niños y adultos afectos de tetania. Sólo se han tomado en cuenta los casos de tetania manifiesta, pues los accesos convulsivos se fijan más en la imaginación y memoria de los padres que no las sacudidas o espasmos aislados. Sus estudios abarcan 670 casos de espasmo-filia, registrados en los años 1928 a 1932. Primeramente se estudió si los cambios atmosféricos del verano precedente o de la estación de la espasmo-filia (de noviembre a mayo) modificaban en algo la aparición de los ataques, comprobándose: 1.º, que las horas de sol del verano y otoño precedentes no influyen en la mayor frecuencia de aquéllos; 2.º, tampoco influye nada el número de horas de sol de aquel invierno. 3.º, los valores medios de la presión atmosférica, tomados por meses, tampoco tienen influencia alguna; 4.º, por el contrario, la aparición de bruscas oscilaciones barométricas se refleja enseguida en la aparición de ataques, siendo más preponderante la influencia de los grandes ascensos barométricos que la de los grandes descensos; 5.º, las temperaturas medias del verano y otoño anterior no pesan nada en la tetania, pero los grandes fríos del invierno hacen que aumente el número de ataques. De todos modos, cree el autor que existen otros muchos factores que tienen más influencia que los atmosféricos en la aparición de la tetania manifiesta. (*Ap. en Monatschrift f. Kinderheilkunde*, tomo 63, fas. 1/2, *Wiener klin. Woch.*, 1935, núm. 40.)—F. G. D.

M. C. PEZZI.—*Las sales de quina en la terapéutica cardíaca.*

El autor de este trabajo, que fué uno de los puntos oficiales de la reunión de la Unión Terapéutica y de la Sociedad Terapéutica Francesa, celebrada en la ciudad de París el 8 del pasado octubre, después de una breve exposición histórica del tema, dice cómo la quinidina es el cuerpo de más importancia de los alcaloides de quina dentro de la terapéutica cardíaca.

Más adelante afirma cómo esta droga es la única capaz de hacer desaparecer una arritmia completa por fibrilación auricular, restableciendo el ritmo normal. Pasa revista a los casos que deben ser tratados por esta

medicación, y también a aquellos otros en los cuales hay que abstenerse de su empleo. Indica asimismo las modalidades del tratamiento, y ligeramente trata sobre el modo de acción de este cuerpo sobre la fibrilación auricular.

Por el contrario, más adelante manifiesta cómo la quinina es preferible a la quinidina en el tratamiento de la extrasistolia y de la taquicardia paroxística. En la primera, la administración debe efectuarse por vía oral, y en la segunda, intravenosa, si bien después de todos los fracasos con los diversos métodos existentes.

Asimismo, la quinina se halla indicada en los estados neuróticos del corazón, en los cuales el sistema neurovegetativo da lugar a trastornos del ritmo cardíaco. (*La Presse Médicale*, núm. 91, pág. 1.779, 13 noviembre 1935.)—J. H.

W. G. LENNOX y T. V. STORCH.—*Tratamiento con ergotamina de 120 enfermos de jaqueca.*

De los 120 enfermos en los que se ha ensayado este tratamiento (todos ellos tratados inútilmente con otros remedios), cesó el dolor de cabeza rápidamente al inyectar ergotamina; 90 enfermos continuaron el tratamiento durante un año y, salvo en un caso, el resultado fué eficaz en todos los ataques que sufrieron en este tiempo. En otros enfermos no pudo continuar el tratamiento por producir la ergotamina un aumento de la frecuencia de los ataques de jaqueca o síntomas secundarios muy molestos (náuseas, vómitos, dolores musculares).

Estos síntomas no aparecen en casos de dolor de cabeza que no sea jaqueca, en cuyo caso tampoco cesa el dolor.

El mecanismo de acción es desconocido, y el autor recomienda el empleo de tartrato de ergotamina como el mejor remedio de que se dispone para hacer cesar rápidamente los ataques de jaqueca. Emplea 0,2 a 1 gramo de ergotamina en inyecciones; la vía digestiva es menos activa. (*The J. of the American Med. Assoc.*, 169, julio, 1935.)—M. B.

DRES. NAVARRO MARTÍN y MARTÍNEZ TORRES.—*Antigenoterapia intravenosa de la linfogranulomatosis inguinal.*

Nos dicen los autores que la antigenoterapia intravenosa es, a su juicio, el tratamiento de mayor eficacia de que se dispone hoy en día en la lucha contra la linfogranulomatosis inguinal o enfermedad de Nicolás y Favre, bien ésta sea inguinal o adopte la forma de elefantiasis génitorrectales; con respecto a ésta nos dicen que no es una secuela, sino fase muy tardía de evolución de la afección. Estiman necesario el emplear el método en gran número de enfermos, con objeto de poder apreciar los resultados, y dicen cómo el inconveniente mayor del método es la gran cantidad de antígeno necesario para aplicar el tratamiento. Y como si los enfermos acuden pronto no existe fase de supuración, y como si acuden tarde hay una infección secundaria enmascaradora, he aquí cómo se está a base del azar para elaborar el antígeno.

Fuera de esto, el tratamiento, según los autores, carece de inconvenientes, aparte, claro está, de la fiebre a que da lugar, y algunas ligeras cefaleas y cansancio.

todo ello, más que nada, como consecuencia natural de las elevaciones térmicas que se producen.

Una bibliografía muy moderna avalora el trabajo. (*Anales de la Casa de Salud de Valdecilla*. Tomo VI, número 5, pág. 375. Octubre 1935.)—H. S.

GENNER.—*Resultados obtenidos con la administración antenatal de quinina.*

La idea de dar quinina en los últimos meses de la gestación nos dice el autor que no es nueva, si bien, a pesar de esto, la literatura es muy pobre en cuanto al tema se refiere. "Su trabajo—nos dice—se halla basado en un estudio hecho de los resultados obtenidos con el empleo de quinina antenatal en 50 mujeres primíparas."

Del mismo nos da las conclusiones que trascibo, si bien, por el escaso número de casos, es algo aventurado el hacer éstas:

1.^a Está disminuída la tendencia al parto prematuro administrando quinina en las últimas semanas del embarazo.

2.^a El primero y el segundo período del parto están acelerados, sin daño para la madre ni para el hijo; la inercia no es abolida por completo.

3.^a La ausencia de casos de retención placentaria y hemorragias graves *post-partum* en la serie de mujeres administradas con quinina y en las de control hace imposible decidir si la frecuencia de estos procesos está aumentada o no.

4.^a No hay pruebas de influencia directa del medicamento sobre la involución y el puerperio.

Por último, el autor sugiere que la actividad uterina se favorece con pequeñas dosis de quinina, administrada durante el noveno mes del embarazo. Si se acepta este hecho, el método es muy recomendable, máxime si a esto se une la facilidad del mismo y su inocuidad. "Todo ello—dice Gennér—debe hacer que los tocólogos empleen el método con más frecuencia que hasta el presente lo han hecho." (*The British Medical Journal*, 3 agosto 1935, número 3.891.)—H. S.

H. ELIAS.—*Aortitis sífilítica.*

Hay que diagnosticar una aortitis sífilítica cuando encontramos los siguientes síntomas: color pálido grisáceo de la piel, trastornos característicos de los reflejos pupilares y tendinosos, dilatación de la aorta ascendente, soplos sistólicos en el foco de auscultación de la aorta, atenuación del segundo ruido en el mismo foco y Wassermann positivo en la sangre. La anamnesis nos dice que han existido dolores de presión o de tirantez en la parte interior del tórax, palpitations y cierta incapacidad para llevar a cabo las tareas de la vida ordinaria. Al mismo tiempo pueden encontrarse síntomas de hipertensión, insuficiencia de las válvulas de la aorta y ataques más o menos precisos de angina de pecho. El tratamiento específico modifica las lesiones existentes, cambiando la infiltración característica por una cicatriz retráctil, que por razones de mecánica simple presenta una mayor resistencia al curso de la sangre. De ahí el que, en ocasiones, después del tratamiento se retraigan todavía más las válvulas aórticas, se estrechen con mayor rapidez las coronarias y los ataques de angina de

pecho sean más frecuentes y más graves. Por lo tanto, en la aortitis sífilítica esta contraindicado el tratamiento intensivo y enérgico.

Nuestra conducta frente a estos pacientes será: implantar una dieta que contrarreste la hipertensión y la fatiga cardíaca, dar digital y derivados de teobromina para combatir la descompensación del miocardio, y si con esto conseguimos poco, hacer una cura suave y corregir los trastornos asociados de otras vísceras, especialmente de hígado y de riñón. Si hasta entonces no se había tratado la sífilis, haremos una cura con unciones, cura que tiene la ventaja de poderse interrumpir pronto y bien sin más que dar un baño y suspender las unciones. Estas interrupciones del tratamiento se llevarán a cabo siempre que observemos reacciones de Herxheimer, intensificación de los ataques de angina de pecho o progreso de las lesiones valvulares. Si es posible terminar la cura de unciones se inicia después la de salvarsán, con dosis de 0,05 de neo, haciendo tres inyecciones en los diez primeros días, siguiendo con dosis de 0,1, ascendiendo luego a las de 0,15, para terminar con las de 0,3, siempre a base de no pasar de dos inyecciones por semana. La cura total no pasará de tres gramos de neo. Aunque son beneficiosas las inyecciones intramusculares de bismuto, hay que darlas con grandes intervalos para no dañar el hígado—casi siempre alterado, y con todas las precauciones corrientes de limpieza de boca, vigilancia de riñón, etc. Terminada esta cura se dará yoduro sódico durante tres o cuatro meses (tres cucharadas diarias de la disolución al 3 por 100). Al finalizar los tres o cuatro meses de yoduro se puede repetir la cura específica. La malarioterapia se ha mostrado útil en algunas ocasiones, no siendo contraindicación forzosa la insuficiencia valvular de la aorta, a no ser que vaya acompañada de aneurisma del vaso o de frecuentes ataques anginosos. En otros pacientes dió buen resultado una cura suave con espirócido. (Sesión del Colegio de Doctores, de Viena, del 10 de diciembre de 1934. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 1935, núm. 41.)—F. G. D.

C. BABLIK.—*Influencia de las hormonas sexuales masculina y femenina sobre el tiempo de coagulación de la sangre.*

El autor comunica un resumen de los resultados obtenidos en experiencias por él realizadas inyectando en conejos castrados de ambos sexos hormonas sexuales preparadas por la casa Schering. Determina el tiempo de coagulación por el método de Bürker, y obtiene de manera constante que el tiempo de coagulación, que normalmente es de cinco minutos treinta segundos, aumenta considerablemente al inyectar hormona sexual masculina, hasta alcanzar, a las dos horas de la inyección, valores de sesenta y seis minutos, que aumentan hasta ochenta y un minutos a las veinticuatro horas. En experiencias de control no varía, por el contrario, el tiempo de coagulación. Con Progynon obtiene una aceleración en el tiempo de coagulación. La posibilidad de que un gran predominio de las hormonas sexuales masculina o femenina aumente o disminuya, respectivamente, el tiempo de coagulación de la sangre, coincide con la distinta repartición que se observa en uno y otro sexo de la hemofilia, trombosis y embolias.—(*M. Med. W.*, 1.679, 42, 1935.)—M. B.

SECCION PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL

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

SUMARIO.—SECCIÓN PROFESIONAL: Boletín de la semana, por Decio Carlán.—ACADEMIAS y SOCIEDADES.—Protestemos con los Ayuntamientos, por César Borrachero.—Un tema de actualidad, por A. Lozano Borroy.—¡Titulares: defendeos!, por Sisinio Crespo.—Primer Congreso Español Pro-Médico (Conclusión).—Forenses: ¡Labóremos!, por C. Fernández Pintado.—Curso de Física y Química de la sangre.—Cursos de Perfeccionamiento Médico Internacional en Berlín.—Plaza gratuita en el Instituto Psiquiátrico.—Enseñanza médica (continuación), por el Dr. Heliodoro Téllez Plasencia.—Sección oficial.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia.

BOLETIN DE LA SEMANA

CRISIS DE LAS GORDAS

No es posible, aunque se esfuerce el periodista en ello, permanecer al margen de la inquietud nacional.

Cuanto se refiere a la vida médica se siente influido de la política general del país, al igual que las demás manifestaciones profesionales de los ciudadanos.

La crisis política por la que una vez más atravesamos aún no tiende a su resolución en el momento que redactamos este *Boletín*, en la tarde del jueves, 12 de diciembre.

La crisis política esta vez es más honda, mucho más honda que las anteriores, y trae emparejada en su solución el fin de las Cortes actuales para plazo brevísimo.

Las enseñanzas recibidas por los médicos en el transcurso de estos últimos años no son para desperdiciarse en momentos tan agudos como los de la actualidad española. No es este el lugar de hacer la pintura del estado material y moral de nuestro país. La Prensa política y diaria ponen ante nuestros ojos bien a las claras la situación desastrosa en que nos encontramos. Los médicos no somos, ni mucho menos, una excepción en este triste paisaje de la España del día.

No esperemos una vez más que los Gobiernos y las Cortes que sucedan a los que se preparan a morir en el Poder vengan a solucionar nuestras necesidades si los médicos no sabemos influir en su formación para tener luego nuestros derechos debidamente mantenidos.

La clase médica, en España y en todos los países, pesa de modo decisivo en las orientaciones populares.

Los médicos, en todas las esferas sociales de la vida española, son una clase distinguida en cuanto a su cultura y a la estimación que tiene su consejo. De esto es de lo primero que debemos estar

firmemente convencidos y usar de tales valores en bien de la Patria, que será, al mismo tiempo, el bien de nuestra clase.

Los dislates de algunos, las torpes ambiciones de muchos, han desorientado en los pasados tiempos las influencias de la clase médica cerca de la población rural y cerca de las masas de las grandes ciudades. El médico que, por espíritu de su profesión, debe ser moderado, y debe, más que nadie, afirmarse en el credo de una limpia experimentación para todo progreso, padece en estos años la paradójica manía de inclinarse extremadamente en cuanto a la política, y ello redundando, en primer término, en perjuicio indudable de sus intereses profesionales.

Las ocurrencias de estos últimos años han puesto bien a las claras cuánto padece la clase médica bajo el dominio de las opiniones políticas extremas, y cuán obligados estamos todos, por egoísmo y por necesidad, a vigilar exquisitamente la formación del ambiente político nacional, que será el que permita desarrollar debidamente nuestros derechos y nuestros ideales sanitarios, o les dejará morir debatiéndose, como hasta ahora, en una angustia de tormento rabioso.

Para España, y, por consiguiente, para los médicos españoles, puede asegurarse que con el Gobierno que hoy se anuncia va a comenzar una época en que se juega definitivamente el porvenir de todos.

No hay que ser muy lince para augurar como lo hacemos. El hundimiento de algunos partidos políticos va a traer como consecuencia una lucha feroz en la política española entre dos tendencias únicas, y esto es lo que debemos meditar todos, sin dejarnos llevar por pasiones personales.

La vida médica, el progreso científico, el desarrollo de la Sanidad nacional, ¿en qué ambiente puede vivir con mayor seguridad y beneficio?

Esta es la gran pregunta, y la masa médica española deberá decidirse por caer del uno o del otro lado. Dentro de tres meses será ya tarde, y

el Parlamento que se forme es, más que probable muy seguro, que abrirá a España la senda de su salvación o de su perdición definitiva.

Dentro de España estamos nosotros, los médicos, y, por lo mismo que vivimos al margen de la política activa, vemos más claramente el riesgo pavoroso del momento.

Muchas son las cosas que España lleva perdidas hasta el día: que se salven las que quedan y se haga posible la reconstrucción nacional. Pero sepamos todos que todos debemos contribuir a ello, y apliquémonos a la obra con la más sana voluntad.

DECIO CARLÁN.

ACADEMIAS Y SOCIEDADES

ACADEMIA MEDICOQUIRURGICA

Presidencia: Dr. V. M. Nogueras

(Sesión del 9 de diciembre de 1935.)

LA VACUNA DE LYSSA, ¿PUEDE SER ÚTIL EN EL TRATAMIENTO DE OTRAS INFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO QUE LA RABIA?, por el Dr. Clemente Mariana.

Muchos enfermos del sistema nervioso que han necesitado un tratamiento antirrábico venían ya de largo tiempo levantando en nuestro espíritu una pregunta que nunca podía tener una conesación adecuada a la misma, debido a que todos estos pacientes, pasados los veinte días del tratamiento antirrábico, abandonaban el Instituto dedicado a estos fines y ya no los volvíamos a ver. Pues bien: un día, en la revista médica EL SIGLO MÉDICO me encontré con un trabajo intitulado "El tratamiento de la poliomiélitis con la vacuna de Lyssa", debido al Dr. Barla-Szabó, perteneciente a la clínica del profesor José Von Duzar, de la Universidad de Pecs, y poco después vi un trabajo análogo en una revista vienesa. Estos dos trabajos nos dan el origen y fundamento del método, primero, y después la práctica y resultados del mismo. En primer lugar, Barla piensa que el virus Lyssa y el de Heine-Medine tienen el mismo punto de ataque, y para esto se apoya en un trabajo de Levaditti y Pette, los cuales apoyan también estos virus en varias afecciones. En segundo término, nos dice dicho autor que él cree en un antagonismo entre los virus anteriores, y, por último, produce una restauración del sistema nervioso, dañado por las toxinas de la poliomiélitis mediante una activación no específica. El autor de este trabajo que comento trató varios casos agudos empleando inyecciones de diluciones variables, según la edad del sujeto; las cinco primeras eran diarias, y las otras cinco, alternas. Con respecto a los resultados que obtuvo, nada nos dice, si bien más adelante sí nos habla respecto a 17; de éstos son variables, si bien se les puede reputar de satisfactorios. Pasa a explicar brevemente la vacuna de Lyssa el Dr. C. Mariana, después de las observaciones hechas al trabajo del Dr. Barla, y habla muy detenidamente de la acción de atenuación del virus rábico y de los numerosos procedimientos para conseguir esto; cita casos por ellos tratados de afecciones nerviosas con buen re-

sultado. "Por lo expuesto—continúa—, entiendo que la vacuna Lyssa, según método de Hogyes, se puede considerar como tratamiento de otras enfermedades del sistema nervioso; y para ello, a éstas las clasificaremos en tres grupos: primero, el de virus filtrable, el de infecciones sin tratamiento específico y el de éstas, que sí lo tienen. Por tanto, yo invito a los señores académicos que intervengan con su consejo para que, si su criterio está en armonía con lo expuesto, su autoridad sirva de estímulo, y en lo sucesivo podamos utilizar este recurso terapéutico, que, como ven, bien manejado no ocasiona trastorno alguno, y, en cambio, en afecciones de una terapéutica tan limitada y tan poco eficaz, nos puede dar un medio eficaz para lograr la curación o gran mejoría de estos desgraciados enfermos."

Dr. Bravo Frías.—No estimo que el tratamiento de la vacuna Lyssa se diferencie mucho de los demás tratamientos de igual índole hasta hoy conocidos, y tendría un gran interés en conocer con todo detalle los casos clínicos tratados con la misma por el Dr. Barla-Szabó. Como da resultados y no da algunos datos, hay que mostrar cierta reserva antes de conocer los últimos. Dentro del aspecto clínico, es también de primordial necesidad el tener la seguridad diagnóstica de parálisis y, una vez tenida ésta, el saber a qué tipo pertenece, ya que, como todos sabemos, la evolución, y, por lo tanto, la gravedad, varía de unas a otras. Se extiende en unas ligeras consideraciones sobre esto, y dice cómo los métodos usados hasta hoy modifican y retrotraen, si bien dejan siempre secuelas inmodificables, debido esto a las lesiones anatómicas de tipo destructivo. Con posterioridad al trabajo que el Dr. Mariana comenta, nos dice haber leído un trabajo de Moriz, que prueba que los resultados de la vacuna Lyssa son idénticos a los obtenidos hasta hoy con los demás métodos. Por último, el Dr. Bravo se pregunta a qué se debe el poder regenerativo y absorbente de dicha vacuna.

Dr. Manuel Arredondo.—Se une a las consideraciones del Dr. Bravo en cuanto a mostrarse reservado ante los resultados que, a veces, curan por sí mismos. Aduce un caso de un adulto, el cual, sin hacer nada, ha mejorado de una manera considerable, ya que llegó con el miembro paralizado y hoy ya puede andar. El caso, a más del interés por ser un adulto, se acrecienta por la no existencia de foco epidémico y la retrocesión de tipo tan rápido.

HALLAZGO DEL MÚSCULO DILATADOR DE LA PUPILA EN EL IRIS DEL PEZ ESPADA, por el Dr. Tomás Barraquer y Cerezo.

De todos son conocidos los movimientos involuntarios—en el hombre—que puede realizar el iris, y de los cuales resulta la contracción y la dilatación pupilar. El primero de ellos se debe a la contracción del esfínter pupilar, músculo circular concéntrico a la pupila, innervado por el tercer par sobre éste respecto de su existencia, acerca de la cual nadie duda; hace unas ligeras consideraciones, y pone de relieve algunas opiniones. Pero, sobre todo, hay argumentos que abonan la existencia de dicho músculo de manera magnífica: tal es el de Puchs. En consecuencia de todo esto, el dilatador es un músculo un poco extraordinario, que tiene pigmento en el protoplasma; no diferenciado de sus células, no es posible el demostrar la existencia de cemento intercelular. Todo

MORRHUËTINE

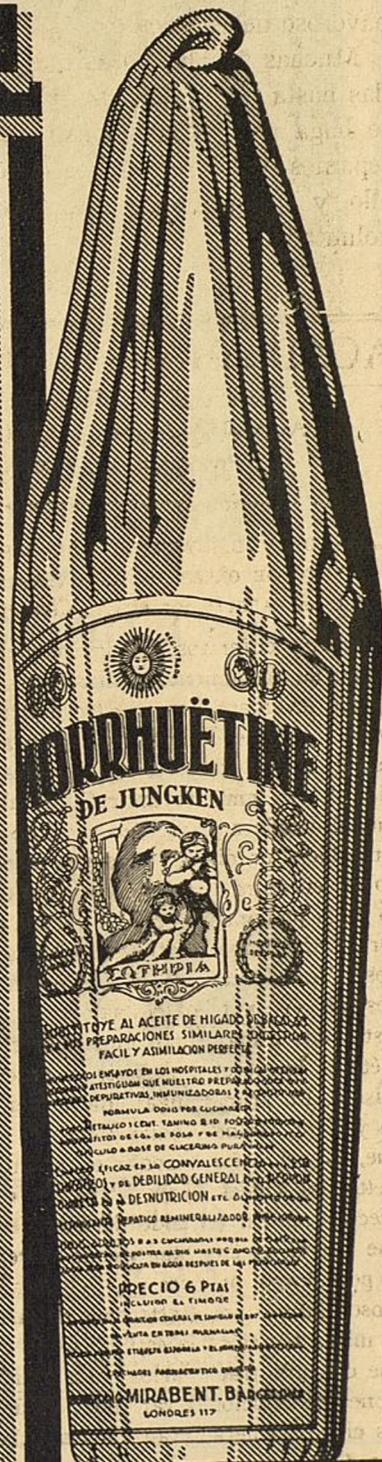
JUNGKEN

CARACTERES ESENCIALES

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

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

Eficaz en el tratamiento de las
Adenopatías
Linfatismo
Escrofulismo
Raquitismo
Diabetes
Heredosifilis
Ameno y Dismenorrea
Convalecencias
Estados llamados Pretuberculosos



LABORATORIO MIRABENT BARCELONA

ESPECIALIDAD NACIONAL

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

METARSILE MENARINI

FOSFO-METARSILENIATO DE HIERRO

En forma elixir para uso interno y en inyectables para vía hipodérmica.

Contiene, además del hierro, fósforo (lecitina) y arsénico (ácido metilarsenioso) en estado orgánico.

El fosfo-metilarseniato de hierro da excelentes resultados en las fiebres palúdicas y en sus consecuencias; en la neurastenia y el agotamiento nervioso; corrige la deficiente cantidad y defectuosa calidad de las fuerzas nerviosas; en la anemia y en la clorosis despierta la función digestiva y aumenta el apetito. En las enfermedades de los niños es el reconstituyente más indicado a causa del mínimo poder tóxico del arsénico y del fósforo orgánico.

Muestras gratis a los señores Médicos que las soliciten:

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

SPASMOSÉDINE

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

Laboratorios DEGLAUDE
Medicamentos cardíacos especializados
15, Boulevard Pasteur. - PARIS

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

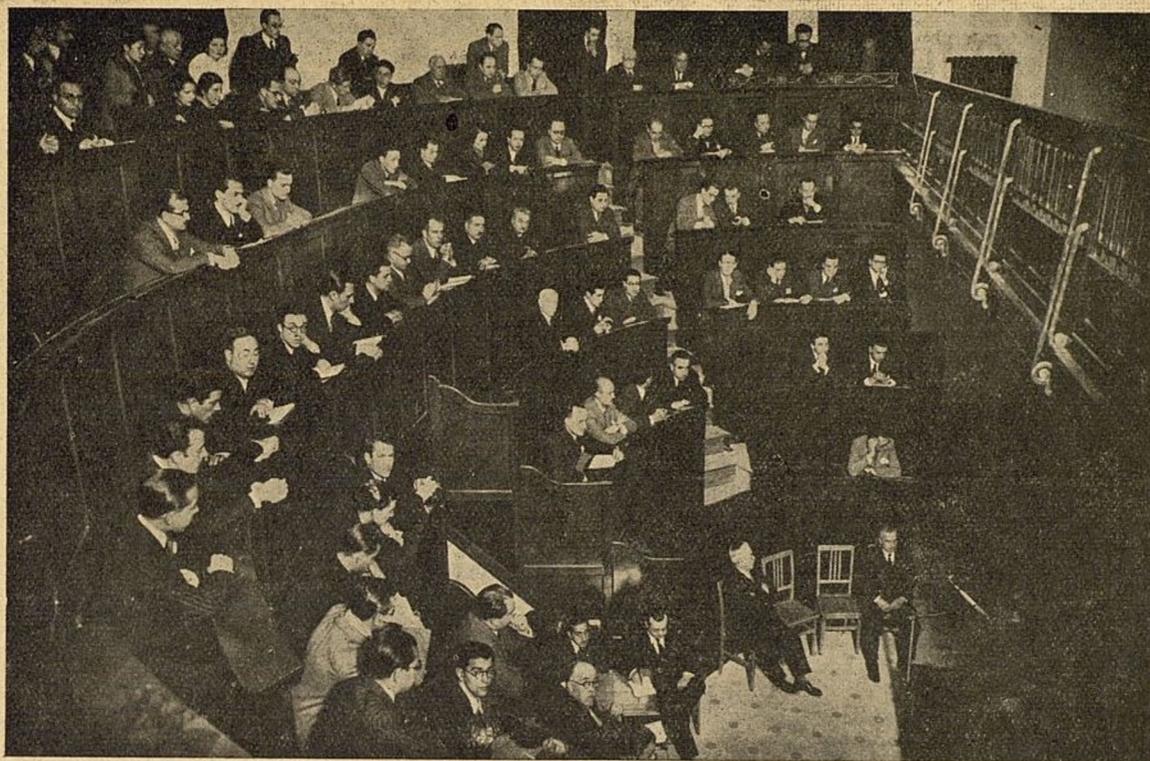


BARACHOL



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

LABORATORIOS FAUS — VILAFRANCA DE ORIA (GUIPUZCOA)



Aspecto del aula del Instituto Cajal durante una de las sesiones de la Asamblea de Higiene Mental últimamente celebrada en Madrid.

esto le llevó a investigar dicho músculo en el pez espada, si bien la influencia a serlo fué más que nada debida a las razones siguientes:

Primera. Tamaño enorme de los ojos del mismo.

Segunda. La razón de que, por pasar mucho tiempo bajo el agua, ha de serle necesaria para una mayor dilatación pupilar. A continuación, y de manera muy detallada, expone qué métodos siguió para lograrlo ver, y hace un completo estudio histológico del mismo.

TEMBLOR CEREBRAL AGUDO, por los Dres. Vallejo Nájera, Sáinz de los Terreros y Lacalle.

Se trata de un caso clínico procedente de la clínica pediátrica del Hospital de San José y Santa Adela, que, por lo raro del caso, merece reseñarse.

Historia clínica.

Niño de nueve meses, de familia muy pobre; ningún fenómeno prenatal de importancia; lactancia materna durante siete meses; vacunación variólica a los cuatro. Al acudir a la consulta del Dr. Sáinz de los Terreros, hacía veinte días que el niño tenía vómitos—se había presentado una bronconeumonía, ya pasada al acudir—, y había empezado con temblor nervioso, que llegaba a las convulsiones. Las reacciones de líquido cefalorraquídeo y de sangre fueron negativas. La radioscopia de tórax fué normal. A medida que los días pasaban, el temblor aumentaba; se le puso omnadina y todo siguió igual; con las inyecciones de esencia de trementina, muy espaciadas, se vió que el temblor se influenciaba muy notablemente, hasta llegar a una mejoría general, en la cual se mantuvo un mes, falleciendo al cabo de éste sin que nada lo presagiase. Lo diagnostica de temblor cerebral y dice cómo es rara esta afección en clínica infantil, y a continuación hace un breve estudio de la mis-

ma, pasando una ligera revista a los escasos trabajos existentes en la bibliografía acerca de dicho punto.

Dr. Bravo y Frías.—Cree que la infrecuencia del temblor cerebral agudo se debe a que este temblor se considera como síntoma de otras afecciones; para ello se basa en algunos casos clínicos por él vistos. Se interesa por las lesiones observadas en la autopsia de este enfermo, y pide al Dr. Vallejo bibliografía extensa acerca de este tema.

A continuación, la Academia, reunida en Junta general extraordinaria, acordó los siguientes temas para los premios que otorga anualmente:

Premio Rodríguez Abaytúa: "Tuberculosis larvada abdominal".

Premios de la Academia Médicoquirúrgica: "Cantidad de sangre circulante, velocidad de corriente y volumen-minuto en las alteraciones de la presión arterial"; "Estudio crítico y experimental de las pruebas de insuficiencia renal".

Asimismo acordó la Academia, por unanimidad, nombrar académico honorario a su presidente saliente, doctor Arredondo, al cual nos complacemos en felicitar por tan merecida distinción.—J. H. S.



Inauguración del curso en la Sociedad de Pediatría.

Protestemos con los Ayuntamientos

Sí, compañeros: unamos nuestra voz a la de los Ayuntamientos y Diputaciones, protestando enérgicamente de la ley de Coordinación Sanitaria.

Soy médico titular desde hace veinte años, o inspector municipal de Sanidad, o eso tan largo que nos dicen ahora. Comprendo lo mucho que le debemos a la citada Ley. Pero los Ayuntamientos, *secretarios* y Diputaciones no la quieren en su totalidad, es decir, entiendo yo que no la quieren en su totalidad, y como nosotros no vamos a ser más papistas que el Papa, protestemos con sus enemigos.

De este modo daremos gusto también al señor ministro de la Gobernación, al ex ministro y ex alcalde señor Salazar Alonso, quién sabe si a nuestro ministro y a todos los diputados que tengan en entredicho el acta próxima, entre los que ha de hacer mella la amenaza del intrépido secretario del Ayuntamiento de Aldeadávila de la Ribera y las sugestivas insinuaciones del alcalde de Córdoba.

Ayuntamientos y Diputaciones piden la derogación de la Ley, fundados en que las cargas que sobre estas Instituciones hace pesar los pone en el mayor de los aprietos para atender a sus antiguas obligaciones.

No es del espíritu de la Ley de lo que protestan; no es de la emancipación de los sanitarios de lo que ellos son enemigos; no es, en fin, de la obligatoriedad del pago de lo que están quejosos. Solamente no están conformes con las nuevas cargas que en materia de Sanidad les crea.

¿Habíais creído otra cosa? ¿Habíais supuesto por un sólo momento que la enemiga contra los médicos era personal? ¿Creéis todavía en la leyenda que tilda de caciques a los cofrades del alcalde de Córdoba y compañeros del secretario de Aldeadávila? No, compañeros: ellos no protestan más que de que no pueden pagar los nuevos impuestos que la Ley les asigna.

¿Que no lo han dicho así? ¿Que ni uno solo de los protestantes pone en claro su buena intención para con los sanitarios, aclarando este punto? ¡Lamentable olvido por su parte, excesiva concisión al argumentar, pequeñas distracciones en que incurre también, sin darse cuenta el ecuaníme y probo ex ministro y ex alcalde señor Salazar Alonso, en su proposición de ley, presentada al Congreso en defensa de los Municipios españoles.

¿Cómo creéis que todo un alcalde de Córdoba, y todo un señor abogado y secretario del pueblo de Aldeadávila habían de abrigar tan ruines sentimientos y tan bajos deseos de desposeer a las clases sanitarias de la pequeña emancipación conseguida y de la seguridad *insegura* del pago que la Ley les otorga?

No cabe eso más que en la irreflexión nuestra y en la obcecación, propia en hombres que, acostumbrados a ver el lobo por todas partes, nos hemos sobrecogido de espanto sólo al vislumbrar de lejos la punta de unas orejas, que bien pudieran ser las de un pollino.

Estos respetables señores que se manifiestan enemigos de la parte concerniente a Sanidad y de sus gabelas, di-

cen—y dicen con razón—, que si el Estado quiere Sanidad, que la pague. ¡A mí me parece muy bien esto! Y, en último caso, si el Estado no puede o no quiere pagarla, y las Diputaciones y Ayuntamientos no están dispuestos a contribuir a este fin, ¿qué puede pasar? ¿Que las bacterias y demás congéneres anden por ahí un poco más sueltas y con libertad para hacer de las suyas en organismos sanos y enfermos? ¡Bueno! ¿Y qué? ¿Perdemos nosotros algo con eso? No. Pues, entonces, ¿a qué formar bandera contra una cosa que no nos perjudica y que tiene sin cuidado a nuestros celosos legisladores?

Dejemos de hacer campaña sanitaria, que no nos trae más que disgustos con Ayuntamientos y Diputaciones, ya que a ellos de nada les sirve, y demos ancho campo a los bacilos y sus toxinas, y una amplia libertad de acción, que siempre harán un bien con esta pobre y abundante humanidad, que ya no cabe en ninguna parte. ¡Las epidemias, como las guerras, son la forma más expedita para solucionar el problema del paro! Tal vez ése sea el fin laudable que persiguen los enemigos de la Coordinación Sanitaria, y nosotros les vamos a la contra. Porque no cabe la menor duda de que el gran problema de la superabundancia de brazos en todas las esferas de la vida se ha agudizado desde que nosotros ciegameamente destruimos a miriadas los microbios, dificultando de este modo su alta misión social de nivelar al trabajo el número de trabajadores, segando con los infinitos medios que tienen a su alcance aquellas vidas que van a servir de estorbo a las demás.

¿Os convencéis ahora, ilusos sanitarios, de la necesidad imperiosa de alta política, humanitaria, en fin, que me hace hoy coger la pluma, para hacer caer la venda que os ciega y rogaros que unáis vuestra voz y vuestro voto a los Ayuntamientos y Diputaciones, para conseguir la derogación de esa parte de la Ley que no interesa a nadie?

¿No creéis que el Sr. Salazar Alonso y los diputados que con él firman el proyecto llevarán otro en cartera para presentarlo a las Cortes, antes que la Ley sea derogada, y en el cual dejarán a salvo las mejoras, y no de sueldo, que los sanitarios hemos conseguido?

¿No creéis que haga esto? Yo tampoco tengo mucha confianza; pero en este caso, queridos compañeros, sanitarios todos, ojo y oído atentos a lo que van a hacer en el Congreso; y si la mala fe y la vil política derrumban nuestro castillo de naipes, no olvidemos a los partidos que a ello contribuyan, para, en un día—que no creo muy lejano—, poder demostrarles que no impunemente se juega a la política—quise decir a la pelota—con las clases sanitarias españolas, a pesar de su aislamiento.

No debemos tener más política que la sanitaria, y el que no esté con nosotros es nuestro enemigo. ¿Pero es que vamos a tener menos audacia y decisión que el secretario del insignificante pueblo de Salamanca, Aldeadávila de la Ribera?

CÉSAR BORRACHERO.

Benacazón (Sevilla), 26 de noviembre de 1935.

UN TEMA DE ACTUALIDAD

Por creerlo de interés para los compañeros de toda España, traducimos para EL SIGLO MÉDICO el presente artículo, publicado en el último número del "Butlletí del Sindicat de Metges de Catalunya".

A. LOZANO BORROY.

La *Gaceta de Madrid* ha publicado una disposición ministerial por la que nos enteramos que se ha nombrado una Comisión con objeto de estudiar la posibilidad de implantación en España del Seguro Social de Enfermedad en el término de cinco meses.

El Instituto Nacional de Previsión ha hecho público ya un anteproyecto, que comprende los Seguros de Enfermedad, Muerte, Maternidad y Vejez. Este anteproyecto hace suponer que, llevando la firma del mencionado Instituto, lo haga suyo el ministro de Trabajo.

Hasta el momento de escribir estas líneas se ha prescindido, al estructurarlo, de la opinión médica, lo cual ha producido un estado de alarma en la clase médica, disgustada por el motivo de que no se adivina de la lectura del anteproyecto la orientación que se pretende respecto al médico.

Todos sabemos que España, por un convenio internacional, ha de comenzar el año 1937 a poner en práctica el mencionado compromiso. Por tanto, rebelarnos contra un estado de hecho sería contraproducente. ¿Qué es preciso hacer, pues?

El *Sindicat de Metges* está trabajando intensamente con objeto de conseguir las mejores ventajas para el médico. Se ha elaborado un contraproyecto que satisfice plenamente nuestras aspiraciones. Se ha buscado el contacto de los organismos médicos de España, con objeto de conectar los trabajos de todos y poder así obtener el mejor rendimiento. Este deseo es una realidad, y todo el mundo se está movilizándolo. Alguien habló de movimientos de resistencia. Es un criterio equivocado. En Alsacia se llegó a plantear una huelga, secundada por todos los médicos, que duró seis meses. Triunfó el Poder público.

* * *

Es evidente que en todos los países donde se ha implantado el Seguro de Enfermedad ha sido un fracaso. El enfermo está descontento. El médico ha encontrado la ruina económica y científica. Especialmente en Alemania y en Austria, la producción científica ha disminuído enormemente. Así, pues, el estímulo del médico desaparece. Solamente la burocracia ha sido grandemente favorecida.

Quiero recordar una caricatura que publica un periódico alemán, que expresa la realidad del Seguro de Enfermedad. Unos hombres de aspecto pobrísimo sostie-

nen en sus espaldas un enorme y lujoso edificio. En la parte superior del edificio hay un hombre de amplio vientre, lleno de grasa, elegantemente vestido, fumando un grueso puro. Los hombres miserablemente vestidos representan a los enfermos y a los médicos. El edificio, a la caja del Seguro, y el hombre del puro, al burócrata.

Los esfuerzos de las organizaciones médicas de España consistirán en procurar no caer en el defecto expresado en la caricatura alemana.

* * *

En el extranjero se está iniciando una reacción contra el mencionado Seguro tal como se implantó en sus

comienzos. El enfermo protesta, y el médico también. No tardaremos muchos años sin que vuelva a triunfar el criterio de la Medicina como profesión liberal. Parecería que en España, ante el fracaso de los demás países, había de buscarse una solución, hija de la gran experiencia que ya existe. Pero de nada nos ha de valer. A nosotros también nos toca pasar el sarampión.

* * *

El Seguro Social de Enfermedad, ¿es conveniente

para el médico? Yo no lo niego. Soy un defensor condicional.

Si el Seguro ha de crear una burocracia a expensas del enfermo y del médico, hemos de combatirlo. Si su objeto consiste en crear un Cuerpo Oficial de Médicos con perjuicio de los demás, tampoco nos interesa.

El proyecto indispensable para el médico ha de reunir, entre otras, cuatro condiciones básicas:

Primera. Que el proyecto reconozca a todos los médicos los mismos derechos. Eso se obtendrá encargando la organización y funcionamiento de la parte correspondiente a Cataluña al Sindicato de Médicos.

Segunda. Que los intereses legítimos de los médicos no resulten perjudicados, como tampoco el ejercicio normal de la profesión.

Tercera. Que el Seguro comprenda solamente, y con carácter obligatorio, a los obreros y empleados de sueldo limitado, el cual no excederá de 4.000 a 5.000 pesetas anuales.

Esta base descongestionaría a los Hospitales y Dispensarios gratuitos, que, como todos sabemos, tienen un éxito cada día mayor, constituyendo, a no tardar, un grave peligro económico.

Cuarta. Libre elección del médico por parte del enfermo.

* * *

No vayamos sistemáticamente contra el Seguro de Enfermedad, y menos todavía teniendo en cuenta que todos los esfuerzos para estorbarlo resultarían estériles. Aceptémosle, pues, en todo lo que nos beneficie.

SECCIÓN DE CONSULTAS Y SERVICIOS ANEJOS

Esta Sección deseosa de complacer a todos los suscriptores de nuestra revista, además de los servicios que ya fueron anunciados en números anteriores, los ha ampliado con los de traducciones de francés y alemán al castellano, así como los de investigación y bibliografía sobre cualquier materia médica, etc.

La correspondencia deberá dirigirse a D. MANUEL BLAZQUEZ, encargado de esta Sección.

Las consultas deben venir acompañadas de su importe (dos pesetas) e igualmente los demás asuntos que se nos encomienden.

En nuestra casa, y bajo diferentes denominaciones, más o menos impresionantes, funcionan organizaciones de Seguros de Enfermedad.

Cada año nos sorprende alguna nueva ofreciendo nuevos servicios y a más bajo precio. A la vez, de este modo, la desmoralización aumenta; la moral y, por tanto, el prestigio del médico, disminuye.

Del aspecto económico valdría más que, por respeto a los preceptos de Hipócrates, no hablase; pero no puedo por menos de hacerlo, ya que estamos entre nosotros.

Cirujanos que operan alta cirugía a precios vergonzosos. Internistas, analistas y especialistas aceptando tarifas de hambre. Por esta pendiente sí que se va a la ruina.

Ante este estado de cosas, no podemos rehusar el Seguro de Enfermedad del Estado si el proyecto que se nos ofrece está orientado de manera que el médico y el enfermo no resulten perjudicados, aunque no sea más que para terminar con las Empresas privadas de Seguros de Enfermedad, coadyuvadoras de la miseria del médico. Reconozco que algunas, aunque pocas, son merecedoras de respeto.

M. TOST Y PUNYET.

¡TITULARES: DEFENDEOS!

“Mi fracaso”, intitula Adolfo Lozano Borroy un artículo aparecido en EL SIGLO MÉDICO, número 4.277. No, amigo Lozano, no ha fracasado usted: ha sido la clase, que siempre fué egoísta e individualista, cada individuo se cree el *non plus*. ¿Tan pocos desgraciados habrá entre la clase médica? ¿Será cierto que, como dice *El Barrio Médico*, entre los médicos todo es lujo, como parece que quedó demostrado en el Primer Congreso Pro Médico, que, por lo que hemos leído, aquello más parecía una reunión de juerguistas—a once llegaron los festejos, bailes y banquetes—que de hombres dispuestos a buscar la piedra filosofal que pudiera de una vez resolver nuestra fracaso? ¿Y usted que se dolía el no poder asistir a dicho Congreso! ¿Vaya que se iba usted a haber lucido! ¿Verdad que usted esperaba que fueran más los compañeros que acudieran a verificar un acto de generosidad? (Donde pone Cecilio Crespo, debe figurar mi nombre.) No lo digo a título de ostentación; mas le parecería a usted algo anormal el que yo juzgara a los demás y me encontrase en la misma situación que ellos. Se me ocurre también pensar que usted hasta hoy ha sido el único testigo que se ha atrevido a decir lo que ha visto en Asamblea y Congreso a que usted ha asistido, y, amigo, el decir la verdad es pecado grande; en fin, amigo, no se arrepienta, pues una vez más con el hecho han demostrado que los de arriba—y que están arriba por nosotros y con nuestro dinero—no se preocupan más que de ellos. ¿Qué saben ellos de dolores y miserias, amigo Lozano? Habrá que ir a ocupar los puestos que ellos ocupan, porque así no estamos bien, que la clase vea claro. No basta decir fe y perseverancia; ya estamos cansados de tópicos: hechos queremos, no dichos, y para demostrar que son dichos voy a copiar varias cartas que un amigo ha puesto a mi disposición:

“Desde que hace tres o cuatro años cesó el titular

hay aquí médico interino, y habitualmente sólo el titular.”

Otra:

“Como usted sabe, la titular es de 3.000 pesetas; pero las igualas las tiene un médico que reside a seis kilómetros de aquí; pero desconozco la cuantía y la duración de las igualas.—*El Alcalde*.”

Otra:

“Hay médico que tiene contratadas las igualas por tres o cuatro años.” “Como ya va para dos años que murió el titular, en la actualidad hay dos médicos: uno lleva ya muchos años, el otro es joven y hará unos dos años que ejerce la profesión; los dos en muy buena posición. Siempre ha habido, por lo menos, dos médicos.” “Existe médico interinamente, el cual, como los anteriores, tiene contratadas las igualas con los vecinos.”

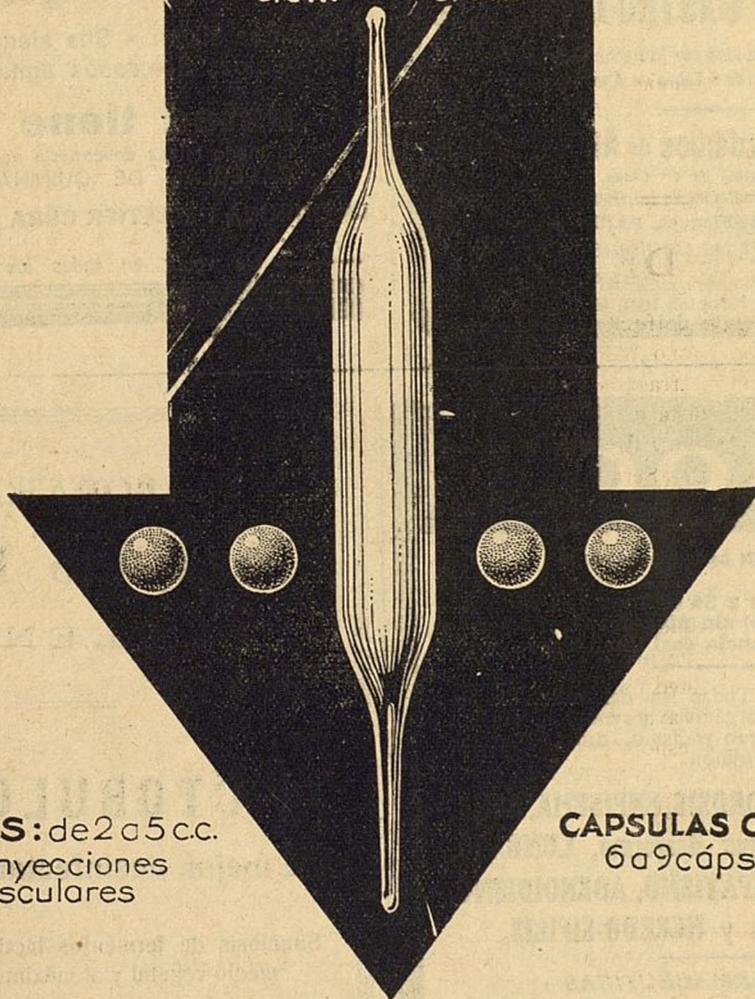
Estas cartas se comentan ellas solas, sobre todo la primera: tres o cuatro años sin proveer la plaza de inspector municipal de Sanidad. En estas condiciones, los titulares tenemos perdida la partida, iba a decir tienen la partida perdida, porque yo, si esto no se enmienda, pronto cesaré—en cuanto pueda—de ser titular en activo, porque de seguir así, me veo lleno de hijos y cargado de años, y ¡ay!, entonces sí que será de mí lo que los demás quieran que sea, y no estoy dispuesto a que el Escalafón de categorías cometa la injusticia de condenarnos a no salir de los últimos puestos, y tampoco estoy dispuesto a que los médicos libres se acaparen las igualas, que son las que dan de comer, porque el titular no puede luchar—nada más los ricos e indígenas del lugar con parientes, amigos y deudores—; los pobres, no, porque la titular, por bien dadas que vayan, no será más que lo que la ley dicte, ¡y qué felicidad que así fuese! Mas las igualas se suben o se bajan a voluntad; ejemplo: en una de las cartas anteriores leo: “Existen unos 500 vecinos, las igualas producen 4.500 pesetas.” ¿No es esto una martingala para que el día que se quiera al titular se le quitan las igualas, que se suben una peseta trimestral? ¿Que no es mucho! Si el señor quiere se aumentan algo más, y ya tenemos enfrente un generoso compañero que te hace levantar el vuelo, si puedes, o te sucede lo que a D. José Izquierdo, que por no encontrar partido se resistía a dejar el pueblo, y faltó poco para que no sucediera otro Cantalejo. O a esto se pone remedio o los titulares tendremos que dejar de serlo para dedicarnos a acaparar igualas, porque supongo yo que no nos servirá de nada el siguiente aviso a los médicos que piensen contratar las igualas de Huerta: que yo tengo contratada la titular y deben dejarme las igualas. ¡Vaya! ¿A que se ríen? ¿Por qué? Porque son los más fuertes. ¡Titulares: defendeos, que si no os veo morir! Cambiad de rumbo y no cejéis hasta que salga vuestra ley redentora, que, según nosotros, debe decir: “Las titulares se clasificarán en tres categorías: primera, con 8.000 pesetas; segunda, con 7.000 pesetas, y tercera, con 6.000 pesetas, ganadas por oposición, incluso para los que somos titulares.” Creedme, habría para todos, porque yo sería capaz de inhabilitar a los titulares para el ejercicio de las igualas y dejar campo para los libres, única manera de poder llamarnos hermanos.

SISINIO CRESPO.

NEUMOPATIAS AGUDAS O CRONICAS
y todos los estados infecciosos

GRIPE-BRONCONEUMONIA

NEUMONIA
BACILOSIS
BRONQUITIS-FETIDA
TRAQUEO-BRONQUITIS
etc... etc...



AMPOLLAS: de 2 a 5 cc.
diarios en inyecciones
intramusculares

CAPSULAS GLUTINIZADAS:
6 a 9 cápsulas diarias

EUCALIPTINA

LE BRUN

MUESTRAS y LITERATURA : Delegacion, Larra 6, MADRID

LACTOLAXINE FYDAU

COMPRESIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
con base de Fermentos Lácticos seleccionados,
Sales biliares, Agar-Agar, Nattol italeina.

Tratamiento Biológico
del **ESTREÑIMIENTO**
del **ENTERITIS**
PADECIMIENTOS del HIGADO
ANTISEPSIA GASTRO-INTESTINAL

DOSIS: 1 a 3 Comprimidos por la noche al acostarse.
Se vende en estuches de 6 Tubos de 6 comprimidos.

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

Farmacéutico de 1ª Clase,
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de París,
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).
SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS

Depositorio en ESPAÑA
J. Alejandro RIERA, Nápoles 166, BARCELONA



Jaquecas - Vértigos - Gripe!...

Sus Oídos silvan - Sus sienes son sudorosas
Golpes dolorosos agitan su frente

usted tiene fiebre

El modo eficaz de cortarla es el uso de las
CAPSULAS DE QUININA PELLETIER

LA QUININA PELLETIER CURA PORQUE ES PURA

De venta en todas las Farmacias

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

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

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

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

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales
para la Exportación:

Laboratoires
ANDRÉ GUERBET & Co. 10
22, rue du Landy
St Ouen - PARIS

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



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

LABORATORIOS
CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

El mejor desinfectante intestinal

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

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día

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

LACTOBULGARINA

Primer Congreso Español Pro-Médico

Zaragoza, 6-11 octubre 1935

Conclusiones definitivas y acuerdos del Congreso (1)

(Continuación.)

39. Los factores que han de servir de base a dicha selección son: a), la posesión de una salud normal; b), la posesión de un cierto nivel cultural; c), la posesión de un cierto nivel intelectual, y d), la posesión de una estructura caracterológica tal que asegure, hasta donde sea posible, la adopción de una aptitud deontológica satisfactoria frente a los problemas de la práctica clínica.

Los dos primeros factores, a) y b), de la selección serán determinados mediante un reconocimiento médico y un examen escrito. El tercer factor, c), debe ser investigado mediante un examen psicotécnico, semejante al ya realizado en el curso 1934-1935 para el ingreso en la Facultad Autónoma de Barcelona. El cuarto factor, d), quizá el más importante, pero también el más imponderable, sólo puede irse determinando a lo largo de la permanencia del estudiante en la Facultad. La atenta y constante observación de su conducta por parte de sus profesores y la sistemática anotación de tales datos en un archivo general permitirá, al cabo de unos años, recoger un número suficiente de opiniones para poder llegar a la formulación de una ficha caracterológica que ofrezca garantías suficientes.

Indirectamente, el último procedimiento de selección expuesto (apreciación personal del valor moral de cada alumno por cada profesor) serviría también para conocer las dotes pedagógicas y de observación de los docentes y para controlar, hasta cierto punto, su actuación, toda vez que se podría comprobar tal juicio personal con el criterio colectivo, deducible del cómputo estadístico de las opiniones de los demás profesores. Evidentemente, cada uno de éstos debería ignorar la opinión de los demás antes de entregar la suya al archivo.

El día en que la Psiquiatría fuese enseñada en todas las Facultades de Medicina sería el profesor de esta asignatura el más capacitado para encargarse de la dirección de dicho archivo. En el otorgamiento final del certificado de aptitud para el ejercicio de la Medicina debería concederse un valor no inferior al de los datos de capacidad técnica a las deducciones que acerca del valor moral del alumno pudiesen derivarse de la consulta del citado archivo.

40. Tales procedimientos de selección deberían extenderse igualmente al campo del profesorado, ya que no basta con la posesión de un caudal más o menos grande de conocimientos técnicos y especializados para poder ostentar dignamente un cargo docente, sobre todo en una actividad de tanta responsabilidad como la de la Medicina.

TEMA III: "POLÍTICA SANITARIA." (*Sanidad Nacional, Sanidad Rural.*)

Ponentes: *Profesores José A. Palanca (Madrid), Santiago Ruesta (Madrid), Antonio Ossorio Bolaños (Mérida), Joaquín Ruiz Heras (Madrid) y Nicolás Martín Cirajas (Chamartín).*

1.º La Sanidad Nacional es una función social de la mayor importancia, cuyo fundamental cometido de velar por la salud pública no puede en ningún modo limitarse

a los cuidados propios de la Medicina. En su organización debe estar comprendida la Sanidad Rural. A este fin, debe incorporarse a la Sanidad Nacional el llamado actualmente Cuerpo de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, bajo la denominación de Cuerpo de Sanidad y Asistencia Pública.

2.º La orientación sanitaria nacional debe ser función de un Consejo técnico consultivo de muy escasos miembros, ninguno nato, propuesto por altos Centros profesionales, presidido por el subsecretario de Sanidad, de mandato limitado y no reelegible.

3.º Cualquiera que sea la organización que se introduzca en la organización sanitaria central se tendrá en cuenta la agrupación de servicio semejante, pero nunca la de Cuerpos o Escalafones sanitarios, que deben constituir un compuesto homogéneo.

4.º Los servicios sanitarios nacionales llegarán a un acuerdo con el Ministerio de Instrucción pública para la modificación de la enseñanza de la Higiene, Sanidad y la creación de la Medicina Social en las Facultades de Medicina Social en las Facultades de Medicina, limitándose la Sanidad a una enseñanza de ampliación y de carácter general. Para el mejor perfeccionamiento sanitario de los futuros médicos, se impone la necesidad de una disposición que haga aprovechable para la enseñanza servicios sanitarios oficiales desempeñados por quienes, a la vez, sean profesores universitarios, y asimismo que el personal del Cuerpo de Sanidad Nacional pueda colaborar en la enseñanza de la Higiene de las Facultades de Medicina.

5.º Es necesario un acuerdo con los Ministerios de Industria, Agricultura, Guerra, Justicia y la Presidencia para encauzar los Servicios sanitarios de estos Ministerios (Minas, Campo, Ejército, Armada, Prisiones y Colonias), coordinándose con los Servicios sanitarios nacionales.

6.º Es necesario un acuerdo especial con el Ministerio de Instrucción pública para la enseñanza de la Higiene en las Escuelas elementales.

7.º El ingreso en el Cuerpo de Sanidad Nacional se verificará siempre por oposición, tanto para las plazas especializadas como para las plazas de servicios generales, con la obligación de seguir y aprobar más tarde el curso de ampliación que se crea necesario para la aplicación de sus conocimientos especiales o generales a la Sanidad.

8.º En las convocatorias para el ingreso en la Escuela Nacional de Sanidad se reservará un turno especial a los médicos de Sanidad y Asistencia Pública (actuales médicos titulares) que hayan desempeñado cargo en propiedad durante más de un año, reservándose igualmente un cierto número de plazas para su provisión por concurso reglamentado y restringido de méritos entre los facultativos del citado Cuerpo.

9.º El Consejo Técnico Nacional de Sanidad confeccionará cada dos años un baremo de puntuación, que será utilizado para la resolución de los concursos de las plazas vacantes dentro del Cuerpo de Sanidad Nacional.

10. No será válida ninguna reforma de carácter sanitario si antes no se ha oído el informe del Consejo Nacional de Sanidad.

11. En el plazo de un año, el Consejo de Sanidad, después de los asesoramientos que juzgue convenientes, redactará los Reglamentos técnicos y administrativos por

(1) Véase el número 4.277 de EL SIGLO MEDICO

los que han de regirse los distintos departamentos y servicios sanitarios.

12. La inspección de cada Centro y Servicio sanitario será obligatoria una vez al año por lo menos.

13. El Estado intervendrá administrativa y técnicamente todos los Ayuntamientos que tengan una mortalidad superior a la media nacional en la cuantía que marque el Consejo Nacional de Sanidad.

14. La administración de la salud pública debe corresponder a médicos funcionarios del Estado debidamente especializados e incompatibles con cualquier otra actividad profesional. Quedarán, sin embargo, excluidos de momento de la incompatibilidad profesional los funcionarios que presten sus servicios en Centros primarios (médicos titulares).

15. En todos los partidos médicos habrá un Centro primario de Higiene rural o de colaboración sanitaria dirigido por el médico de Sanidad y Asistencia Pública de la localidad. En los partidos de varias plazas o distritos podrá organizarse más de un Centro si la extensión del término municipal y la densidad de población lo requieren, y donde no hubiera más que un Centro y varios médicos del Cuerpo colaborarán todos en los servicios propios del mismo.

16. Las presentes conclusiones referentes a Sanidad Nacional y Rural se pondrán en vigor paulatinamente para llegar a su total vigencia en un plazo de cinco años.

TEMA IV: "MORAL MÉDICA." (*Principios deontológicos del ejercicio. Compañerismo. Sanciones.*)

Ponentes: *Profesores Fernando Enríquez de Salamanca (Madrid), Manuel Iñigo Nogués (Zaragoza), Angel Navarro Blasco (Madrid) y Enrique Noguera (Madrid).*

1.º El primer deber del médico es el de cultivar la mente con el estudio de lo que necesita saber y pertrechar su voluntad con todos los motivos del bien obrar. El primer deber deontológico de nuestra profesión es hacer bien lo que hacemos, para lo cual se requiere aptitud, preparación asidua y rectitud de intención. Guárdemonos de la pereza en ilustrarnos profesional y deontológicamente y de la codicia de abarcar más de lo que podamos hacer bien. Es necesaria la educación deontológica de los estudiantes, no ya como asignatura o cursillo especial, sino matizando la enseñanza toda del sentido moral y enseñando los maestros con el ejemplo. Es conveniente que por todos los medios se fomente el estudio de las problemas deontológicos en Academias y Asociaciones profesionales.

2.º Que los médicos juren o prometan, al tomar el carnet colegial, acatar las bases morales o código deontológicos, que se ha de redactar con arreglo a las siguientes normas: *a)*, respeto a la vida del prójimo, no perjudicándole directamente por malevolencia o imprudencia temeraria ni indirectamente por negligencia en prestarle la ayuda que espera del médico; *b)*, sinceridad y lealtad no aparentando una competencia y eficacia que no sean verdad y no escamoteando la verdad que al enfermo interesa conocer; *c)*, caballerosidad en guardar el secreto profesional mientras un bien superior no obligue a romperlo; *d)*, evitación a los enfermos de gastos de diagnóstico o de tratamiento que no sean estrictamente necesarios o convenientes y parquedad en valuar los honorarios, especialmente con los enfermos que no tengan

libertad de elegir médico; *e)*, respeto y cortesía para el compañero, tal y como corresponde a su dignidad humana con alejamiento de todo orgullo y ambición; *f)*, interés y trabajo por la perfección de la corporación médica; *g)*, prelación de los intereses nacionales sobre los de carácter personal; *h)*, caridad fraternal como mejor antídoto contra la inmoralidad; *i)*, ni comerciar ni beneficiarse indirectamente de la dolencia del enfermo: el ejercicio de la Medicina debe ser absolutamente incompatible con el desempeño de actividades comerciales que se desenvuelvan al amparo del arte de curar.

3.º Que siendo una realidad evidente (a pesar de los derechos y deberes que los actuales Estatutos y Reglamentos de los Colegios Médicos de España conceden a los colegiados, aun con las normas disciplinarias y las sanciones que sobre éstos pesan) que las faltas y delitos colegiales van cada día en aumento, relajándose el tono de lo que se llama compañerismo, se hace preciso procurar por todos los medios que la palabra "compañero" deje de ser una bella expresión, sin contenido real la mayoría de las veces.

4.º Los médicos actualmente en ejercicio no están obligados a soportar ni sufrir a aquellos profesionales que, sin someterse a una rígida disciplina, con su código de derechos, deberes y sanciones, pretenden "situarse" a fuerza de claudicaciones, o perdurar en posiciones logradas a espaldas de la ética profesional más rudimentaria.

5.º Especial atención y cuidado merece el análisis de la particular situación y dificultades por que atraviesa en los actuales momentos la juventud médica, que a marchas forzadas se agravará, en un próximo porvenir, si no ponen el debido remedio los llamados a evitar que el número de médicos en ejercicio siga aumentando en proporciones diez veces mayor que la población, pues las consecuencias las soportarán todos los profesionales.

6.º Creación, dentro del Consejo general de los Colegios Médicos de España, de un organismo específico para definir y sancionar las transgresiones deontológicas médicas. Este organismo podría titularse "Comisión Superior de Moral Médica", y constituirse con mayoría absoluta de los médicos, por dicho Consejo general de los Colegios íntegramente o por miembros de su seno designados por éste y por representantes agregados y severamente seleccionados de las Facultades de Medicina, Cuerpos facultativos del Estado, Beneficencia, Asociación de Médicos titulares, Asociaciones médicas de tipo profesional, médicos libres y representantes del Estado con capacidad moral y jurídica (magistrados).

7.º El Estado depositará su confianza en dicha Comisión, para que redacte el "Código de Moral Médica", al que ha de atener su función, y cuya escala de sanciones irá desde la simple advertencia hasta la privación total del ejercicio profesional, haciendo uso de las facultades del Consejo de los Colegios en materia contributiva y en los derechos de la Previsión Médica Nacional, para interpretar con superior criterio la aplicación de lo preceptuado y para sentar jurisprudencia en cuantos casos deba pronunciarse y cuyas especiales circunstancias les hagan escapar, por sutilezas o por rarezas casuísticas a las claras aplicaciones del Código.

8.º El Estado dotará de indiscutible fuerza legal las decisiones de la Comisión, viniendo las autoridades del país en obligación de hacer cumplir sus fallos. Se esta-

blecerá el recurso de casación, por quebrantamiento de forma, ante el Tribunal Supremo de Justicia, a fin de dotar del carácter judicial de sentencia firme a los fallos colegiales.

9.º La Comisión Superior de Moral Médica tendrá asimismo un alto carácter consultivo y asesor de las autoridades en cuantos aspectos de la gobernación o de la administración general de Justicia puedan influir sobre la moral profesional (Justicia, Enseñanza, Economía, Sociología, etc.), debiendo actuar constantemente y por acción espontánea, para que se modifiquen aquellas circunstancias que favorezcan la inmoralidad.

10. La Comisión Superior de Moral Médica se regirá por unos estatutos redactados por la primera Comisión que se nombre y aprobados por la Superioridad, en los cuales se fijará el procedimiento para la admisión de quejas, enjuiciamiento, derechos de defensa del enjuiciado, aplicación de sanciones, etc. Asimismo se establecerá el plan y los medios para sostener una persistente campaña, incoando procedimiento y aplicando sanciones siempre que sea preciso contra todas las formas del intrusismo médico, del curanderismo médico y extramédico y del charlatanismo médico-farmacéutico (este último en relación con un verdadero Instituto de control científico y fiscalización comercial de especialidades).

11. Toda sanción impuesta por la Comisión Superior de Moral Médica debe ser publicada en la Prensa profesional y en la diaria, mediante el oportuno edicto o nota oficial, a fin de obtener el máximo efecto edificante. Del mismo modo deberá publicarse la sanción que se aplique al denunciante de evidente mala fe.

12. Se determinará el método de selección de los miembros agregados a la Comisión y las condiciones profesionales que deben reunir para poder ser elegidos, tales como el ejercicio activo o el alejamiento del mismo, su actividad o inactividad política y, sobre todo, la condición de austeridad precisa para el cargo y su competencia en materia deontológica, de tal modo, que la designación de un médico para formar parte de la Comisión Superior de Moral Médica pueda considerarse siempre como la más alta distinción profesional y social. El mandato será limitado en tiempo y el cargo no reelegible. No habrá cargos natos. Los elementos agregados a la Comisión serán, en todo caso, propuestos al Consejo de Colegios, en propuesta unipersonal, por las entidades profesionales que tengan derecho a elegirlos.

13. En el caso de que la constitución de la Comisión Superior de Moral Médica resultara numerosa por la amplitud de las representaciones, y teniendo presente la diversa residencia de sus componentes, podrá funcionar un Comité ejecutivo permanente de su seno, en el cual también deberán estar en mayoría los médicos. Este Comité permanente estudiará los casos y dictará sus fallos, dando el derecho de apelación al interesado para recurrir ante el pleno de la Comisión, que se reunirá determinadas veces al año para ratificar los fallos del Comité permanente y para decidir en último grado las apelaciones.

14. Todo procedimiento incoado por la Comisión Superior de Moral Médica a petición de parte será absolutamente gratuita para el que formule la queja y para el enjuiciado. Toda sanción pecuniaria (multas, si las establece la escala de sanciones), será ejecutada a beneficio del Colegio de Huérfanos de Médicos.

15. Se coordinará la función deontológica actual de los organismos colegiales con la de la Comisión Superior de Moral Médica. A tal objeto, los Colegios continuarán en el uso de las facultades y procedimientos que les confieren sus Estatutos, debiendo adaptar dichos procedimientos y sanciones, mediante las necesarias modificaciones estatutarias, a los Códigos y normas generales deontológicas que emanen de la Comisión Superior de Moral Médica.

16. Todo médico o entidad médica que se crea particularmente lesionado en el aspecto deontológico o estime objetivamente que existe un perjuicio deontológico para la profesión acudirá a su respectivo Colegio, el cual estará obligado a examinar la reclamación y a actuar, bien abriendo el oportuno procedimiento, o bien inhibiéndose con razonamiento escrito, si no hubiere lugar a ella. En el caso de que la resolución colegial no conformara a cualquiera de los interesados, éstos podrán acudir en apelación a la Comisión Superior de Moral Médica, la cual entenderá y resolverá en última instancia el problema propuesto. Los Colegios de Médicos, las Academias y Sociedades Científicas y Profesionales, la Prensa y los médicos, aisladamente o en grupo, podrán acudir a la Comisión de Moral Médica en solicitud de la intervención de ésta en cuantos aspectos adopte, en el orden general, el charlatanismo dentro de la profesión médica y en todo caso en que se encuentren desamparados los médicos o sus organismos representativos.

FORENSES: ¡LABOREMOS!

Se prolonga nuestra anómala situación, sin que veamos punto luminoso que nos haga concebir esperanzas de pronto término.

Se precisa una enérgica y constante labor, a imitación de nuestros compañeros los sanitarios de Puebla de Sancho Pérez, que vieron coronados sus trabajos por un grato final. No todo es apatía entre nosotros: se trabaja por muchos, es cierto; pero aisladamente, individualmente, mendigando favores a los monterillas, morosos los más. Los aragoneses encontraron un gobernador civil inteligente y fiel cumplidor de sus obligaciones que, enterado de la justa petición de los forenses, apoyado en el párrafo tercero del artículo cuarto del Decreto del Ministerio de Justicia, del 17 de junio de 1933, obligó a los Ayuntamientos de su provincia a consignar en sus presupuestos, Sección de cargos de Justicia, y a entregar en la Delegación de Hacienda, no solamente las cantidades al aumento de sueldos correspondientes, sino las del total íntegro del nuevo sueldo.

Informados nosotros del buen resultado obtenido por un compañero de uno de los partidos judiciales de Madrid, nos dirigimos al presidente de la Audiencia, apoyados en el Decreto de la Presidencia del Consejo de Ministros del 20 de diciembre de 1934, *Gaceta* del 23 del mismo mes, pero, ¡ah!, no fuimos afortunados, a pesar de haber indemnizado con póliza de tres pesetas la instancia certificada.

Pero esos trabajos individuales, aislados, nada hacen para el conjunto, que precisa sea unánime, como unánime es el derecho que nos da la ley, para que cobremos todos lo que nos pertenece en justicia.

Entendámonos por medio de la Prensa profesional,

puesto que no es fácil reunirnos frecuentemente para comunicarnos nuestros trabajos, nuestras impresiones, nuestros resultados. Somos pocos y distanciados; no son fáciles nuestras ausencias, y son costosos los viajes para lo que no cobramos.

EL SIGLO MÉDICO, siempre generoso, puede ser nuestro portavoz. Por su mediación pueden llegar nuestros lamentos a ministros, gobernadores, jueces, Audiencias y diputados. ¡Ah, diputados! Los hay médicos, pero sólo la voz de un ilustre compañero se ha escuchado en el Congreso, haciendo un ruego el 5 de mayo de 1934. Aquel compañero, todos lo sabéis, fué un mártir de la mala política; es un hombre honrado, es un mártir y un santo, y de los santos nadie hace caso en estos tiempos de laicismo. ¡Gracias, Dr. Albiñana! Y gracias dobles por si tiene a bien dar un segundo aldabonazo.

Aquí, en Alcázar, hemos podido conseguir, pordiosando a unos, suplicando a otros, que se nos paguen dos trimestres del pasado año 1934. Es decir, que, dentro de pocos días, nos adeudarán año y medio de nuestro sueldo. Y merece consignarse aquí que uno de ellos es alcalde, que después de grandes promesas no cumplidas, es médico.

G. FERNÁNDEZ PINTADO.

Alcázar de San Juan, 9 de diciembre de 1935.

Curso de Física y Química de la sangre

Tendrá lugar éste, organizado por el Dr. Fernández Pellicer, en el Laboratorio de Química Biológica del Hospital de la Santa Cruz y de San Pablo, de Barcelona. Constará el mismo de quince prácticas de laboratorio, a cargo de los Dres. Piñol, Latorre, Folch y Bilbao, y once lecciones teóricas dadas por eminentes figuras médicas. Los derechos de inscripción y cuantos datos interesen deben ser obtenidos en el citado Hospital, calle del Padre Claret, 167, BARCELONA.

Cursos de Perfeccionamiento Médico Internacional en Berlín

La Academia de Perfeccionamiento Médico de Berlín, dirigida por el burgomaestre de la ciudad ("Oberbürgermeister"), en su calidad de sucesora de la "Asociación de Profesores para el Perfeccionamiento Médico de Berlín", organiza para la temporada de primavera en 1936 los siguientes Cursos de Perfeccionamiento Médico:

- 1.º Cursos sobre los resultados prácticos de la investigación moderna en la materia de la Medicina Interna. (Del 24 de febrero al 4 de marzo.) Honorarios, RM. 50.
- 2.º Sífilis de los órganos internos. (Del 5 al 7 de marzo.) Honorarios, RM. 20. (Los Cursos primero y segundo juntos, RM. 60.)
- 3.º Los progresos prácticos de la diagnosis con rayos Roentgen y de la terapéutica radiográfica, desde los puntos de vista clínico, patológicoanatómico y fisiológico. (Del 9 al 14 de marzo.) Honorarios, RM. 50.
- 4.º Cursos de tuberculosis en la clínica de tuberculosis de la ciudad de Berlín: "Waldhaus Charlottenburg", en Sommerfeld. (Del 16 al 21 de marzo.) Honorarios, RM. 50.

5.º Semana de perfeccionamiento ginecológico y de asistencia al parto. (Del 23 al 28 de marzo.) Honorarios, RM. 50.

6.º Una semana de cirugía abdominal. (Del 20 al 25 de abril.) Honorarios, RM. 70.

7.º Curso de introducción o de perfeccionamiento en la homeopatía. (Del 20 de abril al 16 de mayo.) El Curso será dividido en dos partes: los primeros quince días servirán de introducción en la materia, y los otros quince días para el perfeccionamiento. Honorarios para cada Curso, RM. 40; para los dos, RM. 75; para practicantes, RM. 20 y RM. 40, respectivamente.

8.º Cursos especiales sobre todos los campos de la ciencia médica, con trabajos prácticos junto al lecho del paciente y trabajos de laboratorio se realizan durante todo el año. Los honorarios competentes ascienden de 50 hasta 80 marcos por cada ocho clases de dos horas. En estos Cursos se concede especial importancia a los trabajos prácticos, pasando la teoría a segundo término, aunque esto no signifique, por cierto, que se la descuida.

Los Cursos primero a séptimo se pronunciarán en lengua alemana; los cursos especiales, también en idiomas extranjeros.

Programas y detalladas informaciones hallará usted en las Oficinas de la Academia para Perfeccionamiento Médico de Berlín ("Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung"): Berlin NW 7, Robert Koch-Platz 7 (Kaiserin Friedrich-Haus).

Los médicos extranjeros y los médicos alemanes residentes en el Extranjero pueden disfrutar de una rebaja de hasta un 60 por 100 en los ferrocarriles alemanes y, mediante el empleo de los llamados "Registermark" (marcos registrados), hacer su estada en Alemania considerablemente más barata. Para ello es recomendable que, antes de su partida, se pongan en relación con su Banco nacional.

Plaza gratuita en el Instituto Psiquiátrico Pedagógico

El Instituto Psiquiátrico Pedagógico para niños, niñas y jóvenes retrasados mentales, psicopáticos o difíciles, abre concurso para la concesión de una plaza gratuita de tratamiento, en internado, durante un año, prorrogable éste, si ello se considera conveniente en el momento oportuno.

Las peticiones serán dirigidas a dicho Instituto: Carretera del Hipódromo a Chamartín, 58 (Madrid), durante todo el mes de diciembre presente.

La plaza ha de ser solicitada para niñas (*precisamente niñas*) anormalmentales, cuya anormalidad no sea tan excesivamente acentuada que prive de finalidad al tratamiento; que tenga más de cinco años de edad y no pase de diez, y que pertenezca a familia que esté, económicamente, en situación de verdadera pobreza.

Las solicitudes serán acompañadas de partida de nacimiento, de certificación mental del médico de la localidad y de certificación de la Alcaldía respecto del estado económico de la familia de la niña de que se trate.

La dirección del Instituto Psiquiátrico Pedagógico se reserva el derecho de solicitar o de hacer, sobre cualquiera de los extremos apuntados, la información complementaria que considere oportuna y el de resolver el concurso como en conciencia lo estime más conveniente.

**Antiateromatoso.
Hipotensor.
Desclorurante.
Diurético.
Modificador
de la endoarteria
Modificador
mineralo-tejidualar.**

MxA
13.14

MnA
7.0

GOTAS: en dosis de 10 a 25.
COMPRESIDOS: de 2 a 3 por día.
AMPOLLAS: 5 cc. Inyecciones cada dos días.

Silicyl

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

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

PYRÉTHANE

GOTAS

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

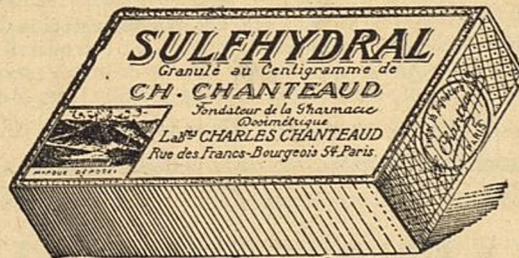
Poderoso Antineurálgico

GRANULOS CHANTEAUD

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

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

Hidrastina..... miligr.
Hiosciamina..... 1/4 miligr.
Iodoformo..... miligr.
Juglandina..... centigr.
Lobelina (sulfato)..... ½ miligr.
Picrotoxina..... ½ miligr.
Pilocarpina (nitrato de).... miligr.
Podofilino..... centigr.
Quasina..... miligr.
Quinina (arseto. de) miligr.
Quinina (hidroferro-
cinato de).... miligr. centigr.
Quinina (bmhto. de Sulfato.
Quinina (valetto. de) 2 centigr.
Scilitina..... miligr.
Sal de Gregori..... miligr.
Sosa (arseniato de) miligr.
Zinc (fosfuro de)... miligr.



El Mejor
PURGANTE
LAXANTE
DEPURATIVO

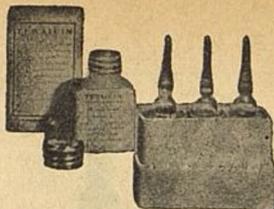
SEDLITZ

CH. CHANTEAUD

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

Contra :
Estreñimiento
Estado bilioso
Jaqueca
Congestiones.

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



FABRICACION NACIONAL



FORMA COMERCIAL

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

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

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

Agentes exclusivos para España:
Hijos de Honorio Riesgo, S. A.
Calle Mayor, 7. - Apartado 12077. - MADRID

TEBAICIN

PODEROSO CALMANTE

ANALGÉSICO - ANTIESPASMÓDICO - ENÉRGICO

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



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.

CESTONA AGUAS Y BALNEARIO DE CESTONA (S. A.)

GUIPUZCOA (cerca de San Sebastián)

EL CARLSBAD DE ESPAÑA

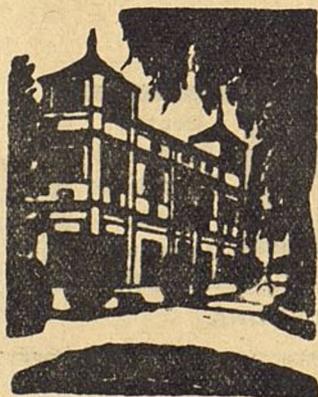
Unicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del HIGADO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, ETC., ETC.

Se exportan en botellas de a litro.—De venta en todas las farmacias y droguerías.

TEMPORADA OFICIAL: DE 15 DE JUNIO A 30 DE SEPTIEMBRE

ITINERARIOS: Para viajeros procedentes de la línea del Norte, estación Zumárraga.—Para la línea de los Vascongados de Bilbao a San Sebastián, estación Zumaya.—El ferrocarril eléctrico de "UROLA", de Zumaya, se une con el Norte en Zumárraga y en Zumaya con el de los Vascongados, pasando por Cestona con estación en el mismo balneario, llamada CESTONA-BALNEARIO.

Pídanse noticias directamente a CESTONA (Guipúzcoa)



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

ENSEÑANZA MEDICA

Planes de estudio (1)

Por el Dr. HELIODORO TELLEZ PLASENCIA
Ponente del tema en el Primer Congreso Pro-Médico.

(Continuación.)

"Ha sido desastrosa la tendencia que ha llevado al predominio de la "investigación" en la Universidad. Ella ha sido causa de que se elimine lo principal: la cultura. Además, ha hecho que no se cultive intensamente el propósito de educar profesionales "ad hoc". En las Facultades de Medicina se aspira a que se enseñe hiperexacta fisiología o química superferolítica; pero tal vez en ninguna del mundo se ocupa nadie en serio de pensar qué es hoy ser un buen médico y cuál debe ser el tipo modelo del médico actual. La profesión, que después de la cultura es lo más urgente, se deja a la buena de Dios. Pero el daño que esta confusión acarrea es recíproco. También la ciencia padece de este utópico acercamiento a las profesiones.

"La pedantería y la falta de reflexión han sido grandes agentes de este vicio de "cientifismo" que la Universidad padece. En España comienzan ambas potencias deplorables a representar un gravísimo estorbo. Cualquiera pelafustán que ha estado seis meses en un laboratorio o seminario alemán o norteamericano, cualquier sinsonte que ha hecho un descubrimientillo científico, se repatría convertido en un "nuevo rico" de la ciencia, en un "parvenu" de la investigación. Y sin pensar un cuarto de hora en la misión de la Universidad, propone las reformas más ridículas y pedantes. En cambio, es incapaz de enseñar su "asignatura", porque ni siquiera conoce íntegra la disciplina.

"Hay, pues, que sacudir bien de ciencia el árbol de las profesiones, a fin de que quede de ello lo estrictamente necesario y pueda atenderse a las profesiones mismas, "cuya enseñanza se halla hoy completamente silvestre". En este punto todo está por iniciar. Una ingeniosa racionalización pedagógica permitiría enseñar mucho más eficaz y redondeadamente las profesiones en menos tiempo y con mucho menos esfuerzo."

No insistamos demasiado sobre el magnífico aguafuerte en que Ortega y Gasset deja retratada para siempre nuestra alta picaresca. Retengamos su tesis cardinal: profesión y ciencia son cosas parejas, pero distintas.

* * *

Tesis conciliadoras entre las dos tendencias: para Marañón, "ciencia" y "profesión", que él prefiere denominar "laboratorio" y "clínica", son dos polarizaciones en sentido opuesto de un mismo sentido integral de la Medicina, que encarnará en su pureza el "patólogo", el "fisiopatólogo", de espíritu a la vez analítico y sintético, cuyo más eficaz laboratorio será siempre el cuerpo humano, sin abdicar por ello su temperamento de experimentador, de observador claro y sucinto, perpetuo definidor y renovador de las condiciones en que interroga a la naturaleza. Y bajo su batuta directorial, como representantes más o menos puros de las polaridades extremas, el empírico y el técnico, el clínico puro y el hombre de laboratorio. Marañón, en suma, subraya el carácter complejo, cada día menos individual, más de cooperación, de la ciencia médica. De sus orientaciones sobre

(1) Véase el número 4.273 de EL SIGLO MEDICO.

enseñanza resalta la distinción, ya latente en la tesis de Ortega y Gasset, en dos tipos: el empírico y el doctoral; el profesional y el científico. Más tarde volveremos sobre este aspecto de su pensamiento pedagógico.

* * *

Flexner va aún más allá en la fusión de las dos tendencias: cientifista y practicista. Para él no hay distinción alguna entre la actitud intelectual del laboratorio y de la clínica, del investigador y del práctico; y ello se debe precisamente a la tendencia creciente de la Medicina a acentuar su carácter de ciencia. El investigador trata de resolver un problema enteramente nuevo; el práctico trata de resolver un problema nuevo "para él". El mecanismo mental es idéntico para ambos, aun cuando el práctico, por una especie de "corto circuito" intelectual, pueda dar apariencia instintiva a un proceso complejo, en el que, en realidad, existen todos los elementos de la más pura lógica inductiva.

La comunidad de medios va más allá del mecanismo mental, y llega hasta la propia técnica, que es la misma, salvo los detalles, de la ciencia experimental, y gana cada día en precisión. Un práctico de hoy es más científico que un investigador de hace veinte años. La novedad, la dificultad de hoy serán las banalidades de mañana. Debe, pues, enseñarse todo lo que tiene sólidos fundamentos lógicos; sólo los incapaces se detienen ante obstáculos que—la historia de la Medicina lo muestra—no han durado nunca mucho.

Hay, pues, un paralelismo mental entre el práctico y el experimentador. Esto no implica, empero, una confusión de funciones. Ni el práctico debe ser un experimentador, ni éste debe ser práctico. El sujeto es en ambos semejante, pero el objeto es diferente.

La enseñanza médica debe, pues, tender, no a dar nociones directamente utilizables, sino, sobre todo, un método mental para utilizarlas. Y este método difiere poco del método científico.

* * *

La tendencia intelectualista de Flexner se acentúa aún más en Joanny-Torquieu, para quien el "Método"—con mayúscula—lo es todo. La enseñanza, para este autor, debe tender al desarrollo de la lógica, del razonamiento, no olvidando la observación, pero dando el papel de protagonista al enjuiciamiento ulterior de los hechos brutos.

La Medicina y su estudio deben "racionalizarse"; debe suprimirse el automatismo, la erudición falsa o excesiva, que son también formas de automatismo; debe exaltarse la comprensión, reprimir los elementos afectivos, las manifestaciones anárquicas del "yo".

* * *

Hemos expuesto las tendencias más características en el modo de enjuiciar la Medicina de hoy. Van de extremo a extremo, del rojo al azul. Hay tal vez en todas ellas una idea común. Intentemos destilarla en algunos postulados:

1.º Hay, para todos los autores citados, dos tipos de médicos; tres, para Marañón: el clínico, el científico y, entre estas tesis y antítesis, el fisiopatólogo, espíritu sintético, vértice del triángulo.

2.º Sus actividades son en cierto modo análogas, en otro modo, contrapuestas. Son análogas en cuanto al pensar y al juzgar. Son contrapuestas en cuanto al hacer, al concluir. El sabio puede extremar el análisis sin li-

mitación, y puede detener sus conclusiones donde le plazca, en una interrogación, en un dilema; puede incluso abstenerse cautamente de concluir. El clínico, en cambio, debe encaminar el análisis a un fin útil; debe observar y juzgar eficaz y económicamente, y, sobre todo, debe concluir, debe decidirse íntegramente; debe dar una solución completa al problema clínico, aun cuando los datos del problema sean incompletos e insuficientes.

3.º Los métodos intelectuales, las técnicas, deben formar ineludiblemente el fondo común de la educación de todo médico. En lo esencial, en lo básico, en el "punto de vista", el médico de todo color debe inspirarse en normas análogas a las que animan toda ciencia, utilitaria o desinteresada.

4.º Pero no hay ninguna razón sólida que nos obligue a educar para sabios a quien está destinado a ser un práctico, y es el caso del 95 por 100 de los estudiantes. No hay motivo que obligue al futuro médico a adquirir el caótico repertorio de conocimientos de toda índole que el sabio necesita ineludiblemente como materia prima de su actividad específica.

5.º Es indisculpable, en cambio, que haya un solo médico, cualquiera que sea su destino ulterior, en la vida, que carezca de un mínimo de posibilidades de acción, que, al recibir su licencia, no sea capaz de afrontar las contingencias más críticas de la actividad profesional.

No puede admitirse el criterio, demasiado frívolo, de los cientifistas, que ante la imposibilidad de formar en la Facultad un clínico maduro, pretenden contentarse con comunicarle una formación básica, dejando a su experiencia ulterior el aprendizaje de las realidades clínicas. Si es cierto que aun el mejor y más experto clínico puede y debe aprender algo en cada nuevo caso, no es más controvertible que el enfermo que se confía a un médico nuevo debe recibir de él una garantía de seguridad no inferior a la que ofrezca a su caso el promedio de los médicos en ejercicio. El verdadero aprendizaje sólo debe hacerse cuando hay alguien al lado del médico novel para corregir sus errores, y poner lastre a sus ingenuidades.

(Continuará.)

SECCION OFICIAL

"GACETA" DEL 3 DE DICIEMBRE:

Decreto encaminado a armonizar las actividades de la Cruz Roja Española con las del Estado en punto a Sanidad.

Decreto reorganizando el Consejo Nacional de Sanidad. Su parte dispositiva dice:

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º El artículo segundo del Decreto de 1.º de agosto último reorganizando el Consejo Nacional de Sanidad y Asistencia Pública quedará modificado de la siguiente forma:

Primero. La Presidencia del Consejo corresponderá al ministro de Trabajo, Justicia y Sanidad.

Segundo. Se suprimirán entre los vocales natos a los directores generales de Sanidad y Beneficencia; y

Tercero. Se agregarán a los vocales natos el subdirector general de Beneficencia y el jefe superior de Sanidad.

Artículo 2.º El artículo 10 del citado Decreto de 1.º de agosto quedará modificado en análogos términos, o sea suprimiendo a los expresados directores generales e incluyendo al subdirector general de Beneficencia y al jefe superior de Sanidad.

Artículo 3.º Cesará como vocal nato del Consejo Nacional de Sanidad y Asistencia Pública D. Víctor María Cortezo y Collantes, por haber cesado en el cargo de subdirector general de Sanidad, en virtud del cual le correspondía aquella representación.

Artículo 4.º Cesará como vocal electivo del Consejo Nacional de Sanidad y Asistencia Pública D. Joaquín Espinosa Ferrándiz, por corresponderle ser consejero nato por hallarse desempeñando el cargo de subdirector general de Beneficencia y en virtud de lo establecido en el artículo primero del presente Decreto.

Artículo 5.º Se nombran vocales natos del Consejo Nacional de Sanidad y Asistencia Pública a D. Juan Bochs Marín, subdirector general de Sanidad, con arreglo a lo dispuesto en el apartado a) del artículo segundo del Decreto de 1.º de agosto último, y a D. Joaquín Espinosa Ferrándiz, subdirector general de Beneficencia, y a D. Víctor María Cortezo y Collantes, jefe superior de Sanidad, con arreglo a lo preceptuado en el artículo primero del presente Decreto.

Artículo 6.º Se nombra vocal electivo del Consejo Nacional de Sanidad y Asistencia Pública, conforme con lo establecido en el apartado b) del artículo segundo del citado Decreto de 1.º de agosto último, y como especializado en Asistencia Social, Mutualidades y Cooperativas, a D. Julián Sáez de Grado, en vacante producida por haber pasado a consejero nato D. Joaquín Espinosa Ferrándiz.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,4; ídem mínima, 703,5; temperatura máxima, 11,2º; ídem mínima, -1,4º; vientos dominantes, O. y ONO.

El proceso más destacado de la semana transcurrida ha sido la neuralgia. Casi podríamos añadir la ciática, porque ésta ha sido la localización dominante. Presentada con carácter agudo y violento, ha cedido bien al tratamiento.

Los niños padecieron catarros bronquiales, adenopatías y digámoslo una vez más, por si sirve para prevenir algún caso, quemaduras y atufamientos por los braseros.

CRONICAS

Cosido al periódico acompañamos prospecto de la Casa Röntgenmüller (Sección de Philips Ibérica, S. A. E.), cuya lectura interesa a nuestros suscriptores.

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

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

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

HAPTINOGENOS

“MÉNDEZ”

NEUMO

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

GONO

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

ECZEMA

Curativo del Eczema agudo y crónico.

ESTAFILO

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

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

Laboratorios biológicos Doctor Julio Méndez.-Buenos Aires.

AGUAS MINERALES NATURALES DE

CARABAÑA

«LA FAVORITA»

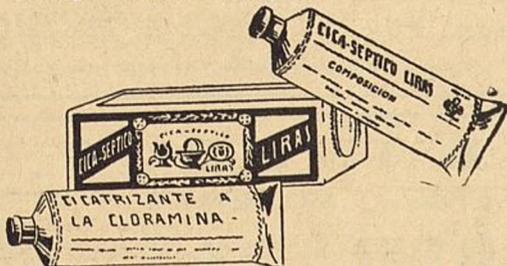
PURGANTES ~ DEPURATIVAS ~ ANTIBILIOSAS ~ ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

== MADRID ==

CICA-SEPTICO LIRAS

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



CICATRIZANTE A LA CLORAMINA

Muy eficaz en casos idénticos y se prefiere Cloramina En Centros Farmacéuticos y Farmacias surtidas. Muestras a médicos.—Laboratorios Liras.—(Burgos) Villadiego.

Indicaciones del FORCEPS y técnica operatoria del mismo

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

«Incompetente para hacer del libro meritisimo 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 realzada por conceptos originales y exornada también con atinados juicios y felices comentarios.»

4 pesetas ejemplar ~ Pedidos al Apartado 121-MADRID

CATARROS BIFOSFOTIOL TOSÉS

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOL

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

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

CANFORETIL B. MARTIN

(Nombre registrado)

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

Grandes Almacenes y Bazares Médicos

LA ESTRELLA ROJA

Hijos de DOMINGO QUERALTÓ

INSTRUMENTOS DE CIRUGÍA : MOBILIARIO CLÍNICO : ALGODONES : GASAS : VENDAS ESTERILIZADOS : BRAGUEROS : FAJAS MATERIAL PARA LABORATORIOS Y FARMACIAS : FACILIDADES EN EL PAGO

SEVILLA
Pi y Margall, 9

MADRID
Fuencarral, 39

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, 4,70. De venta

- D. Antonio Menéndez, ídem diciembre 1935.
- D. José González, ídem abril 1936.
- D. Alberto Chalmeta, ídem diciembre 1935.
- D. Jesús Jiménez, ídem abril 1936.
- Facultad de Medicina de Salamanca, ídem diciembre 1935.
- D. Juan Rico Pérez, ídem septiembre 1936.
- D. V. Bustamante, ídem diciembre 1935.
- D. Ramón Romero Abella, ídem id.
- D. Francisco Ruidravetz, ídem 1936.
- D. Pedro Rodríguez, ídem septiembre 1936.
- D. Gonzalo Polo Tórtola, ídem diciembre 1935.
- D. Saturnino Rodríguez, ídem id.
- D. Manuel Vega de la Hoz, ídem agosto 1936.
- D. Santiago Guzmán, ídem julio 1936.
- D. Rafael Folch, ídem octubre 1936.
- D. Fernando Palenciano, ídem marzo 1936.
- D. A. Chirat, ídem abril 1936.
- D. Celso Fernández, ídem octubre 1936.
- D. Ramón Quintana, ídem junio 1936.
- D. Julián García Rico, ídem octubre 1936.
- D. Rafael Díez Alvarez, ídem junio 1936.
- D. Emilio Pedrero, ídem enero 1936.
- D. Juan García de Miguel, ídem diciembre 1935.
- D. Joaquín Uña, ídem id.
- D. Francisco Terrado, ídem abril 1936.
- D. Andrés Obrador, ídem octubre 1936.
- D. J. Francos Munñuera, ídem id.
- D. José López, ídem noviembre 1936.
- D. Carmelo Ramos, ídem octubre 1936.
- D. Francisco Apaolaza, ídem diciembre 1936.
- D. Rafael López, ídem abril 1936.
- D. Román Serrano, ídem diciembre 1935.
- D. Gabriel Escudero, ídem 1936.
- D. Matías Fernández, ídem septiembre 1936.
- D. Daniel Cicuéndez, ídem diciembre 1936.

(Continuará.)

Tratado práctico de etiqueta y distinción social

4 PESETAS EJEMPLAR

PEDIDOS AL APARTADO NUM. 121.-MADRID

¿TIENE USTED LA COLECCION DE MONOGRAFIAS EDITADAS POR EL SIGLO MEDICO?

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

PAN INTEGRAL INSOJA

ESTREÑIMIENTO ♦ COLITIS ♦ ECZEMAS

El empleo de la Soja en la Panificación, acontecimiento científico inapreciable, es una patente nacional de la

Panificadora de Usera

Francisco Mora, núm. 40
Teléfono 74548 -.- MADRID

¡DIABÉTICOS! ¡NATURISTAS! Pedido en Panaderías y establecimientos de régimen.

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

Queda elocuentemente explicado que la falta de los catalizadores en la alimentación cotidiana se erige en causa evidente de los fenómenos morbosos, entre los cuales figura el cáncer, debiendo así la Medicina estatuir la terapia alimenticia que evite-cure el proceso canceroso referido. En esta situación tan halagadora para la acción médica, al contar con una ruta muy segura en la profilaxia anticancerosa, lógico resulta que el médico acuda a esa bebida denominada cerveza, que está integrada del catalizador magnesio, realizando, de esa manera, una

"JUSTO", FAJISTA

Fajas médicas y de vestir



SE HA TRASLADADO A
Mayor, 4, entl.º - MADRID

obra muy científica y muy humanitaria en la lucha contra el cáncer.

Tenemos también a la vista EL SIGLO MEDICO (Madrid, número 4.262, tomo 96, año 82, agosto 17 de 1935), que es una publicación semanal muy difundida en España y el Extranjero, y en la cual nos cabe el alto honor de colaborar, dando a conocer a los médicos estos estudios originales, eclécticos, vanguardistas, en torno de la Medicina plasmogénica, a fin de convertir la actividad médica en una ciencia exacta. Un ilustre colaborador de esta revista, el Dr. Valdés Lambea, al ocuparse de la tuberculosis que sufrió Laënnec, nos evidencia que este médico inglés ignoraba lo que era la enfermedad designada "tuberculosa", puesto que hubo de ser víctima de inenarrables padecimientos, al no alimentarse con "alimento catalítico", que neutralizaría el proceso morbo que lo condujo a la "muerte patológica". Cabría, en realidad, afirmar que Laënnec sufrió los rigores de la desmineralización orgánica, a causa del imperio de las ideas de Pasteur, de Koch, de Villemin... Si Laënnec hubiese sabido que la tuberculosis es una crisis mineral, una desmineralización, y hubiera incorporado a su organismo los catalizadores que perdía, al ser la vida una constante mengua de minerales, estableciendo en la "fórmula nutritiva" el dominio del calcio, fósforo, magnesio, yodo, etc., etc., no moriría a la edad de cuarenta años. Fué así una víctima más de las innumerables que viene ocasionando la Medicina pasteuriana, que cree, cándidamente, que la tuberculosis se debe a un microbio.

El imperio de los estudios pasteurianos en la Universidad da margen a que las ciencias médicas comparadas (Medicina humana, veterinaria y agronómica) prosigan "dando palos de ciego" en la prevención-curación de las enfermedades, conforme lo tenemos demostrado, y que repetimos como exactitud de una verdad sin

mancilla. La Sanidad fundada en las teorías pasteurianas viene estableciendo leyes, decretos, resoluciones y demás disposiciones profilácticas, sin arribar jamás a una meta de éxito, y de ahí que las estadísticas que se dan a conocer en la extinción de procesos morbosos sean ficciones absolutas de funcionarios públicos, principalmente, que, para demostrar que realizan una obra útil en bien de la salud, no reparan en inventar cifras de orden profiláctico, sin un fiel testimonio.

Debemos referirnos, por ejemplo, a la información publicada en los diarios de Buenos Aires "La Nación" y "La Prensa" (28 de julio de 1935 y fechas posteriores hasta septiembre de 1935). En una comunicación telegráfica, procedente de Washington, se dió la noticia alarmista, que la Medicina agronómica está en la obligación de neutralizar, ajustando sus dictados al progreso médico, en el sentido de que "causa grandes daños a los cultivos de trigo de Estados Unidos la actual plaga de roya". Si, en verdad, la Medicina pasteuriana dejase de actuar en los estudios universitarios y se guiase por los modernos conocimientos que sostiene la nueva ciencia plasmogénica, demostrativa de que "el mineral es el todo en Biología", esa plaga de roya sería anulada

CARABAÑA: el mejor purgante

incorporando a las tierras de cultivo de trigo el mineral-catalizador potásico, principalmente, mediante el "abono catalítico", que actúa de profiláctico.

Desde "La Industria Cervecera" (Buenos Aires, número 48, año IV, enero de 1935), dimos a conocer que, en la Argentina, la plaga de la roya hay que combatirla de acuerdo con los progresos de la Fisiología-Física. Sin embargo, en tanto impere Pasteur, y sus adláteres, los bacteriólogos, sigan dominando las direcciones sanitarias estatales, no será posible destruir tantos errores científicos en bien de la Humanidad.

He aquí lo que pasa, igualmente, en la lucha contra el cáncer. Las cróni-

BARACHOL

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

cas que venimos publicando resultan demostrativas de que el "alimento catalítico" integra la acción preventiva segura contra este proceso morbo. Y la cerveza es, a este respecto, un alimento de esa naturaleza, que requiere la prescripción médica, como lo iremos reconociendo en sucesivas crónicas.

CONTRA CARMENION

EPIGRAMA DE MARCIAL

Cum te municipem Corinthiorum...
Lib. X, ep. 65.

Para su querido amigo D. Carlos Cortezo.—EL TRADUCTOR.

Si de ser ciudadano de Corinto te jactas, Carmenión, nadie lo niega,
¿por qué a mí, que nacido soy al borde del Tajo, y que de iberos y de celtas descendiendo, neciamente porfiado, en decir que tu hermano soy te empuñas?

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

¿Se parecen en algo nuestros rostros?

Ondulosa y luciente de pomada es tu sedosa y negra cabellera; intonsa, y peinada a la española es mi rubia e indómita melena.

Con ataquía te pelas a diario, y tu piel femenina se creyera; de ásperos pelos, erizados véñese mi pecho y cara, y musculosas pier-nas.

Ceceas al hablar con voz meliflua: la de mi niña es mucho más entera.

Más se parece la paloma al águila y el león a la tímida gacela

que yo a ti; de llamarme, pues, hermano,

muelle corintio, por Mavorte, cesa; con mayor propiedad te diré hermana, ya que mi deudo, Carmenión, ser quieras.

Por la traducción,

NICASIO MARISCAL

Madrid, 8 de septiembre de 1927.

La digital de Sierra Nevada

POR EL

Dr. JOSÉ BLASCO RETA

Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina

Todo el que conozca los valles y cañadas de Sierra Nevada, ha podido apreciar la abundancia con que se da espontáneamente en ellos la digital, cuyos ejemplares asombran por su brioso desarrollo, muy superior, desde el punto de vista de tamaño, intensidad de color y lozanía, a los que se ven en otras montañas, en el Pirineo, por ejemplo, o en las montañas de Suiza o de Alemania. Todos conocéis también las grandes diferencias que desde el punto de vista terapéutico se aprecian entre los efectos de las distintas clases de digital, según la procedencia de la planta, la época en que fué recogida y el tiempo transcurrido entre su arranque y su administración al enfermo, infundida o macerada.

Yo recuerdo con cariño a este res-

pecto la labor del ya fallecido farmacéutico granadino D. Ricardo Corzo, que, a fuerza de cuidar la conservación de las plantas de digital que mandaba traer de nuestra Sierra, logró mantenerlas en tal estado de actividad, que el poder diurético de las infusiones que preparaba en nuestro Hospital era muy superior al que logramos con las que actualmente venimos utilizando.

Estas mismas diferencias, apreciadas por todos los clínicos y en todos los países, han dado lugar a la literatura copiosísima que sobre la digital se ha publicado, y a la cantidad verdaderamente abrumadora de específicos que a base de ella y de sus derivados se preparan por casas comerciales de todas las naciones.

Análisis practicados sobre muestras de diversas procedencias y en diferentes estados de conservación han dado resultados tan dispares, que no es posible ponerlos de acuerdos ni sintetizar en una fórmula única la textura química de la digital. Por eso, se tiende modernamente a prescindir del peso para titular la dosis terapéutica, y no atenerse a los gramos o centi-

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

gramos para graduar su posología. Un gramo de polvo de hojas de digital tiene acción fisiológica distinta, según sea la procedencia de la planta, el modo como fué conservada y el tiempo transcurrido entre el arranque de la misma y su administración al enfermo. Y del mismo modo que para valorar la antitoxina diftérica no hablamos hoy de centímetros cúbicos, sino de unidades antitóxicas, del mismo modo debíamos referirnos a unidades-rana de la digital, prescindiendo del peso bruto de la planta seca.

Desde los primeros trabajos sobre química y botánica de la digital suena el nombre de Granada, y a estos efectos permitidme que yo evoque el recuerdo de insignes paisanos nuestros que a su estudio se han dedicado en tiempos ya remotos, y en los actuales que corremos. Tales son, entre otros, D. Mariano del Amo y Mora, D. Florentino López Jordán, don Juan López Rubio, y el ya citado don Ricardo Corzo, entre los que fueron, y D. Ricardo Serrano y López Hermoso, que nos escucha.

Los trabajos de este último señor y los de algún auxiliar suyo, y sobre todo el Sr. Vera, son tan interesantes, que tal vez con ellos se ha logrado resolver el problema interesantísimo de la aplicación terapéutica de la digital y, sobre todo, de la "Digitalis nevadensis" o de Sierra Nevada. Han conseguido estos señores—mediante un procedimiento que no he de

describir aquí—estabilizar la digital, es decir, conservar en la planta desecada la misma composición e idénticas propiedades terapéuticas que tenía en estado fresco; y esto es tan interesante, que en ello está la clave de las diferencias apreciadas hasta ahora y de

**STROPHANTIVM
PALLARES**

Valoración biológica:
Un cc. contiene 2 1/2 miligramos de Estrofantina

las dificultades con que se tropieza para la administración terapéutica.

Toman estos señores ranas de tipo mediano, cuyo peso oscila entre 20 y 30 gramos; les ponen el corazón al descubierto y anotan el número de sus contracciones, que oscilan entre 40 y 70 por minuto.

Enseguida, le inyectan en el saco linfático de la ingle un centímetro cúbico de infusión de digital seca del comercio, y observan que las contracciones centriculares se hacen mucho más lentas, a la vez que más enérgicas: que se anemizan los ventrículos por espasmo de sus arterias nutricias, que funcionan mucho más ampliamente las aurículas, y que el animal muere en un plazo de seis a ocho minutos.

Repiten la experiencia con digital fresca, o con la digital estabilizada que preparan, y observan que, manteniéndose los mismos efectos sobre el corazón, es mucho mayor la supervivencia del animal, que, en ocasiones, no muere hasta hora y media después de la inyección, y, como mínimo, dieciséis minutos.

Para buscar la explicación de este fenómeno han hecho cuidadosos análisis del producto terapéutico, y encuentran que, mientras la digital seca del comercio tiene por gramo de polvo de hoja hasta 548 miligramos de digitalina, la recientemente preparada, o la sometida a la estabilización, no tiene más que 35 miligramos, y aun menos.

De estos estudios se deduce que la digital viva, tal y como se arranca del suelo donde nace, no tiene digitalina, sino una porción de glucósidos diversos, en los que radica la acción cardiotónica y, sobre todo, la diurética, de la planta. Pero, junto a estos glucósidos, hay un fermento que no actúa mientras el vegetal está vivo, pero que, en cuanto éste es arrancado, empieza a desdoblar los glucósidos, y el producto de este desdoblamiento es la digitalina, que no es más, por consiguiente, que un producto cadavérico de la digital, un resultado de transformaciones químicas que se verifican en sus hojas después de muertas.

Si inmediatamente después de arrancar las hojas se someten a esa estabilización que ha conseguido lograr el Sr. Serrano, se evitan que se descompongan los glucósidos, se evita la alteración cadavérica, se evita que se forme digitalina y se logra que la hoja seca conserve todas las propiedades y virtudes terapéuticas de la planta viva.

Todas esas consideraciones me son sugeridas por una enferma de corazón, cuya historia no hace al caso, pero cuyas lesiones son de tal naturaleza, que sólo puede vivir gracias al uso constante de los cardiotónicos. De la necesidad de esta terapéutica constante os dará idea el dato de que, en el espacio de tres años, se le han propinado 500 miligramos de estrofantina en 2.050 inyecciones intravenosas. Ejemplo curiosísimo de intolerancia a este producto, cuya necesidad es tan imperiosa para la enferma, que si algún día—un domingo, por ejemplo—, no se le ponía la inyección, se agravaba en términos de parecer inminente su muerte. Tened en cuenta el precio de la estrofantina del comercio, y comprenderéis que esta enferma le ha costado a la Facultad la

S A R N A
Cúrase con SULFURETO CABALLERO

friolera de 2.000 pesetas, sólo en este medicamento.

Pues bien: utilizando la digital estabilizada del Sr. Serrano, vengo dándole día por día, desde el año pasado, 20 centigramos diarios. Los resultados terapéuticos son maravillosos, sin que haya habido fenómenos de acumulación.

Todos sabéis que el estrofantino no se produce en Europa, y que se importa del Japón. El prof. Vázquez, de París, quiso librar a Francia del tributo que con este motivo pagaba al país asiático, y logró cultivar la planta en el Sudán. Desde entonces, no sólo los franceses no pagan nada al Extranjero por este producto medicinal, sino que se han convertido en exportadores de él, con grandes ingresos para el Tesoro. Una cosa así querría yo ver que se hacía en España. Pagamos sobre tres millones de pesetas por traer desde más allá de las fronteras derivados digitálicos que se necesitan en el mercado farmacéutico español. Tenemos en Sierra Nevada campos espléndidos de digital, y de digital cuyas actividades terapéuticas son superiores a las de otras procedencias. De explotarlas seriamente, evitaríamos la salida de esos millones, y, en cambio, convirtiéndonos en exportadores, obtendríamos no despreciables rendimientos.

(Trabajo de la Clínica del Prof. Fidel Fernández. Granada.)



El agua queda dispuesta para el consumo.

(N. B.—No se pongan las pastillas de yodato y de ácido tártrico más que en una gran masa de agua, porque si no, el ácido se fijaría en los carbonatos.)

Gargarismo:

Yodo	} aa 25 centig.
Yoduro potásico.....	
Jarabe de moras.....	50 cc.
Agua hervida.....	250 —

Empléese caliente de cuatro a ocho veces al día.—Amigdalitis.

Inyecciones intersticiales:

Yodo puro.....	5 gr.
Yoduro potásico.....	10 —
Agua destilada hervida.....	100 —

Inyéctese de un tercio a dos centímetros cúbicos al día con una jeringa de cristal.—Artritis tuberculosas.

Para inyectar un centímetro cúbico en el costado.—Esplenomegalia.

Yodo puro.....	5 gr.
Yoduro potásico.....	10 —
Guayacol cristalizado sintético	20 —
Glicerina neutra.....	C. S. p. 100 cc.

Para inyectar progresivamente de un tercio de centímetro cúbico a dos centímetros cúbicos al día, según la tolerancia.—Artritis tuberculosa.

Enema:

Tintura de yodo...	2 a 8 gr.
Yoduro potásico...	25 centig. a 1 —
Agua hervida caliente (42°).....	1 litro.

La tintura de yodo da LXI gotas en el gramo.

Dosis de la tintura de yodo para la administración interna: De V a XV gotas dos o tres veces al día en un poco de leche, y, mejor aún, para evitar la precipitación del yodo, en una copita de las de Burdeos de un vino muy alcohólico, como, por ejemplo, de Málaga, a menos que haya contraindicación gástrica o de otra naturaleza, o también en una solución yodurada.

Debe tomarse preferentemente al final de las comidas.

También pueden darse al interior el agua yodoyodurada, el vino yodotánico fósfatado del Códex (dos gramos por 1.000), el jarabe de rábano yodado (titulado a dos centigramos de yodo por cucharada de las de sopa), que es una buena preparación, o una de las preparaciones de yodo en combinación orgánica de las de empleo reciente.

Tales son: o bien las combinaciones (?), con una albúmina vegetal: coloyodo (seis centigramos de yodo en XX gotas); la yodomaisina (cuatro centigramos de yodo en XX gotas), o bien los peptonatos de yodo; yodolose, yodogtnol, de los cuales una dosis media son XX gotas; la yodoglidina (en pastillas que contienen cinco centigramos de yodo; de una a seis al día); la yodona (cuatro centigramos en XX gotas), o, finalmente, la yodipina.

Dosis.—Sea cual fuere la forma que se adopte, la dosis se calculará de manera que, por término medio, se venga a administrar de uno a 10 centigramos de yodo al día.

Usos externos: Las embrocaciones revulsivas de tintura de yodo son de uso muy corriente. Pueden repetirse varios días seguidos; pero una vez que se haya descamado la piel, se necesitará un intervalo de cinco o seis días para una nueva aplicación. Téngase presente que no debe sumergirse el pincel en el frasco.

Cuando solamente se trate de desinfectar la piel antes de una operación, se podrá preferir la solución cloro-

fórmica de yodo (un gramo de yodo por 20 de cloroformo), que no es cáustica.

Por último, la revulsión se obtiene ventajosamente con el yodosol, en el cual el yodo está incorporado a la vaselina (6 por 100 de yodo), o por la aplicación del papel Eymonnet, el cual desprende yodo en estado naciente y produce una revulsión enérgica. (Véase también "Yodacetona".)

Incompatibilidades.—Con los metales y sus sales, especialmente las sales de mercurio (calomelanos, sublimado, etc.), álcalis (amoníaco sobre todo, con el cual forma yoduro de nitrógeno, que es explosivo), y sus carbonatos, los alcaloides, y sus preparaciones, el ácido fénico, los jabones, la goma, el almidón, el tanino y los compuestos tánicos, los cianuros (agua de laurel-cerezo), la esencia de eucalipto y la trementina.

El yodo se combina fácilmente con la plata; por lo tanto, las píldoras yodadas no deben platearse.

La tintura de yodo deja precipitar el yodo en presencia del agua, si no se tiene la precaución de adicionar una cierta cantidad de yoduro potásico (una parte de yodo por ocho de tintura).

Incompatibilidad particular: No deben hacerse embrocaciones con la tintura de yodo a un enfermo sometido al tratamiento mercurial, pues se formaría yoduro mercuríco, que es muy cáustico.

Baño yodado:

Yodo	10 gr.
Yoduro potásico.....	20 —
Agua	250 —

Disuélvase y viértase en el baño.—Linfatismo.

Colodión:

Yodo	1 ó 1,50 gr.
Colodión elástico.....	30 —

Para aplicar una gruesa capa de este colodión en las placas de pelada.

El colodión debe exceder ligeramente de la placa, y la aplicación se reiterará cada cuatro días.

Embrocación abdominal.—Peritonitis crónica.

Colutorio:

Yodo	50 centig.
Yoduro potásico.....	2 gr.
Glicerina	20 —
Mentol ("ad libitum").....	20 centig.

M.—Para toques en la región enferma cuatro o cinco veces al día.—Amigdalitis aguda, anginas, gingivitis.

Pastillas comprimidas:

Yoduro potásico seco.....	10 gr.
Yodato de sosa seco.....	1,50 —
Azul de metileno.....	C. S.

Divídase en 100 pastillas comprimidas, que se resguardarán de la humedad.—Por otra parte se prepara:

Acido tártrico.....	10 gr.
Sulfofuscina	C. S.

Divídase en 100 pastillas comprimidas.

La solución simultánea de una pastilla de yodato y otra de ácido tártrico desprende seis centigramos de yodo naciente, cantidad suficiente para purificar un litro de agua.

Póngase una pastilla de cada clase en una pequeña cantidad de agua; disuélvase y viértase en uno o dos litros de agua. Después de diez minutos se neutraliza el yodo y se decolora el agua añadiendo una pastilla de:

Hiposulfito de sosa.....	11,60 gr.
--------------------------	-----------

Fúndase a un color suave y háganse 100 pastillas.

HIGIENE DE LOS OJOS



OFTALMOL

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

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

EL FRASCO LLEVA UNA BAÑERITA

Com.: Cía. hidrargvr., 0,02 gr.—Ac. carbazot, 0,01 gr.—Sal. seda.
Homberg, 6 gr.—S. Clorenalina, XX gotas.—Ag. bidestilada, 300 gr.

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

Aguas Minero-Medicinales de MARMOLEJO

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

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

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

GRAN HOTEL BALNEARIO . Todo confort

Venta de agua embotellada en todas las farmacias

Pedidos de botellas e informes al señor Gerente, en

MARMOLEJO (Jaén)

Calle Calvario, 101 - Teléfono 9

Baños de Alange

En ALANGE, provincia de Badajoz

Los más antiguos de España. Datan de la época romana, como lo acreditan las dos piscinas de dicha fecha que se conservan intactas y utilizan en la actualidad.

Especiales para todas las enfermedades del sistema nervioso, neurastenia, histerismo, enfermedades propias de la mujer, epilepsia, etc.; proporcionan gran alivio en las enfermedades mentales.

Temporada oficial: 1.º de Junio a 30 de Septiembre

Para más detalles dirigirse al Administrador del Establecimiento D. Agustín de Rueda, en ALANGE.

SANATORIO PEÑA-CASTILLO SANTANDER

Destinado a enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso

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

Director, EXCMO. SR. D. M. MORALES

“HOZNAYO” - LA MEJOR AGUA DE MESA

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

DE LA GOTA

III TRATAMIENTO MODERNO
POR LA TERAPÉUTICA DEL ESTÍMULO

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

Un tomo cuidadosamente editado, práctico y necesario.

5 PESETAS EJEMPLAR.

Haga su pedido al

APARTADO 121 • MADRID

TRATAMIENTO EFICAZ

REUMATISMO

YODOVISAL

Salicilato sosa
YODURO potasa

ESQUIZOFRENIA

MANGAN - ARSENILO

Cacodilato de manganeso-Cacodilato de sosa

Muestras y literatura:

D. FENOLLOSA
PAZ, 26 VALENCIA

Publicaciones de EL SIGLO MEDICO

CONTESTACIONES al Programa oficial vigente para OPOSITAR

las vacantes de Médico titular Inspector
Municipal de Sanidad

En una sola obra la preparación completa

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

MEDICINA
CIRUGIA
HIGIENE
LEGISLACIÓN SANITARIA } 4 TOMOS
1.600 páginas

PRECIO: 35 pesetas.

La obra completa a nuestros suscriptores, 28 ptas.

FOLLETOS DE INTERÉS PRÁCTICO

Editados por EL SIGLO MÉDICO

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

UN MÉDICO RURAL

Novela original de BALZAC
Traducida por D. Marcelino Pastor
Con revisión y prólogo del Dr. D. Carlos María Cortezo
Portada de López Motos

4 pesetas ejemplar

3 pesetas a los suscriptores

FORMULARIO CRÍTICO POR LAS CLINICAS DE EUROPA

Se encuentran a la venta los siguientes tomos:

- I A 7 pesetas (segunda edición).
- II BC (agotado y en reimpresión).
- III DE 8 pesetas (segunda edición).
- IV FGH 7,50 pesetas.
- V IJKL 7,50 pesetas.
- VI MN 7,50 pesetas.
- VII O 7,50 pesetas.
- VIII P (hasta Parto), 8,50 pesetas.
- IX P (de parto patológico hasta el final de dicha letra), 10,50 pesetas.
- X En impresión.

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

LECCIONES DE BIOQUIMICA APLICADAS A LA MEDICINA PRACTICA

Por el Dr. ANTONIO DE LA GRANDA
(DOS FASCÍCULOS) ♦ 4 PESETAS EJEMPLAR
Descuento 20 por 100 para nuestros suscriptores

MONOGRAFÍAS

PRECIOS
No sus- Suscrip-
criptores tores

Se encuentran a la venta las siguientes:

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

Médicos Madrileños Famosos

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

Prólogo de D. PEDRO DE RÉPIDE
Cronista de la Muy Noble, Muy Heroica y Excelentísima Villa de Madrid.

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

PRECIO DEL EJEMPLAR: 14 PESETAS

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

CINCO LECCIONES DE HEMATOLOGIA GENERAL CLINICA

Por el Dr. F. MAS Y MAGRO

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

PRECIO: 3 PESETAS